

Clinical Study
on the use of the BICOM Resonance Therapy
with the stress syndrome of high performance athletes

Dr. med. Breda Jesensek Papez, Dr. med. Prim. Joze Barpvic

Translation and preparation T. Rome, R. Moyses, H. Jakoby

Introduction

Biophysical processes in the organism are basic features, which are present in every organism and which are superior to the biochemical processes. The frequency range is from the very short wave range to the extremely long wave range. The body creates a dynamic balance through the auto-regulation between the physiologic and pathologic oscillations. A disturbed auto-regulation system results in a disease.

BICOM Resonance Therapy consists of utilizing the body's own physiological and inverted pathological electromagnetic oscillations, to reestablish the dynamic balance of the body's auto-regulation system.

The aim of this study is to test the efficiency of the BICOM Resonance Therapy on the stress syndrome of high performance athletes compared to the conventional treatment.

Work group

Dr. med. Breda Jesensek Papez and Dr. med. Prim. Joze Barocic under the direction of Prim. Dr. sci. Dr. med. Zmago Turk at the Study Hospital Maribor / Slovenia have performed the work. Two groups were formed with athletes having the stress syndrome (soccer players, athletes, sprinters, hurdle runners, etc.) with 12 athletes in each group.

The control group 1 has been treated with the conventional therapies like ultrasound on the pain areas, irritation current therapy, cold therapy, and locally, with anti-rheumatic remedies (Voltaren jelly).

The experimental group 2 has been treated with the BICOM Resonance Therapy using the basic therapy programs and follow-up programs for sports injuries. Therapy parameters were individualized after energetic testing. Individualized Bioresonance Oil was applied locally.

The athletes of both groups were advised to stop their training in order to relax the body while the symptoms were present.

Evaluation of the pain and the treatment success

The treatment success has been evaluated with a visual analog scale (VAS) and a complementary clinical status. The VAS is a simple, one-dimensional scale, which is used very frequently in medicine. It is divided in 10 steps in order to determine the pain degree – from 0 (no pain) till 10 (maximum imaginable pain). Although the pain is felt subjectively, this subjective estimation is necessary for the judgment of the therapy result and is tried and tested in practice. It is easy and fast and therefore it is the most frequently used method in determining the degree of the pain and the treatment progress.

First the patient learns precisely that level 0 means “no pain” and that 10 is the highest pain level that the patient can imagine for his situation, in order to evaluate properly.

Therapy

Control group 1: This group had been treated as follows:

1. Therapy with ultrasound – 1 MHz / intensity 0.65 W/cm²
therapy time 5 to 10 min – 5 times per week
2. Cryotherapy has been performed with the Kryojet device up to 2 min. locally
3. Irritation current therapy – according to the usual standards -
CP modulation (direct current) 5 min. and LP modulation (low frequency) 5 min.
4. The athletes have individually also performed a cryotherapy at home according to the recommendations of the physiotherapist.
5. Locally also a treatment with anti-rheumatic remedies (Voltaren jelly) was performed.

Experimental group 2: With this group a BICOM Resonance Therapy has been performed, with device type 4.0, as follows:

1. An introductory basic program

The basic program has been chosen according to the tested conductance.

2. As a follow-up program sports injury

Therapy mode H + Di / band pass – interval mode – therapy time 5 min.

The amplifications of H and Di have been individually adapted to the patient through previous testing. The preset therapy time has been extended for all patients from 5 min. to 10 min. and then it has been precisely adapted again. With any following therapy the parameters have not been tested again; the ones that were tested originally were applied.

Results

The evaluation of the results can be seen in the following charts:

	Average VAS value before therapy	Average VAS value after therapy
Control group 1	5.25 (min. 3 / max. 8)	2.6 (min. 0 / max. 6)
BICOM group 2	5.41 (min. 3 / max. 8)	0.61 (min. 0 / max. 3)

Chart 1: Average evaluation of the pain

	Total therapy time in days	Number of therapies
Control group 1	144	120
BICOM group 2	104	48

Chart 2: Total therapy time and number of treatments

Between the groups there is a statistically significant difference of $p < 0.05$. All measured parameters show the advantage of the BICOM Resonance Therapy.

Discussion:

The results are surprising and show the advantage of the BICOM Resonance Therapy. With less time and less treatments better results were achieved compared to the use of the standard methods. This also allowed reducing the training interruption time.

From the group that was treated with BICOM 4 athletes came again within 12 months after the first injury because they did not have a second treatment. In these cases there was success after the second BICOM treatment.

Only active, high performance athletes, who often have stress syndrome injuries were included in the test. Most had several different physiotherapy appointments before having the BICOM therapy. Nevertheless their subjective evaluation of the BICOM therapy was positive.

Summary

In conclusion, BICOM Resonance Therapy can be applied successfully in cases of stress syndromes. It is a simple, non-invasive treatment and is without any negative side effects.

