

## ایمنی و مزایای درمان درون وریدی مستقیم با اوزون ( ازن - اوزن - اوزن )

### تزریق مستقیم اوزن درون سیاه رگ محیطی (DIV)

چکیده: روش اوزون ( ازن - اوزن - اوزن ) درمانی درون وریدی مستقیم (تزریق مستقیم اوزن درون سیاه رگ محیطی (DIV) برای سالیان متمادی به عنوان روش درمانی جهت بسیاری از بیماری ها و علایم مورد استفاده است.

هیچ مورد آشکاری از آسیب های ناشی از این روش یا فقدان اثربخشی وجود ندارد و در حقیقت، در طول 18 سال گذشته، تزریق مستقیم اوزن درون سیاه رگ محیطی DIV بیش از 160000 بار در کلینیک رابینس در کانادا مورد استفاده قرار گرفته است و تقریباً هیچ عارضه جانبی ای برای آن گزارش نشده است.

این مقاله به بررسی سوء تفاهم هایی را که همراه با مزایای پروتکل روش Robins

برای تزریق مستقیم اوزن درون سیاه رگ محیطی DIV در مقایسه با Major Autohemotherapy ماژور اوزن اتوهموتراپی (MAH) وجود دارد، به نمایش می گذارد.

#### هدف :

هدف از این مقاله پرداختن به بسیاری از تصورات غلط و سوء تفاهم در مورد ایمنی پروتکل روش Robins برای تزریق مستقیم اوزن درون سیاه رگ محیطی DIV است که از دهه 1980 پیرامون منافع مربوط به استفاده از تزریق مستقیم اوزن درون سیاه رگ محیطی DIV مطرح بوده است. علاوه بر این، هدف نویسندگان ارائه یک روش و

پروتکلی می باشد که ایمنی و اثر بخشی آن به اثبات رسیده است. این استدلال وجود دارد که احتمالاً "روش و پروتکل رابینز" با روش تزریق مستقیم اوزن درون سیاه رگ محیطی DIV تنها راه ایمن و موثر جهت درمان بسیاری از بیماری های خود ایمنی است.

این پروتکل ها طی 37 سال گذشته کامل شده اند و تغییرات مربوط به واکنش ها و نتایج آن ها انجام گرفته است.

حجم تجربه درمان های انجام شده به ما ثابت می کند که این روش کاملاً کارا و موثر است و هیچ یک از عوارض روشهای ایمنوساپرسیو را ندارد. متخصصین کلینیکی که در کلینیک با ما همکاری دارند بیش از 160000 تزریق مستقیم اوزن درون سیاه رگ محیطی DIV را مورد بررسی قرار دادند. ماژور اوزن اتوهموترایی MAH ماژور اتو هموترایی که یک روش سنتی است برای پنج سال اول در کلینیک اوزون ( ازن - اوزن- اوزن ) درمانی انجام گرفت که بر اساس آن بیش از 45000 مورد درمانی انجام گرفته است.

شاید ما یک تجربه بالینی منحصر به فردی را در زمینه هر دو روش بهره گیری از اوزون ( ازن - اوزن- اوزن ) در خصوص یک چنین تعداد زیادی در اختیار داشته باشیم. این امر به ما این امکان را می دهد تا بتوانیم مواردی را در خصوص مزایا، خطرات و محدودیت های هر کدام بیاموزیم. همچنین من این احساس را دارم که این تعداد درمان جهت اثبات "موفقیت" در بی خطر بودن از واکنش های منفی به اندازه کافی قابل توجه است.

برای تسهیل در پیشبرد این مقاله، من فقط 2000 بیمار را در طول 10 سال گذشته با میانگین 70 جلسه درمان و در مجموع 140000 جلسات درمان انتخاب کرده ام.

**تاریخچه :**

در حالی که ظاهراً تزریق مستقیم اوزن درون سیاه رگ محیطی DIV برای بیش از 50 سال مورد استفاده بوده است، این روش استفاده از اوزون (ازن - اوزن- اوزن) حداقل در اینجا بخصوص ایالات متحده تحقیق شده است، به هیچ یک از افراد یا کلینیک برای اولین بار استفاده یا توسعه آن مربوط نیست. متأسفانه اکثر ادبیات مربوط به اوزون (ازن - اوزن- اوزن) درمانی در مجلات پزشکی اروپا نوشته و منتشر شده است که در ایالات متحده به راحتی قابل دسترسی نیست. بنابراین، ما اولین افرادی هستیم که این روش را توسعه دادیم و جزئیات نحوه استفاده از آن برای نویسنده مشخص نیست. شاید فقدان سابقه امری ارزشمند باشد، چرا که در هنگام استفاده از این روش یا چگونگی انجام صحیح و ایمن آن هیچ گونه تأثیری منفی بر روی کار ما نداشت.

