



FORSKNING
RESULTATER
BRUKER MSTR®
PÅ KEISERSnitt
ARR

Gjennomført 15. juni - 2019

på

Newcastle Clinic
4 Towers Avenue, Jesmond,
Newcastle upon Tyne,
NE2 3QE

PRESSEMELDING

Jeg er glad for å kunngjøre resultatene fra den foreløpige studien av effekten av McLoughlin Scar Tissue Release® (MSTR®) på arr ved keisersnitt.

Forskningsprosjektet ble utført ved The Newcastle Clinic, Newcastle, Storbritannia 15. juni 2019 med konsulent radiolog Dr. Peddada Raju.

En General Electric (GE) Soniq S8 ultralydskanner ble brukt til å utføre testen på tre testpersoner med arr i keisersnittet.

Hvert emne ble forhåndsskannet og bilder tatt opp, inkludert:

- Størrelse og dybde på arrvev ble også registrert
- og mengden vaskularitet både rundt og inne i arret ble også avbildet.

MSTR®-arbeid ble deretter brukt i totalt 15 minutter per forsøksperson, som en enkelt behandling.

Umiddelbart etter MSTR®-behandling gjennomgikk hvert individ en ultralydsskanning etter behandlingen utført av Dr. Raju.

Alle tre forsøkspersonene ble vist å ha redusert arrvev i skanningen etter behandling. Et eksempel på forbedring var et arr som opprinnelig ble målt til 31,5 mm før behandling. Arret ble målt på nytt med bare 18,1 mm etter behandling.

Et annet eksempel var et langsgående arr som reduseres i størrelse fra 22,7 mm forbehandling til bare 10,4 mm etterbehandling.

I to av de tre tilfellene ble det observert en økning i vaskularitet, ikke bare i det omkringliggende vevet, men også faktisk *gjennom* arret. Interessant nok bør det bemerkes at INGEN vaskularitet var tilstede i pre-skanningen av det samme området.

Dette bekrefter det som alltid har blitt sagt:

MSTR® hjelper til med å åpne de tettbundne kollagenfibrene som utgjør arrvev for å tillate økt blodstrøm inn i området igjen.

Denne foreløpige suksessen har nå satt i gang en større studie som vil bli utført på 'The Newcastle' senere i 2019.

Du kan lese mer om MSTR® Research Project her:

<https://www.mcloughlin-scar-release.com/research/>

Dette første forskningsprosjektet, som viser evidensbaserte resultater av MSTR®-metoden for arrvevsbehandling, betyr at du kan ha enda mer tillit til MSTR®-arbeidet.

FORSKNINGSRESULTATER

Oversikt

Arrene vi undersøkte var tverrgående keisersnitt.

Finansiering

Denne foreløpige pilotstudien ble finansiert i sin helhet av forfatteren.

Forskningsdeltakere

Forskningsdeltakere ble funnet via forespørsler på sosiale medier.

De spesifikke målene for ultralydabildning ved bruk av MSTR®-teknikk er:

- Endringer i arrvevsstørrelse og -dybde
- Endringer i blodstrøm (vaskularitet) i tilstøtende vev som omgir arrvevet
- Endringer i blodstrømmen (vaskularitet) i selve arrvevet

Forskerteamet:

Dr. Peddada Raju - Konsulent radiolog Suzanne

Price - Dr. Rajus assisterende radiograf

Paula Esson - Forskningskontakt

Silke Lauth - Forskningsassistent, MSTR®-utøver Alastair

McLoughlin - skaper av MSTR®, ledende utøver

Sted:

Newcastle Clinic

4 Towers Avenue, Jesmond,

Newcastle upon Tyne,

NE2 3QE

Storbritannia

Hypotese

På grunn av det økende beviset fra hundrevis av registrerte casestudier fra et stort utvalg av postkirurgiske og traume sårarr som viser ekstremt gode og konsistente endringer i arrvev, antar vi at disse endringene skyldes separasjonen av den tett bundne kollagenmatrisen og substratet som finnes på arrvevssteder.

Vi antar at blod- og lymfestrømmen øker gjennom og rundt arrvevsstedet.

De allerede observerte overflateendringene i arrvevstetthet og fibrose antyder muligheten for at kollagenfibre i arrvev er justert på nytt og danner en mer naturlig justering - som finnes i sunt upåvirket vev.