Einsatz biophysikalischer Frequenzverfahren

beim Überlastungs-Syndrom von Hochleistungssportlern

Zusammenfassung

Es wurden je zwei Gruppen von 12 Hochleistungssportlern (Fußballspieler, Athletiksportler, Läufer, Hürdenläufer) mit Überlastungs-Syndrom behandelt. Die eine Gruppe wurde mit klassischen Verfahren wie Ultraschall, Reizstrom etc. und die zweite Gruppe mit einem biophysikalischen Frequenzverfahren* behandelt. Die Behandlungserfolge wurden anhand der Therapiezeit und über eine Visuelle Analog Skala (VAS) der Schmerzen mit einem begleitenden klinischen Status bewertet.

Resultat: Für die deutlich besseren Ergebnisse der mit der untersuchten Therapie behandelten Gruppe wurden weniger Therapiesitzungen und Behandlungszeiten benötigt. Ebenso waren die Unterbrechungszeiten des Trainings kürzer.

Schlüsselwörter

Bioresonanz-Therapie, Überlastungs-Syndrom, Hochleistungssportler, Schmerztherapie.

Abstract

Two groups of 12 athletes each (football players, athletes, runners, hurdlers) showing strain syndrome have been treated. One group was treated with traditional methods such as ultrasound, stimulating current etc. and the other group was treated with Bicom therapy. The treatment results were analysed with regard to therapy time and via a Visual Analogue Scale (VAS) of pain accompanied by a clinical status.

Results: For achieving considerable better results with the group treated with the discussed therapy, less therapy sessions and less treatment time were needed. Also the time for interrupting the training was shorter.

Keywords

Bioresonance therapy, strain syndrome, top athletes, pain therapy.

* BICOM-Resonanztherapie.

Übersetzung und Bearbeitung: T. Rome und R. Moyses.

Einleitung

Biophysikalische Prozesse im Organismus sind grundlegende Eigenschaften, die in jedem Organismus vorhanden und den biochemischen Vorgängen übergeordnet sind. Der Frequenzbereich erstreckt sich von sehr kurzen bis in extrem lange Wellenbereiche. Über die Autoregulation stellt der Körper zwischen den physiologischen und pathologischen Schwingungen ein dynamisches Gleichgewicht her. Ein gestörtes System der Autoregulation wirkt sich als Krankheit aus.

Das Prinzip der untersuchten Resonanz-Therapie besteht darin, mit den körpereigenen physiologischen und den invertierten pathologischen elektromagnetischen Schwingungen auf solche Geschehen einzuwirken, um dadurch das dynamische Gleichgewicht des Körpers wiederherzustellen.

Ziel dieser Studie¹⁾ ist es, die Wirksamkeit der Resonanz-Therapie beim Überlastungs-Syndrom von Hochleistungs-

sportlern im Vergleich zur klassischen Behandlung zu testen.

Arbeitsgruppe

Die Arbeit wurde durchgeführt von Dr. med. Breda Jesensek Papcz und Dr. med. prim. Joze Barpvic unter der Leitung von Prim. Dr. sci. Dr. med. Zmago Turk am Lehrkrankenhaus Maribor/Slowenien. Es wurden zwei Gruppen von Sportlern mit Überlastungs-Syndrom gebildet (Fußballspieler, Athleten, Sprinter, Hürdenläufer etc.) mit je 12 Sportlern.

Die Kontroll-Gruppe 1 wurde mit klassischen Therapien wie Ultraschall auf den Schmerzstellen, Reizstromtherapie, Kältetherapie, lokal auch mit Antirheumatika (Voltaren gel) behandelt.

Die Experimental-Gruppe 2 wurde mit der Resonanz-Therapie behandelt. Grundprogramm und Folgeprogramm *Sportverletzungen* mit individueller Anpassung der Therapieparameter nach energetischer Testung. Lokal wurde individuell Bioresonanz-Öl aufgetragen.

Zur körperlichen Entlastung wurde den Sportlern beider Gruppen eine Trainingspause empfohlen, solange sich das Syndrom noch nicht beruhigt hatte.

¹⁾ aus: *Wissenschaftliche Studien zur BICOM-Resonanz-Therapie*, Mai 1999, erhältlich beim Institut für Regulative Medizin, Lochhamer Schlag 5a, 82166 Gräfelfing

Bewertung der Schmerzen und des Behandlungserfolges
Der Behandlungserfolg wurde mit Hilfe einer Visuellen Analog Skala (VAS) sowie einem begleitenden klinischen Status bewertet. Die VAS ist eine einfache, eindimensionale Skala, die in der Medizin sehr häufig verwendet wird. Sie ist zur Bestimmung des Schmerzgrades in 10 Stufen von 0 (kein Schmerz) bis 10 (maximal vorstellbarer Schmerz) eingeteilt. Der Schmerz wird zwar subjektiv wahrgenommen, aber diese subjektive Einschätzung ist für die Beurteilung des Therapieergebnisses erforderlich und hat sich in der Praxis bewährt. Sie ist einfach und schnell und deshalb die meist verwendete Methode zur Bestimmung des Schweregrades des Schmerzes und des Behandlungsverlaufes.