#### **مواد و روش رابین و پروتکل تزریق مستقیم اوزن درون سیاه رگ محیطی DIV:**

ژنراتور اوزون (ازن - اوزن- اوزن) تامکو (ساخته شده در ایالات متحده آمریکا) در محدوده 55 mcg / cc برای همه بیماران در این مطالعه استفاده می شود. در این مجموعه مطالعات تزریق از طریق Terumo 27gauge (مجموعه رگهای پوستی) و سرنگ Terumo 60cc برای تزریق مورد استفاده قرار گرفت.

بزرگترین ورید های سطحی در ساعد و یا دست در راستای خطوط PICC (کاتتر مرکزی محصور شده در محیط) بارها مورد استفاده قرار گرفت. پس از فشردن 50 سی سی گاز اکسیژن / اوزون (ازن - اوزن- اوزن) از طریق تزریق جهت استریل کردن و جلوگیری ورود هوا که ممکن است از طریق لوله به بدن ورود پیدا کند، سوزن به یک ورید وارد می شود.

تزریق داخل وریدی با سرعت جریان از 1 سی سی در هر 5 تا 15 ثانیه بسته به اندازه و مقاومت وریدی اعمال می شود. بیشتر درمان ها از 25 تا 50 دقیقه به طول می انجامد که مدت آن به حجم گاز بستگی دارد و حداکثر تا 180 دقیقه برای درمان های

180 تا 240 سی سی می باشد. رگ های کوچکتر نسبت به رگهای بزرگتر به جریان کمتری نیاز دارند.

تمام بیماران بزرگسال در اولین مرحله درمانی به 50 سی سی اوزن با غلظت 5 mcg/ml نیاز دارند که این مقدار تا 10mcg/ml سی سی در هر جلسه درمانی و تا رسیدن به مقدار 85mcg/ml سی سی میتواند افزایش یابد.

این دوز درمانی تا زمان تکمیل حداقل 10 تا 12 جلسه در نظر گرفته می شود. سپس حجم های با افزایش 10 سی سی تا زمان رسیدن به 60 سی سی ادامه پیدا می کند. در برخی موارد، جهت هر یک از درمان ها میزان 180 الی 240 سی سی در نظر گرفته می شود. مقدار در نظر گرفته شده به تحمل وریدی، واکنش بیمار نسبت به "خنثی کردن" و مشکلات پزشکی موجود بستگی دارد.

فرکانس تزریق به صورت حداقل 3 درمان و حداکثر 12 درمان در هفته (روش رابینسپرت تراک یا RFT) می باشد. می توان RFT را جهت حداکثر 2 جلسه درمانی در روز و حداقل سه ساعت در بین درمان ها برای مدتی کمتر یا مساوی با 6 روز در یک ردیف و یا در هر ترکیبی از روزهای متوالی یا غیر متوالی مورد استفاده قرار داد. در نظر داشتن یک روز بدون درمان یک هفته ضروری می باشد تا بدن بتواند به طور کامل از اثرات ناشی از درمان ها پاک شود.

**حجم، غلظت و فرکانس به این موارد بستگی دارد:**

اندازه بدن، افراد دارای جثه کوچکتر با گاز کمتری نسبت به افراد بزرگتر درمان می شوند؛ مشکل پزشکی، در خصوص مشکلات جدی که نیاز به گاز بیشتری دارند؛ توانایی فرد برای تحمل عواقب ایجاد شده و عدم گسترش واکنش های **Hersheimer** / **Jarrisch** در پی درمان؛ واکنش های ریوی، از جمله **برونکوس اسپاسم** یا احساس **تنگی** در قسمت بالایی سینه (که این اثر بعدا مورد بحث قرار خواهد گرفت).

حجم، غلظت، فرکانس و میزان مصرف بسته به نیاز و واکنش های فردی هر بیمار در صورت نیاز و جهت هر درمان تنظیم می شود.

در طول سال ها کسب تجربه ما آموخته ایم که چگونه باید محدودیت های مربوط به غلظت، حجم، فرکانس و نرخ بدون ایجاد آسیب وریدی و سایر واکنش های نامطلوب را در نظر داشته باشیم. هیچ یک از بیماران تا به حال به هیچ وجه آسیبی ندیده اند. هر بیمار مبتلا که با این پروتکل به طور کامل از خطرات و مزایای آن آگاه شده باشد و همگی موافقت خود مبنی بر حضور و مشارکت در بخشی از مطالعات تحقیقاتی را اعلام داشتند.

