

DOPRINOS ENORMNIH (NEPRIRODNIH) ZEMLJINI MAGNETSKIH POLJA (ZMP) U ETIOPATOGENEZI ASTME KOD DECE I ODRASLIH

CONTRIBUTION OF ENORMOUS (UNNATURAL) EARTH MAGNETIC FIELDS (EEMF) TO ETIOPATHOGENESIS OF ASTHMA IN CHILDREN AND ADULTS

NIKOLA TRIFUNOVIĆ, geofizičar¹

REZIME

Cilj ovog rada je doprinos etiopatogenezi astme nastale pod uticajem enormnih intenziteta ZMP. Izvršena su ispitivanja kako ZMP izmenjenih prirodnih vrednosti deluju patogeno izazivajući oboljenja.

Utvrđena je korelaciona veza između enormnih ZMP i astme. Otkriven je uticaj enormnih zona ZMP na organizam čoveka, a zatim je čovek uklonjen izvan uticaja tih enormnih zona i praćeno je zdravstveno stanje organizma.

Da bi se došlo do navedenih rezultata bila je neophodna objektivna procena primenljivosti korišćene geofizičke metode. Tom prilikom izvršena je sinteza dve grupe podataka. Obradom prve grupe podataka utvrđena je korelaciona veza između prisutnih enormnih zona ZMP i regije tela zahvaćenog oboljenjem. Druga grupa podataka su teorijska objašnjenja nadenih nejasnoća u literaturi o astmi sa aspekta poznavanja ZMP. Utvrđena je podudarnost praktičnih rezultata merenja i teorijskih objašnjenja mnogih nejasnoća.

Zaključeno je: Enormna ZMP su dominantni faktor rizika u nastanku astme, zatim uklanjanjem obolelog iz enormnih ZMP je ogromna pomoć pacijentu i lekaru u lečenju.

ABSTRACT

This paper's aim is contribution to etiopathogenesis of asthma occurred under the influence of EMF enormous intensities.

Studies of EMF changed natural values pathogenous effects causing diseases were performed.

Correlation between enormous EMF and asthma was found. Effect of enormous EMF zones upon human organism was discovered, and then, the diseased person was moved away from the enormous zones effects, and the health condition of his organism was observed.

In order to obtain the mentioned results, an objective evaluation of applicability of the used geophysical methods was performed. On this occasion, synthesis of two data groups was performed. Processing the first data group, a correlation between present enormous EMF zones and the body region covered by the disease was established. The second data group are theoretical explanations of unclearances found in literature concerning asthma from the

Beograd, Južni bulevar 32, tel. 011/459-530

Pedijatrijski dani Crne Gore, Tema 4, decembar 2000

knowing of EMF aspect. Correlation of practical measurement results and theoretical explanations of many unclearances was found.

It has been concluded: Enormous EMF are dominant risk factor in asthma appearance, then, moving the diseased person away from the enormous EMF was a great help to the patient and his doctor in treatment.

UVOD

Bronhijalna astma predstavlja problem širom sveta. Podaci pokazuju da morbiditet i mortalitet od ove bolesti rastu, a razlozi nisu poznati. Mnogi radovi ukazuju da je povećanje broja obolelih upravo u vezi sa industrijalizacijom a samim tim i sa povećanjem aerozagađenja. Takođe se predviđa i velika preteća epidemija alergijskih oboljenja u XXI veku.

Ovo su bili razlozi da ispitamo u kakvim ZMP spavaju tj. borave oboleli od astme.

Svima je poznato da u medicinskoj literaturi nije registrovano da je faktor rizika život u enormnih intenzitetima ZMP. Ovaj rad ima za cilj da dokumentuje neophodnost uvođenja ovog novog faktora rizika u medicinske nauke.

ZMP je u urbanim prostorima deformisano. Na prirodna ZMP superponiraju se magnetska polja magnetičnih predmeta iz čovekovog okruženja. Tako je stvoreno zagađenje životnog prostora enormnim intenzitetom ZMP, tj. M-smogom.

METODOLOGIJA RADA

Merenja smo vršili u cilju otkrivanja prostornih promena ZMP u posteljama obolelih i zdravih ispitanika. Enormni priraštaji su izrazito povećani ili smanjeni intenziteti ZMP koji su nastali od sekundarnih magnetskih polja tj. od prisutnih feromagnetičkih predmeta (magnetika) iz čovekove okoline. Magnetici u ZMP stvaraju izrazite magnetske anomalije zbog jakog magnetskog efekta.