Dem Patienten wird vorher genau erklärt, daß die Stufe 0 „kein Schmerz“ bedeutet, und daß 10 die höchste Schmerzstufe ist, die sich der Patient für seine Situation vorstellen kann, um eine richtige Bewertung vorzunehmen.

Therapie

Kontrollgruppe 1: Diese Gruppe wurde wie folgt behandelt:

1. Therapie mit Ultraschall – 1 MHz/Intensität 0,65 W/cm Therapiezeit 5 bis 10 min – 5mal wöchentlich.
2. Kryotherapie wurde mit dem Kryojet-Gerät bis zu 2 min lokal durchgeführt.
3. Reizstromtherapie – nach den üblichen Standards – CP Modulation (Gleichstrom) 5 min und LP Modulation (Niederfrequenz) 5 min.
4. Individuell haben die Sportler auch zu Hause eine Kryotherapie gemäß den Anweisungen des Physiotherapeuten durchgeführt.
5. Lokal wurde auch mit Antirheumatika (Voltaren gel) behandelt.

Experimentalgruppe 2: Bei dieser Gruppe wurde eine Resonanz-Therapie, Geräte-Typ BICOM 4.0 (Regumed) wie folgt durchgeführt:

1. Ein einleitendes *Grundprogramm*.
Das Grundprogramm wurde nach dem getesteten Leitwert ausgewählt.
2. Als Folgeprogramm *Sportverletzungen*.
Therapieart H + Di / Bandpaß-Einstellung 114 kHz / Verstärkung H 2,5fach – Di 26fach*)
wobbelnder Bandpaß – Intervallbetrieb – Therapiezeit 5 min.

Die Verstärkungen von H und Di wurden durch vorherige Testung individuell auf den Patienten abgestimmt. Die vorgegebene Therapiezeit wurde bei allen Patienten von 5 min auf 10 min erhöht und dann nochmals präziser abgestimmt. Bei jeder weiteren Therapie wurden die Parameter nicht mehr neu getestet, sondern die zu Beginn getesteten eingesetzt.

*)Die patienteneigenen Schwingungen werden im BICOM-Gerät durch einen biologischen Filter in physiologische Schwingungen (mit H bezeichnet) und Störschwingungen (mit Di bezeichnet) getrennt und können so unabhängig voneinander moduliert werden.

Ergebnisse

Die Bewertung der Ergebnisse ist den Tabellen 1 und 2 zu entnehmen.

Zwischen den Gruppen besteht ein statistisch signifikanter Unterschied von $p < 0,05$. Alle gemessenen Parameter sprechen zu Gunsten der Resonanz-Therapie.

Tab. 1: Durchschnittliche Bewertung der Schmerzen

	Durchschnittlicher VAS-Wert vor der Therapie	Durchschnittlicher VAS-Wert nach der Therapie
Kontrollgruppe 1	5,25 (min 3/max 8)	2,6 (min 0/max 6)
Verum-Gruppe 2	5,41 (min 3/max 8)	0,61 (min 0/max 3)

Tab. 2: Gesamte Therapiezeit und Anzahl der Therapien

	Gesamte Therapiezeit in Tagen	Anzahl der Therapien
Kontrollgruppe 1	144	120
Verum-Gruppe 2	104	48

Diskussion

Die Ergebnisse sind überraschend und sprechen zugunsten der untersuchten Resonanz-Therapie. Mit weniger Zeit und weniger Therapien konnten bessere Ergebnisse erzielt werden als mit den Standardmethoden. Damit konnte auch die Zeit der Trainingsunterbrechnung verkürzt werden.

Von der behandelten Gruppe sind 4 Sportler innerhalb von 12 Monaten nach der Erstverletzung wegen eines Rezidivs erneut zu einer Zweitbehandlung erschienen. Hier zeigte sich dann bereits nach der zweiten Behandlung ein Erfolg.

In die Testgruppe wurden nur aktive Hochleistungssportler aufgenommen, die relativ häufig Verletzungen in Sinne eines Überlastungs-Syndroms haben und die vor der Resonanz-Therapie wiederholt diversen Physiotherapien unterzogen worden waren. Trotzdem war ihre subjektive Beurteilung der Therapie positiv.

Resümee

Wir können abschließend feststellen, daß die Resonanz-Therapie bei Überlastungs-Syndromen erfolgreich, einfach und ohne negative Nebenwirkungen eingesetzt werden kann.

Korrespondenzadresse über:

R. Moyses

Institut für Regulative Medizin

Lochhamer Schlag 5a, 82166 Gräfelfing