#### مزایای تزریق مستقیم اوزن درون سیاه رگ محیطی DIV و تجربه بالینی و انتقادات: انتقاد:

"دسترسی به دوز دقیق امری غیر ممکن است، زیرا اثرات القایی اوزون ( ازن - اوزن- ازن ) با توجه به حجم خونی مورد درمان تغییر می کند. از آنجا که دانستن دقیق حجم خونی مورد درمان در یک کاربرد IV مستقیم غیر ممکن است، لذا به حداکثر رساندن اثر درمانی غیر ممکن خواهد بود."

#### علم و تجربه بالینی:

در حقیقت، یک دوز دقیق جهت هر مرحله درمانی در قالب غلظت و حجم گاز به طور کامل توسط پزشک کنترل می شود. حجم دقیق خون امری غیر مهم می باشد زیرا ما درمان را بر اساس مقدار خونی که در تزریق مستقیم اوزن درون سیاه رگ محیطی DIV در نظر می گرفتیم به پیش نمی بریم. به حداکثر رساندن هر یک از درمان ها می تواند یک مقدار / غلظت محدود از پیش تعیین شده باشد و یا تا زمانی که بدن نسبت به

ان به در حالت "تزریق کامل" واکنش نشان دهد در نظر گرفته شود (علائم بالینی که بعداً مورد بحث قرار می گیرد).

#### انتقاد:

"علائم ایسکمی مغزی (پارسیس اعضا) ممکن است رخ دهد".

#### علم و تجربه بالینی:

بروز تجربه احساس پارسیس - بی حسی امری بسیار نادر است. ممکن است این اتفاق برای یک یا دو بیمار در هزار مورد اتفاق بیافتد. ممکن است این مورد در هر ویزیت اتفاق افتد هر چند که عملاً هرگز در اولین ویزیت رخ نمی دهد. این مورد هرگز در 30 دقیقه اول پس از درمان رخ نمی دهد و هیچگاه در حین درمان رخ نداده است. مدت زمان آن از 2 دقیقه تا 30 دقیقه تا حدود یک ساعت نیز ممکن است به طول بیانجامد.

آزمایش قدرت عضله در مطب در طول واکنش نشان دهنده این مطلب است که هیچ گونه نقصانی در قدرت عضلانی رخ نمی دهد، و بیماران نیز احساس می کنند که ظاهراً "هیچ کاهش قدرت یا ضعفی در اندام یا اندام هایشان رخ نداده است."

تنها به نظر می رسد که این پارستژی در یک طرف تاثیر می گذارد Unilateral parestagia، گر چه ممکن است طرف ها جابجا شوند. این حالت به ندرت چندین بار در طی دوره درمانی اتفاق می افتد، هر چند که برای مواردی که اتفاق می افتد، معمولاً یک مرتبه می باشد.

اصولا در "علائم ایسکمی مغزی (پارسیس اعضا) اثرات باقی مانده ای Sequela دیده نمی شود. این احساس با بازگشت فوری و کامل احساس قدرت و عملکرد طبیعی از بین می رود.

نظر بالینی نویسندگان از این قرار است که علت این امر به دلیل وجود فلزات سمی در بافت عصبی مغزی است. این امر موجب التهاب موقتی در مغز می شود که باعث پریزی اندام Extremities parestia یا اندام ها می گردد. همانطور که التهاب به سرعت کاهش می یابد، احساس مربوط به آن نیز محو می شود. از آنجایی که هیچ گونه اثر ماندگار از هیچ یک از انواع Neurologic Defect اختلالات عصبی وجود ندارد، لذا این یک عارضه گذرا و کوتاه می باشد، هر چند که این موضوع دغدغه ما نیست اما باید برای بهتر شدن هزینه پرداخت نمود.

#### **نقد:**

"مطالعات در زمینه شکستگی های درمان شده با روش D IV مستقیما این موضوع را به اثبات رسانده است که این روش باعث ایجاد آمبولی ریوی می شود. این آمبولیسم ها به وسیله اکسیژن موجود در مخلوط گاز و نه اوزون (ازن - اوزن- اوزن) ایجاد می شود".

#### **علم و تجربه بالینی:**

مقاله ISC03 در مورد "اوزون (ازن - اوزن- اوزن) درمانی و پایه های علمی آن"، با نظر دکتر بوکی منطبق است که بیان می دارد:

**"این نکته مهم است که روشن شود که اوزون (ازن - اوزن- اوزن) و همچنین**

**اکسیژن باعث ایجاد آمبولی نمی شوند، و دلیل این موضوع این است که خون به آنها بسیار نیاز داشته و آنها را بسیار سریع در خود حل می کند. تعداد کمی از موارد**

آمبولیسم و مرگ در طول اوزون (ازن - اوزن- اوزن) درمانی بنا به عوامل مختلف بستگی دارد و در اکثر مواقع به دلیل شرایط هایپر کوآگولیشن بیمار رخ می دهد.