Meren je sveukupni rezultujući intenzitet vektora totalnog ZMP. Korišćen je instrument protonski magnetometar prilagođen za rad u urbanoj sredini čija je fabrička tačnost 10 nT (nanotesli) van urbanih prostora, dok je u urbanim prostorima tačnost merenja oko 100 nT .

Tačke merenja su bile po kvadratnoj mreži na rastojanju od 20, ponekad 10 i 5 cm. tačka od tačke. Dobijeni rezultati prikazani su grafički u obliku izoanomala (linije sa istim vrednostima anomalijских priraštaja ZMP) priraštaja enormnih intenziteta ZMP, a prezentirani su na slikama (prilog br. 1). Prikazane vrednosti izoanomala date su u T (mikroteslama). Prikazujemo manji broj slučajeva stanja ZMP u ležajevima koje su koristili oboleli od astme. Zatim je pokazano stanje ZMP zdrave osobe (kontrolna grupa).

Dugo godina je praćeno stanje obolelih od astme koji su uz lečenje koristili ležajeve za dnevni i noćni odmor bez enormnih ZMP.

REZULTATI MERENJA

Prezentirani su na prilogu, prikazano je stanje enormnih intenziteta ZMP u krevetima ispitanika. Na prikazanom prilogu vide se enormni intenziteti ZMP-anomalijske zone

(Az) u prostorima gde ljudi provode noćni i dnevni odmor (to je šrafirani prostor izdvojen izoanomalamama). Na svim prostorima je utvrđena korelaciona veza Az- regija zahvaćena oboljenjem slike br.1 i 2 (disajni organi-glava i grudni koš). Ovakvim merenjima nije bio otkriven slučaj oboljenja bez prisutne Az u prostoru glave i grudnog koša. Posle uklanjanja ispitanika iz Az, uz primenu terapije došlo je do poboljšanja zdravstvenog stanja, tj. više nije bilo astmatičnih napada. Slike br. 3 i 4 (prilog br. 1) prikazuju stanje ZMP u ležajevima ispitanika kontrolne grupe, gde se vidi da nema Az. Ove osobe su bez oboljenja.

ZMP I ASTMA

U literaturi postoje mnoge nejasnoće kod epidemioloških i etioloških istraživanja. Naš doprinos objašnjenju tih nepoznanica je upravo sa aspekta znanja o stanju i prostiranju ZMP po geografskim širinama, a i u boravišnim prostorijama. Smatramo da objašnjenja u medicinskim naukama treba dopuniti i sledećim objašnjenjima.

“Astma je familijarna bolest multifaktorijalne etiologije koja pored genetske osnove zavisi i od faktora spoljašnje sredine” (lit.1).

“Utvrđeno je da nekoliko gena može biti odgovorno za multiple modifikacije koje doprinose fenotipskoj heterogenosti, pod uslovom da su u interakciji sa mnogobrojnim faktorima spoljašnje sredine” (lit. 1).

Literaturni podaci upućuju na uticaj spoljne sredine pri nastanku i učestalosti napada astme. Ta spoljna sredina su upravo Az locirane u boravišnim prostorima koje zahvataju regiju glave i grudnog koša kako je prikazano na slikama u predhodnom poglavlju.

Geneza Az je posledica industrijalizacije, automatizacije i elektrifikacije koja odražava standard ljudi. Povećanjem broja kućnih aparata u stambenim i radnim prostorijama raste standard ljudi. Zbog toga dolazi do višestrukog povećanja intenziteta prirodnog ZMP. Ovde je i objašnjenje i opšteg zaključka:”1. Prevalencija astme je viša u industrijski razvijenim zemljama, a u nerazvijenim raste sa stepenom industrijalizacije. 2. Postoji opšti trend porasta učestalosti astme u svetu. Postoji i porast broja teških slučajeva astme i porast mortaliteta.

Učestalost astme u industrijalizovanim zemljama je oko 10% sve dece. Takođe se tvrdi da je u stalnom porastu. “Izgleda da je nesumljivo dokazano da je to u vezi sa industrijalizacijom i aerozagađenjem. Naime rasni genetski faktori imaju mali uticaj na nastajanje astme.” (lit. 3).