Vi antar også at vedheftede strukturer rundt et arr også frigjøres.

Ofte sanseforandringer og forbedring i nerveoverføring blir også notert av tilbakemeldinger fra casestudier.

Vi har også casestudiebevis på at Range-of-Motion-tester indikerer forbedret funksjonalitet til ryggraden og lemmer. Endringer og reduksjon i korsryggsmerter kan for eksempel være en annen fordel med keisersnittbehandling.

Metode

- Vi gjennomførte den foreløpige pilotstudien på tre emner.
- Et pasientspørreskjema ble brukt for å samle generell informasjon om pasienten. Vi inkluderte også spørsmål om selve keisersnittet: når operasjonen/operasjonene fant sted, eventuelle fysiske effekter arret produserer og eventuelle emosjonelle eller psykologiske effekter som kan oppleves.
- Et forhåndsskannende fotografi av arret i keisersnittet ble tatt.
- En ultralydsskanning ble utført av Dr. Peddada Raju. Bilder ble tatt på utstyret. (GE Soniq S8 ultralydskanner)
- MSTR®-behandling ble utført på keisersnittsarret i 15 minutter nøyaktig.
- En ultralydsskanning etter behandling ble utført av Dr. Raju.
- Et etterbehandlingsbilde av keisersnittet ble tatt.

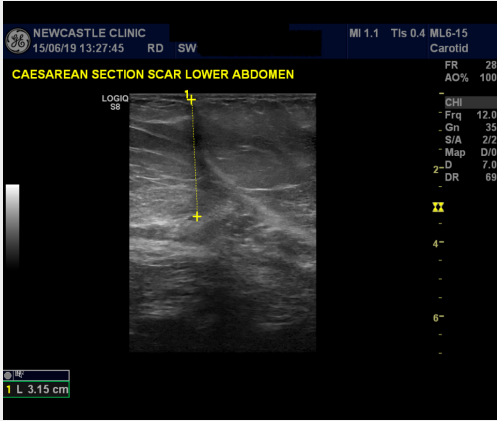
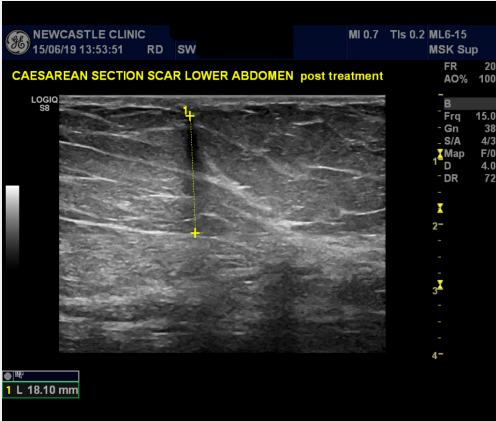
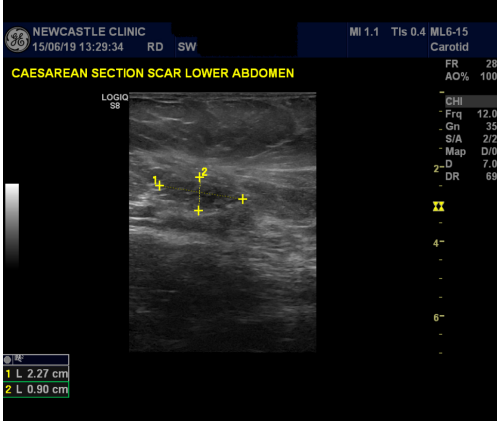
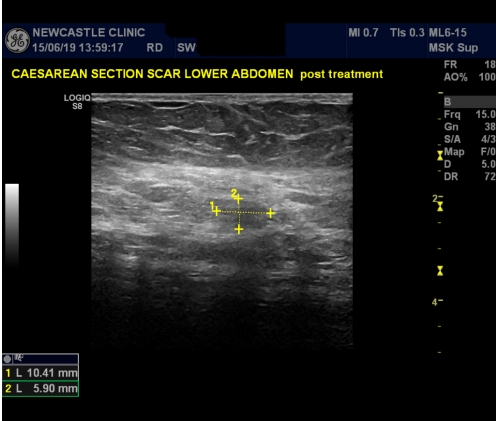
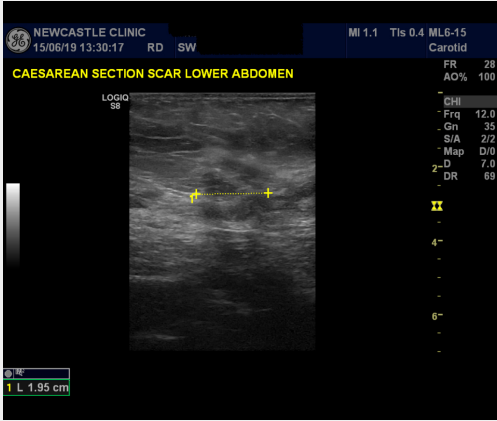
Resultater