جذب مستقیم گاز در جریان خون توسط یک اثر فیزیکی؛ که همان مکانیزم های بیش فعالی سیستم انعقادی است که با استفاده از حجم زیادی از گاز رخ میدهد گزارش شده است هین درمان در تمام روشهای طب رایج رخ میدهد و هر روش درمانی دارای ضریبی از مرگ و میر است . Mortality rate.

در سایر موارد، زمانی که از تجهیزات تولید کننده اوزون (ازن - اوزن- اوزن) پزشکی از هوا استفاده می شود و یا زمانی که اوزون (ازن - اوزن- اوزن) در حفره ها و یا در داخل مغز استخوان تزریق می شود، آمبولیسم ایجاد می گردد. در همه این موارد، حوادث درمانی iatrogenic تولید شده است، که ناشی از عدم مسئولیت پرسنل مرکز بهداشت نمی باشد مگر در شرایطی که از روش های نامناسب و یا اوزون (ازن - اوزن- اوزن) با کیفیت پایین استفاده می شود.

دستگاه های اوزون (ازن - اوزن- اوزن) مورد استفاده در کلینیک های ما فقط از اکسیژن پزشکی با لوله های خاص peti یا شیشه ای استفاده می کنند. باید سطح مراقبتی زیادی به منظور جلوگیری از ورود "هوا" به سیستم یا سرنگ و ست تزریق در نظر گرفته شود. این تکنیک ها برای جلوگیری از بروز این اتفاق حتی در هنگام قطع و انتقال سرنگ ها در طول درمان ارائه می شود. ما تنها به درمان افراد و نه حیوانات می پردازیم و نمی دانیم که کدام روش ها و پروتکل ها برای هر حیوانی که در تحقیق بالا ذکر شد باید مورد استفاده قرار گیرد. همچنین، لطفاً به یاد داشته باشید که ما در هر دو روش فوق تجربه داریم، که این تجربه بر اساس بیش از 45000 مورد درمان ماژور اوزن اتوهموترایی MAH و از طریق مقایسه و کنتراست ان با تزریق مستقیم اوزن درون سیاه رگ محیطی DIV به دست آمده است.



اگرچه این مورد اغلب نوشته شده و گفته می شود که "تزریق مستقیم اوزن درون سیاه رگ محیطی DIV موجب مرگ می شود"، اما ما نمی توانیم این را از طریق تحقیق در اینترنت اثبات کنیم و هیچ یک از افرادی که ما از آنها مشورت گرفتیم قادر به ارائه شواهد کتبی / اثبات این رخداد نیستند. شاید این فقط "افسانه های پزشکی" باشد. تمام متخصصین اوزون (ازن - اوزن - اوزن) به من گفته اند که آنها هرگز گزارش های کتبی در مورد این "مرگ ها" را ندیده اند، اما در "جایی" در مورد آن خوانده اند و یا توسط یک همکار دیگر این مورد به آنها گفته شده است. مرگ در اثر اوزون (ازن - اوزن - اوزن) درمانی یک شایعه بین افراد عامی است و هیچ گونه سند اکادمیک در سطح دانشگاه ها وجود ندارد.

جستجو در اینترنت در خصوص "مرگ ناشی از تزریق وریدی اوزون (ازن - اوزن - اوزن)" تنها به وب سایت هایی که در مورد پراکسید هیدروژن درمانی به بحث می پردازند (که اذعان دارند که اثرات مشابه با اوزون (ازن - اوزن - اوزن) روی بدن دارد) منتهی می شود که آنها نیز مربوط به بیماران فوت شده مبتلا به سرطان و نه تزریق مستقیم اوزن درون سیاه رگ محیطی DIV یا ماژور اوزن اتوهموتراپی MAH بوده اند. همچنین هیچ بحثی حاکی از سهم H2O2 در مرگ وجود ندارد.

مرگ و میرها در ایتالیا زمانی اتفاق افتاد که برای خانم هایی که در سالن های زیبایی تحت درمان بودند استفاده از تزریق مستقیم به چربی موجب آسیب سلولیت شد. به احتمال زیاد کارکنان غیرمتخصص، غیر پزشکی و بدون مجوز سالن ها این روش های درمانی را پیش از این انجام داده اند، هرچند که در مورد فردی که آنها را به انجام رسانده است موردی ذکر نشده است. با این حال، پس از همه این موارد، چه پزشکی در یک سالن زیبایی کار می کند؟ به نظر می رسد که به احتمال زیاد افراد از آمبولی چربی رنج می

برند. با این حال، واضح است که این گزارش هرگز به تزریق مستقیم اوزن درون سیاه رگ محیطی DIV اشاره نکرده است.