Ovi navodi upućuju na jedini zaključak, a to je enormna ZMP su dominantni uzročnik nastanka astme. Zato što industrijalizacija mnogostruko povećava intenzitete ZMP, jer svi magnetici, zbog magnetskog efekta, boravkom u ZMP svojom indukcijom povećavaju intenzitete prirodnog ZMP i izazivaju zagađenje okoline magnetskim “smogom”. U prilog ovoj tvrdnji je i činjenica: “Deca sa sela ređe oboljevaju od astme od dece iz grada, a ukoliko obole bolest se javlja kasnije i u balžem obliku” (lit. 3). Industrijalizacija i automatizacija je mnogo veća u gradovima, a samim tim i zagađenost

životnog prostora magnetskim smogom je mnogo veća. Činjenica je da u stambenim zgradama sa mnogo stambenih jedinica koncentracija magnetika na jednom malom prostoru je velika a zbog aditivne osobine magnetske indukcije imamo mnogostruko povećanje prirodnog ZMP. Sada postaje jasno zašto su pojave astme mnogo češće u gradu. Takođe i sledeća tvrdnja ukazuje da su neprirodna magnetska polja u sve većem porastu zbog povećanja standarda koji se ogleda u unošenju električnih aparata u dnevne boravke i spavaće sobe (televizori, video rekorderi, muzički stubovi, kompjuteri itd.) "Najčudnije zapažanje jeste da uprkos velikom napretku u lečenju astme, poslednjih godina stalno raste broj hospitalizovane dece sa astmom u razvijenim zemljama" (lit. 3).

Statistički je utvrđeno da "crnačka deca emigranata u Velikoj Britaniji iz Afrike gde astme praktično nema, koji u novoj domovini češće oboljevaju od astme od belih stanovnika ostrva" (lit.3). Objašnjenje ove činjenice je u intenzitetu genskog ZMP (GZMP) (lit. 6). GZMP crnca iz Afrike je od 20.000 do 30.000 ηT , a GZMP belaca u Velikoj Britaniji je oko 50.000 do 60.000 ηT . Sada imamo da crnačka deca trpe 20.000 do 30.000 ηT prirodni priraštaj u Velikoj Britaniji, a kada se na ove vrednosti doda još neprirodno magnetsko polje zbog prisutnih kućnih aparata postaje potpuno jasno zašto su deca crnaca ugroženija.

"Na kontrakciju i relaksaciju glatkih mišića posebnu ulogu igra kalcijum-jon odnosno "kalcijum pumpa", koja utiče na nivo kalcijum jona u ćeliji. Stimulacijom beta-2 adrenergičnih receptora aktivira se adenilciklaza koja povećava koncentraciju C-AMF i ubrzava "kalcijum pumpu". Smanjenje intracelularne koncentracije kalcijum-jona, (delovanjem "kalcijum pumpe") ima za posledicu bronhodilataciju. Nasuprot tome holinergična stimulacija povećava koncentraciju C-GMF pomoću guanilciklaze. Povišeni nivo C-GMF usporava "kalcijum pumpu" tako da se povećava koncentracija kalcijum-jona što dovodi do bronhokonstrikcije". (lit. 8).

Očigledno je da povećanje kalcijum-jona u intracelularnom prostoru uzrokuje prisutna enormna ZMP iz spoljne sredine pa je to uzrok povećanja koncentracije C-GMF, a ovaj dovodi do bronhokonstrikcije koja je karakteristična kod napada astme.

"Nasledna sklonost za astmu je još uvek neodređena. Postoje različita kontravezna mišljenja. Familijarna anamneza je često pozitivna u smislu alergijskog oboljenja". (lit. 8).

Objašnjenje leži u karakterističnim prostorima sa prisutnim enormnim ZMP za članove određene familije, pa je stoga češće anamneza pozitivna.

"Profilaksa asmatičnog napada. Specifične mere. Kada je moguće treba sprečiti ili smanjiti kontakt obolele osobe sa dokazanim ili sumnjivim iritansima ili alergenima" (lit.8). Kako su svi iritansi ili alergeni paramagnetici, neophodno je smestiti obolelog u prostor bez enormnih ZMP, tj. gde su intenziteti prirodne vrednosti i tu nema povećane koncentracije spomenutih uzročnika astme, pošto je ta povećana koncentracija najčešći pokretač napada astme.