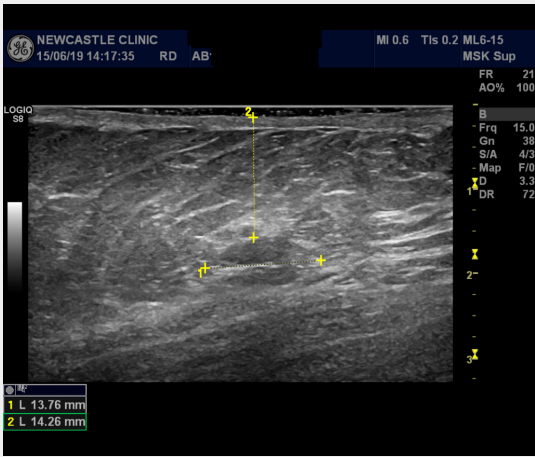
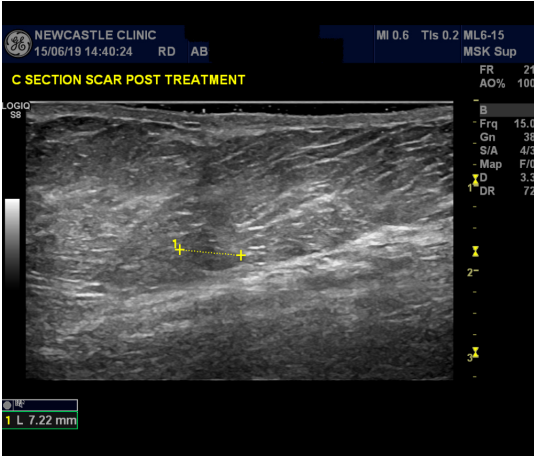
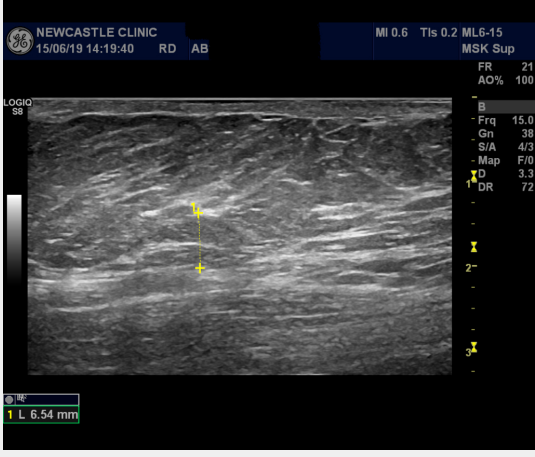
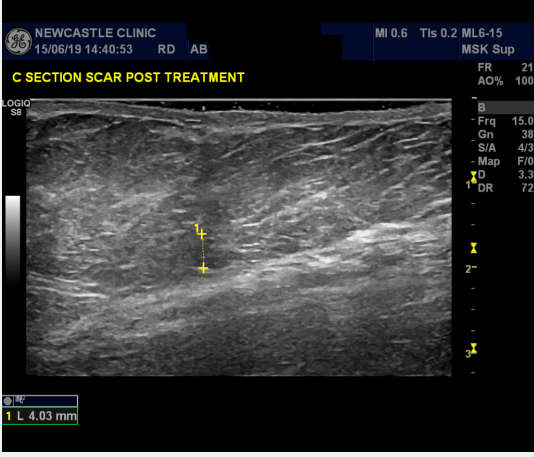
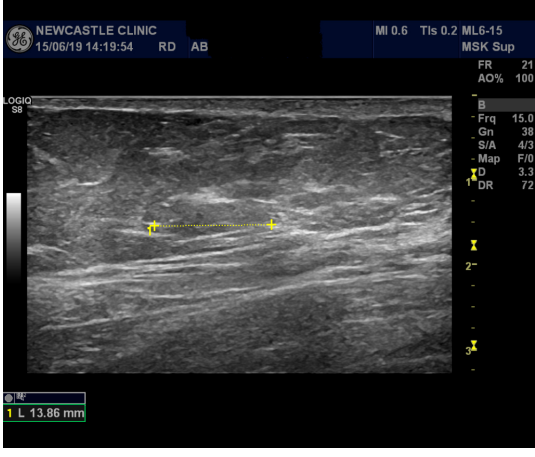
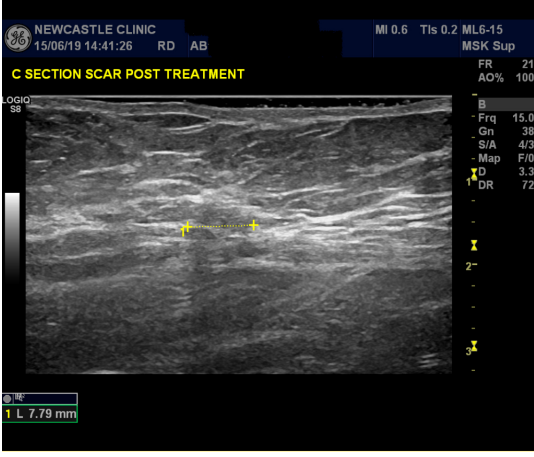
	EMNE 1	EMNE 2	EMNE 3
Alder	47 år	53 år	47 år
Antall C - seksjoner	1	3	1
Alder på keisersnitt	13 år	22 år, 18 år, 17 år	20 år
Type	Planlagt	Nød, planlagt, planlagt	Nødsituasjon