ما تا حد امکان از روش درمانی گاز اکسیژن / اوزون ( ازن - اوزن- اوزن ) 240 سی سی بدون ایجاد فعال سازی "مکانیزم انعقاد" استفاده کردیم. شاید استفاده از یک مقدار بیشتر موجب بروز این مشکل شود، اما ما هرگز آن را به بیماران پیشنهاد نمی کنیم و به ندرت نیز از این مقدار استفاده می کنیم. در اغلب موارد میزان بین 20 تا 115 سی سی مورد استفاده قرار می گیرد.

لطفا در نظر داشته باشید که آمبولیسم منجر به سکته مغزی یا حمله قلبی و احتمالا مرگ می شود که البته می توان هرگونه روند درمانی بیشتر را از طریق تمهیدات طبی برای متوقف ساختن آن در پیش گرفت.

#### **نقد:**

شاید عمده ترین و بزرگترین انتقاد از این قرار باشد که: "آمبولیسم مرتبط با تزریق مستقیم تزریق مستقیم اوزن درون سیاه رگ محیطی DIV سبب برونش اسپاسم Bronchial Spasm میشود، که در مورد بیماران مبتلا به بیماری آسم یا بیماری مزمن ریه ممکن است منجر به نارسایی حاد تنفسی گردد."

#### **علم و تجربه بالینی : Clinical Trail**

ما بر این باور هستیم که ISC - 03 بیان صحیحی دارد که بیان میکند اکسیژن باعث ایجاد آمبولیسم نمی شود. همچنین ما با نظر دکتر Bocci موافق هستیم که اوزون ( ازن - اوزن- اوزن ) موجب "آمبولیزاسیون های احتمالی ریه" نمی شود. با این وجود ما

مخالف این مطلب هستیم که اوزون ( ازن - اوزن- ازن ) همانند روش ماژور اوزن اتوهوتراپی MAH به طور کامل در خون حل می شود، بلکه در واقع ممکن است تا حدی به مولکول های خالی آهن روی گلبول های قرمز که تا حدی خالی از اکسیژن هستند، بچسبند. از آنجا که در لحظه تزریق در طول روش تزریق مستقیم اوزن درون سیاه رگ محیطی DIV مقدار حداقل خون در ورید موجود است بنابراین بخشی از اوزون ( ازن - اوزن- ازن ) به قلب خواهد رسید و ما به این اعتقاد داریم که به ریه ها و سلول های اطراف بدن نیز می رسند. برونش اسپاسم در بسیاری از بیماران رخ می دهد، هر چند برخی از بیماران هرگز آن را تجربه نمی کنند.

این نکته بسیار مهم است که توجه داشته باشیم که این مورد بیشتر در اولین مرحله درمانی اتفاق می افتد و در درمان های بعدی، حتی با وجود افزایش مقادیر اکسیژن / ازن نیز کاهش می یابد. در واقع، تجربه بالینی نشان داده است که از درمان 8 تا 12 جلسه در تقریباً تمام بیماران، هر کدام در حدود 55 سی سی سی را با 55mcg(gamma)/cc دریافت می کنند و سپس مقدار آن تا حدی کاهش می یابد که احتمالاً سرنگ دوم (با افزایش تدریجی 10 سی سی) بدون افزایش تحریک ریه داده شود. شدت ناراحتی ایجاد شده به ندرت به قدری زیاد خواهد بود که بیماران را از ادامه درمان منصرف کند. هنگامی که این مورد رخ می دهد زمان آن از چند ثانیه تا 20 دقیقه ادامه می یابد و به ندرت طولانی تر از آن خواهد بود. با این حال، در حقیقت، حتی در بیماران که به طور مرتب تحت درمان قرار می گیرند، اگر ناراحتی ایجاد شده خیلی ناخوشایند باشد (که معمولاً ناشی از استعمال سریع گاز برای آن بیمار می باشد)، اکسیژن توسط کانول بینی با نرخ جریان 3 لیتر در دقیقه می تواند آن را ظرف مدت 5 تا 20 دقیقه از بین ببرد. هیچ اثر منفی یا مضری برای آن گزارش نشده است. در حال

حاضر این مورد با مدیریت دقیق استاندارد از طرف ما به ندرت رخ می دهد.  
پس در واقع چه چیزی اتفاقی می افتد؟ چه چیزی این واکنش را ایجاد می کند؟ چرا جریان تنفسی کاهش پیدا کرده و / یا متوقف می شود؟  
این مورد پیشنهاد شده است که ریه ها خاصیت "انطباقی" Adaptive دارند. ممکن است این موضوع درست باشد، اما چرایی این مطلب را توضیح نمی دهد که چرا اکثر بیماران با دوباره از سر گیری درمان و در هنگامی که چند هفته یا چند ماه پس از متوقف شدن درمان و به دنبال از سر گیری ازون درمانی می گذرد تجربه اسپاسم برونکوس ها را نمی کنند.