"Genetski pristup danas omogućava analizu i identifikaciju velikog broja gena odgovornih za patogenezu astme i atopije" (lit. 1). Ovaj genetski pristup u patogenezi astme nikako ne isključuje dominantni faktor rizika, a to su enormna ZMP u prostoru kreveta gde su smešteni glava i grudi korisnika. Sve promene na genima su upravo posledica prisutnih neprirodnih intenziteta ZMP, jer se menjaju elektromagnetske i magnetske sile u DNK pa zato imamo izmene-mutacije pojedinih gena, (lit.5).

Proučavajući patogenezu astme uglavnom se dolazi do jednog opšteg zaključka o uticaju alergijskih i nealergijskih izazivača napada, koji su uzročnici oslobađanja prethodno stvorenih preformiranih medijatora koji započinju akutno zapaljenje disajnih puteva. Medijatori se izlučuju iz ćelija nagomilanih u sluznici disajnih puteva. Ovom medijatorskom zapaljenju pridružuje se dejstvo autonomnog nervnog sistema (o ovom dejstvu treba pročitati lit.7). Naglašeno je da ovi mehanizmi imaju sekundarnu ulogu u patogenezi astme. Svi ovi sekundarni patogenezni mehanizmi su posledica postojanja enormnih ZMP u prostoru gde se smeštaju disajni organi. Kao dokaz može služiti pogoršanje simptoma astme noću, najčešće pred zoru, zato što ceo organizam provodi vreme u relativnom miru pri noćnom odmoru, pa je dejstvo Az tada vrlo izraženo i dugotrajno. Takođe se nagomilavaju alergeni, jer su svi paramagnetici, u prostoru gde su disajni organi. Zatim noćno sniženje temperature pojačava intenzitete enormnih ZMP što ima za posledicu mnogo češće napade astme noću. Nespecifični stimulansi disajnog sistema (magla, hladan vazduh itd.) provociraju bronhokonstrikciju zato što povećavaju telesno viskozno remanentno magnetisanje disajnih organa pa stoga je bronho_ opstrukcija izražena.

Proučavajući faktore rizika kod astme dolazi se do saznanja da ovo oboljenje nastaje pod uticajem brojnih faktora koji se dele na uzročne i pogoršavajuće. Uzročni faktori su nasledni i faktori okoline. Npr. nasledni je atopijska konstitucija a to je sklonost organizma da produkuje velike količine imunoglobulina E i to u kontaktu sa alergenima okoline. Dakle svi faktori rizika se svode na alergene i nealergene. Alergene nagomilava, kako je rečeno, enormno ZMP u prostoru u kome osoba diše, dok nealergeni (temperatura, magla i dr.) podižu intenzitet stvorene Az van organizma i telesnu viskoznu remanentnu magnetizaciju samih disajnih organa koje je nastalo dugim boravkom ovih delova organizma u Az. (lit.6).

Na osnovu iznetog može se zaključiti: Osnovni uzročnik nastanka i pogoršavanja astme je enormno ZMP locirano u prostoru gde borave disajni organi odnosno grudni koš i glava organizma.

Na osnovu svega iznetog u cilju primarne (sprečavanje nastanka astme) i sekundarne (sprečavanje pogoršanja astme) prevencije, neophodno je odstraniti enormna ZMP iz boravišnih prostorija. Dakle, iz ležajeva, koji služe za noćni i dnevni odmor treba odstraniti uzročnike stvorenih Az i koristiti prostore u kojima su prirodne vrednosti ZMP.

ZAKLJUČAK

Industrijalizacija je okrivljena za povećanje, iz godine u godinu, morbiditeta i mortaliteta od astme.

Izvršena su merenja intenziteta ZMP u krevetima obolelih od astme i zdravih-kontrolna grupa. Utvrđena je korelaciona veza između anomaljskih zona i disajnih organa. U kontrolnoj grupi nema anomaljskih zona. Posle uklanjanja obolelih iz enormnih ZMP došlo, je uz medicinsku terapiju, do nestanka astmatičnih napada.