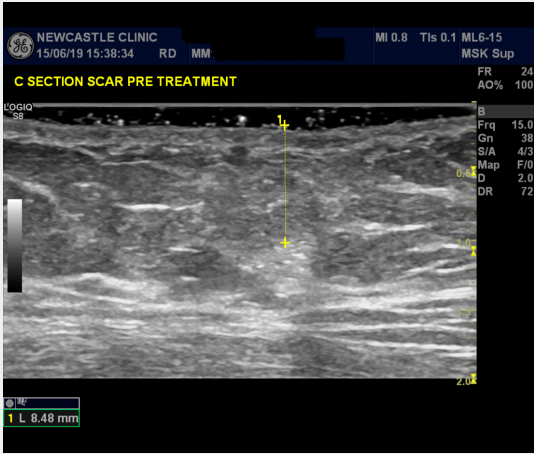
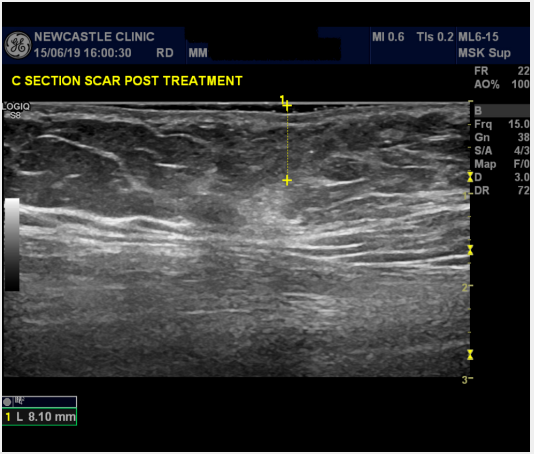
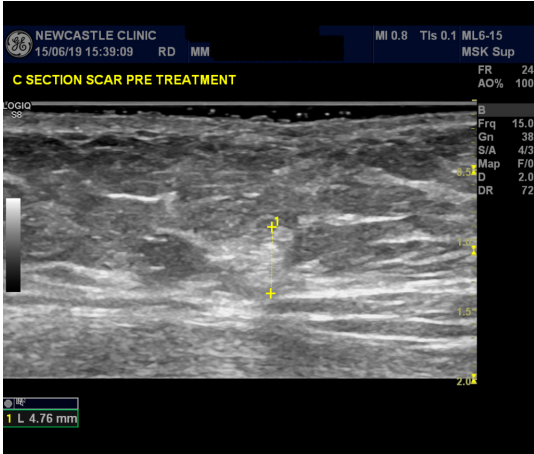
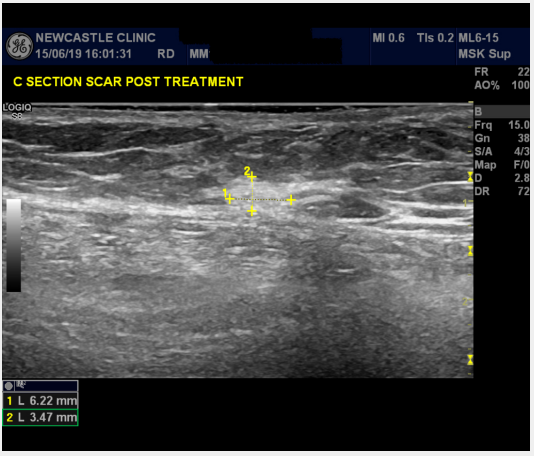
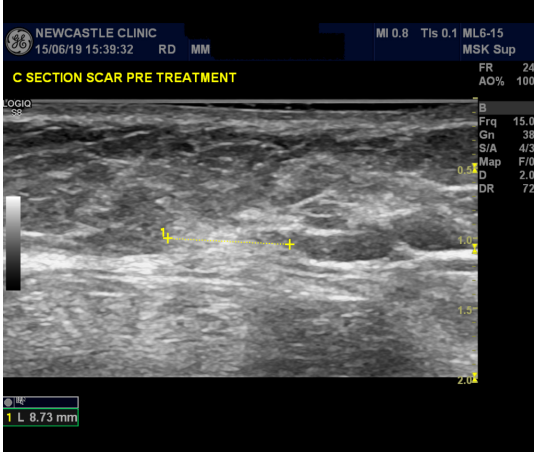
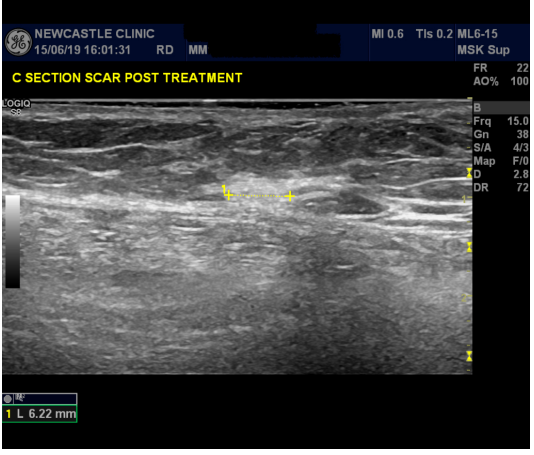
Emne 1	Forbehandling	Etterbehandling
dypest	31,5 mm	18,1 mm
langsgående	22,7 mm	10,41 mm
dyp	9,0 mm	5,9 mm
tverrgående	19,5 mm	15,0 mm
vaskularitet	ingen	økt både rundt og inn i arret