برعکس، من معتقدم که اوزون (ازن - اوزن- ازون) و آنالوگ های آن با گازهای رادیکال آزاد مضر مانند مونوکسید کربن (تا 3 درصد و یا بیشتر از گازهای موجود در خون) واکنش نشان می دهند، که این روند موجب ایجاد مقدار بیشتر از دی اکسید کربن و سایر گازها می شود که از طریق تنفس از خون خارج می شوند.

ایجاد این گازها در اطراف بافت ریه موجب احساس فشار، تنگی یا ناراحتی در سینه می شود. این روند موجب می شود تا ریه ها سعی کنند گازها را از طریق سرفه خارج کنند. من یک دکتر بالینی هستم و بنابراین تجهیزات زیادی را در اختیار ندارم و همچنین تمایلی نسبت به آزمایش بیماران و اثبات فرضیه هایم نداشتم. من این موضوع را برای افراد آکادمیک می خواهم تا آنها بتوانند حقیقت پنهان در پس یافته های بالینی را کشف کنند.

همچنین، ما دریافتیم که این امکان وجود دارد که از اسپاسم های سرفه و ناراحتی ریه به طور کامل توسط تنفس / ملایم و تنفس اجتناب شود. این مورد به تنهایی و یا در قالب ترکیب با آب خالص سرد و یا چای سبز آلی بدون کافئین، موجب تسکین و کاهش احساس ناراحتی و حذف آن شود. ما هزاران بیمار را درمان کردیم و بیش از 150000

درمان داشتیم و عملاً هیچ بیماری به دلیل این واکنش موقت و ناراحت کننده درمان را متوقف نکرد.

مهم است که توجه داشته باشیم که بیماران مبتلا به آسم، COPD، افرادی که سیگارو ماری جوانا استعمال می کنند، و همچنین فیبروز ریوی بدون "نارسایی حاد تنفسی" درمان شده اند. کاملاً برعکس ما چیزی جز موفقیت بزرگ و عدم وجود نتایج مضر به مورد دیگری دست نیافته ایم.

#### **انتقاد:**

"درمان بسیاری از شرایط بالینی نیاز به دوزهای نسبتاً زیاد اوزون (ازن - اوزن- اوزن) دارد. در حالی که این دوزها با استفاده از ماژور اوزن اتوهوتراپی MAH (درمان خودکار اصلی) به دست می آیند، استفاده از روش مستقیم D IV بسیار وقت گیر می باشد."

#### **علم و تجربه بالینی:**

ما تا حد امکان از روش درمانی گاز اکسیژن / اوزون (ازن - اوزن- اوزن) به اندازه 240 سی سی بدون ایجاد هیچ گونه واکنش منفی استفاده کردیم.

اکثر بیماران بین 20 تا 115 سی سی دریافت می کنند؛ در حالی که برخی از آنها به اندازه 180 سی سی دریافت می کردند در روش ماژور اوزن اتوهوتراپی MAH هیچ مقدار اوزون (ازن - اوزن- اوزن) و یا مقدار کمی از آن وارد بدن می شود. بهره گیری از تزریق مستقیم اوزن درون سیاه رگ محیطی DIV با استفاده از روش Robins بین 1 و 12 دقیقه طول می کشد که مدت آن به اندازه ورید و حجم گاز مورد استفاده بستگی دارد. ماژور اوزن اتوهوتراپی MAH معمولاً به یک و نیم ساعت وقت نیاز دارد.

انتقاد:

"فلبیت در محل تزریق یک عارضه جانبی معمول جهت این روش می باشد".

### علم و تجربه بالینی:

رگ ها می خواهند "به تنهایی" به انتقال خون به قلب بپردازند. ممکن است هر مورد و تمام روش های درمانی داخل وریدی باعث فلبیت phlebitis شود. با این حال تجربه بالینی گسترده ما در رابطه با تزریق مستقیم اوزن درون سیاه رگ محیطی DIV نشان می دهد که این مورد در کمتر از 1٪ اتفاق می افتد که این مقدار هرگز بیشتر از مقدار مربوط به سایر روش های درمانی IV رایج نیست.

هنگامی که فلبیت رخ می دهد، استفاده مرتب و مداوم کمپرس های مرطوب گرم در هر 10 تا 12 دقیقه برای منطقه مبتلا می تواند موجب حذف سریع و ایمن آن شود. پس از سه یا چهار بار استفاده، اگر التهاب ادامه پیدا کند، مصرف 800 میلی گرم ایبوپروفن برای از بین بردن فلبیت استفاده شده است. استفاده از این دارو بسیار ضروری می باشد.