Svi literaturni podaci upućuju na uticaj spoljne sredine u nastanku i pogoršanju astme. Ta spoljna sredina su enormna ZMP-anomaljske zone locirane u prostoru gde borave disajni organi pri noćnom i dnevnom odmoru.

Utvrđeni alergeni su svi paramagnetici stoga ih enormno ZMP nagomilava u prostoru u kome oboleli diše pa je to razlog nastanka i napada astme. Noćni napadi su veoma česti jer su dejstva enormnih ZMP dugotrajna noću.

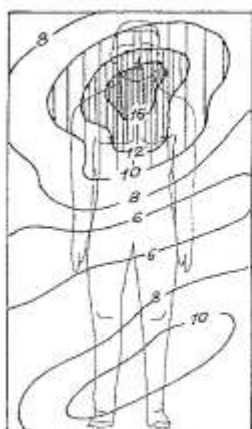
Nealergeni pogoršavaju asmatične napade zato što isti povećavaju intenzitet enormnog ZMP i telesnu remanentnu magnetizaciju disajnih organa.

Nameću se dva veoma bitna zaključka:

1. U medicinsku nauku treba uvesti novi faktor rizika a to je život u enormnim ZMP

2. Neophodno je obolelog od astme postaviti u prirodno ZMP tj. boravišni prostor osloboditi anomalijskih zona što bi bila velika pomoć obolelom i lekaru u lečenju.

SKICA SA REZULTATIMA MERENJA OBOLELIH OD ASTME




S1.1



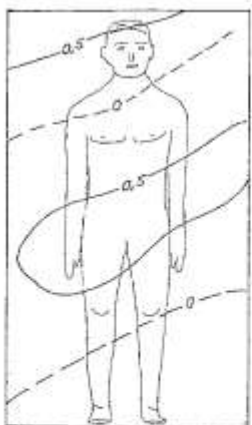
S1.2

LEGENDA

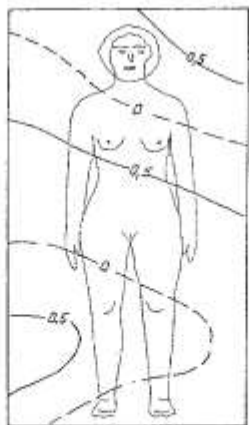
 Izoosnove priraštaja magnetskih vrednosti u μT

 Anomalijске zone

SKICA SA REZULTATIMA MERENJA ZDRAVIH



S1.3



S1.4

 Relativno normalno polje

LITERATURA

1. Maksimović T., i saradnici 1999 "Dečija pulmologija-Genetski aspekti atopije i astme" Časopis udruženja pedijatara Jugoslavije, KBC "Dr. Dragiša Mišović", Beograd
2. Mandić D., Trifunović N., Dimitrijević D., 1994. "Uzajamna zavisnost prisustva indukovanih anomalnih elektromagnetskih-magnetskih polja i zdravstvenog stanja izloženih ljudi" Savetovanje bezbednost u elektrotehnici, Zbornik referata, Beograd.
3. Nestorović B., 1990, "Dečija astma", Dečije novine, Gornji Milanovac.
4. Trifunović N., 1993, "Prikaz slučajeva povećanog elektromagnetskog zračenja u stanbenim prostorijama obolelih", XXI Savetovanje Juko Cigra-Vrnjačka Banja, Zbornik referata, Beograd.
5. Trifunović N., 1996., "Hipoteza biofizičkog razmatranja nastanka tumorskog tkiva" XXIV Savetovanje "Zaštita vazduha 96" Knjiga radova I, Beograd.
6. Trifunović N., 1998., "Doprinos poznavanju enormnih intenziteta Zemljinih magnetskih polja u etiopatogenezi kardiovaskularnih bolesti"-Prvi simpozijum kardiovaskularnih dispanzera Srbije sa međunarodnim učesćem-novosti iz kardiologije. Zbornik referata, Sombor.
7. Trifunović N., 1999, "Doprinos enormnih intenziteta elektromagnetskih i magnetskih polja u etiopatogenezi mentalnih poremećaja i oboljenja", XXVII savetovanje, "Zaštita vazduha 99" knjiga radova , Beograd.
8. Šićević S., 1990., "Plućne bolesti u dece-astma", četvrto izdanje, Savremena administracija, Beograd.