### انتقاد :

دکتر بوجی همچنین به شدت در خصوص تزریق مستقیم IV سخن گفته است. در سخنرانی سال 1995 درباره آینده اوزون ( ازن - اوزن- اوزن ) درمانی که در دوازدهمین کنگره بین المللی علم و تجربه بالینی:

به نظر من، تزریق مستقیم اوزن درون سیاه رگ محیطی DIV باید توسط پمپ انجام گیرد، و استعمال آن فقط باید از طریق استفاده از سرنگ و پمپ های دقیق و تحت نظر درمانگر صورت پذیرد. من قبلاً نظرات ایشان در مورد "آمبولیسم ریوی و عوارض جانبی جدی"، حتی با استعمال دوز بیش از 120 سی سی را رد کرده بودم. ما تا حد امکان در هر درمان به اندازه 240 سی سی از گاز اکسیژن / ازون استفاده کردیم و با هیچ گونه عارضه جانبی مواجه نبودیم. شاید مصرف یک مقدار بیشتر موجب بروز مشکل شود، اما ما هرگز آن را به بیماران پیشنهاد نمی کنیم و به ندرت از این مقدار اوزن استفاده می کنیم. بیشترین مقدار بین 20 تا 115 سی سی می باشد. من معتقدم که روش مورد استفاده در آلمان قبل از ممنوعیتش خطرناک بوده است. روش Robins در مورد تزریق مستقیم اوزن درون سیاه رگ محیطی DIV به عنوان روشی ایمن به اثبات رسیده است و همچنین به طور شگفت انگیزی در ریشه کن کردن کامل بسیاری از بیماری ها خود ایمنی و حالات عدم تعادل در سیستم دفاعی بدن موثر بوده است.

### ملاحظات اضافی:

تنها واکنش های جانبی واقعی مربوط به تزریق مستقیم اوزن درون سیاه رگ محیطی DIV در سه بیمار رخ داده است. پس از گذراندن 30-60 مرحله درمانی، هر بیمار در عرض 30 دقیقه از درمان و یا دو مرحله درمانی پشت سر هم با بثورات موقتی مواجه بود. در حالی که این امکان وجود دارد که آنها فقط به علت "پاک سازی" سموم هستند، اما در عین حال ممکن است آنها به

"مواردی حساس و آلرژیک" به اوزون ( ازن - اوزن- اوزن ) تبدیل شوند. لذا برای جلوگیری از واکنش آنافیلاکتیک درمان برای این بیماران متوقف شد. مشکلات ما با ماژور اوزن اتوهوتراپی MAH شامل نیاز به سوزن های بسیار بزرگ خونی بود که جهت رگ های بزرگ مورد نیاز می باشد، که مانع از دریافت درمان برای بسیاری از بیماران می شد؛ چرا که بسیاری از بیماران دارای رگه های سطحی بسیار کوچک هستند و نزدیک به "نخ های غیر ممکن" Impossible tridy vein هستند.

روش رابینز با استفاده از سوزن های دارای 27 گیج استفاده می کند که باعث می شود تقریباً هر بیمار به راحتی از جمله کودکان تحت درمان قرار گیرند. همچنین استفاده از این گیج سوزنی موجب ایجاد جریان حباب های بسیار کوچک گاز در داخل ورید می شود که به روند حل شدن ایمن گاز در خون و الحاق آن به سلول های قرمز خون کمک می کند.

ماژور اوزن اتوهوتراپی MAH به استفاده از هپارین جهت جلوگیری از لخته شدن خون نیاز دارد. تزریق مستقیم اوزن درون سیاه رگ محیطی DIV از این مورد و هر گونه واکنش احتمالی و مشکلات استفاده از این دارو مبراست. ممکن است انقباض رگ جریان خون در بدن را متوقف کند. این مورد کاملاً از طریق به کار گیری تزریق مستقیم اوزن درون سیاه رگ محیطی DIV جلوگیری می شود. همچنین اگر یک ورید در طول درمان تزریق مستقیم اوزن درون سیاه رگ محیطی DIV منقبض شود، فقط یک دقیقه طول می کشد تا به ورید دیگری دسترسی پیدا کنیم و درمان به اتمام برسد.

احتمال "پس زنی" تصادفی دستگاه تزریق به علت فشار گاز در مخزن خون و نقص در نوار نگهدارنده به مخزن، با از دست دادن خون و مشکلات تمیز کردن مربوط به ریختن



خون، در روش تزریق مستقیم اوزن درون سیاه رگ محیطی DIV حذف می شود. مقدار زیاد زباله های پزشکی و هزینه های زیاد حذف آن از مازور اوزن اتوهموتراپی MAH با به کار گیری روش تزریق مستقیم اوزن درون سیاه رگ محیطی DIV مرتفع می شود. مازور اوزن اتوهموتراپی MAH امکان استفاده از تعداد کمتر مراحل درمانی را میسر می سازد که در هر ساعت توسط یک درمانگر انجام می شود و لذا نسبت به روش تزریق مستقیم اوزن درون سیاه رگ محیطی DIV هزینه بیشتری دارد (تا 7-8 بیمار در هر ساعت) و به تعداد کمتری درمان در هفته نیاز دارد.

از آنجا که در کل استفاده از روش تزریق مستقیم اوزن درون سیاه رگ محیطی DIV نسبت به مازور اوزن اتوهموتراپی MAH مقرون به صرفه تر است لذا این روش با استقبال بیماران و شرکت های بیمه روبرو می باشد که کاهش فشار مالی ایجاد شده بر فرد و سیستم مراقبت های بهداشتی را در پی داشته و این امکان را می دهد تا بیماران بیشتری استطاعت پرداخت آن را حتی بدون پوشش بیمه درمانی داشته باشند. هنگامی که دکتر بوچی چندین سال پیش در ایالات متحده آمریکا در یک نمایشگاه ملی رادیویی حضور پیدا کرد، اظهار داشت:

"ماژور اوزن اتوهموتراپی MAH به بهبود بسیاری از بیماری ها و حالات پزشکی کمک می کند اما به ندرت موجب درمان آنها می شود".

تجربه ما با 45000 درمان با روش مازور اوزن اتوهموتراپی MAH جهت بیش از پنج سال بین سالهای 1990 تا 1995 با نظر وی سازگاری دارد. " هر کسی که از مازور اوزن اتوهموتراپی MAH استفاده می کند این را می داند که این روش درست است.

برخی از بیماری ها و علایمی که ما در روش رابینز برای تزریق مستقیم اوزن درون سیاه رگ محیطی DIV مشاهده کرده ایم، به طرز چشمگیری بهبود یافته و اغلب به طور کامل از بین می روند:

هرپس یک، دو، و شش؛ هرپس زوستر (Shingles) شامل درد عصب post-herpetic؛ ویروس Epstein-Barr؛ سیتومگلوویروس؛ آدنوویروس؛ ویروس Cocksacchie؛ بیماری لایم (تمام مراحل)؛ ایدز؛ اچ آی وی؛ مولتیپل اسکلروزیس؛ فیبر ریوی؛ همه عفونت های ویروسی، قارچی و باکتریایی ریه؛ تمام علل سینوزیت؛ مننژیت ویروسی؛ سرخک؛ گوش سوراخ شده؛ آرتریت روماتوئید؛ لوپوس؛ اسکلرودرمی؛ کاندیدیازیس؛ E. coli؛ H. pylori؛ بیماری کرون؛ ALS؛ RSD / CRPS (برای اولین بار در جهان)؛ سندرم خستگی مزمن؛ زخم های گوارشی دیابتی؛ نوروپاتی محیطی دیابتی؛ عفونت قارچی در مورد انواع مختلف پوست و ناخن؛ هپاتیت B، C؛ خشکی چشم؛ نابینایی موقت ناشی از آمبولیسم به دلیل "mini-stroke"؛ گلوکوم؛ HPV؛ عفونت دستگاه تنفسی فوقانی (سرماخوردگی رایج)؛ تمام انواع آنفلوانزا؛ ریزش مو؛ اختلالات خواب افسردگی و اضطراب (زمانی که به علت مشکلات پزشکی، Bells Palsy، فیبرومیالژیا، فیبروئید در رحم و غده تیروئید، زخم بستر، زخم و زخم های عفونی می باشد).

نتیجه گیری و خلاصه:

روش اوزون (ازن - اوزن - اوزن) تزریق مستقیم اوزن درون سیاه رگ محیطی DIV برای سالهای متمادی در حوزه "اوزون (ازن - اوزن - اوزن) پزشکی مدرن" (بعد از جنگ جهانی دوم) مورد استفاده بوده است. اما در عین حال ما تعداد زیادی از بیماران و درمان های انجام گرفته در طول 18 سال گذشته را نشان داده ایم که بر اساس ان روش رابینز برای تزریق مستقیم اوزن درون سیاه رگ محیطی DIV با استفاده از پروتکل Robins برای تزریق مستقیم اوزن درون سیاه رگ محیطی DIV هم بسیار ایمن است و

هم از همه مهمتر اینکه یک نتیجه کلی سودمندتر از مآزور اوزن اتوهوترایپی MAH را در پی دارد.

این روش می تواند سریع تر، بیشتر، ارزان تر، ساده تر و ایمن تر باشد و توانایی کامل از بین بردن تمام بیماری ها و علائم را داراست. اوزون ( ازن - اوزن- اوزن ) درمانی جهت درمان استفاده می شود. به نظر نویسندگان این روش باید مجددا مورد توجه قرار گیرد و در نهایت به عنوان روش اصلی انتخابی جهت درمان داخل وریدی با اوزون ( ازن - اوزن- اوزن ) بر اساس ایمنی و نتایج پذیرفته شود.