Emne 2	Forbehandling	Etterbehandling
dypest	14,26 mm	14,2 mm
langsgående	13,76 mm	7,22 mm
dyp	6,54 mm	4,03 mm
tverrgående	13,86 mm	7,79 mm
vaskularitet	ingen	noe vaskularitet rundt arr

Emne 3	Forbehandling	Etterbehandling
dypest	8,48 mm	8,1 mm
langsgående	4,8 mm	4,6 mm
dyp	4,76 mm	3,47 mm
tverrgående	8,73 mm	6,22 mm
vaskularitet	rundt arr - ingen innenfor arr	økt både rundt og inn i arret

Emne 1	Forbehandling	Etterbehandling
dypest		
langsgående (1) dyp (2)		
tværgående		bilde ikke tilgjengelig

Emne 2	Forbehandling	Etterbehandling
dypeste (2)		bilde ikke tilgjengelig
langsgående (1)	bilde ikke tilgjengelig	
dyp		
tverrgående		

Emne 3	Forbehandling	Etterbehandling
dypest		
dyp		bilde ikke tilgjengelig
tverrgående (1) dyp (2)	bilde ikke tilgjengelig	
tverrgående		

Total lengde på alle arr målt forbehandling = 157,89

Total lengde på alle arr målt etter behandling = 104,92 mm

Dette representerer en total reduksjon i alt arrvev målt på 33,55 %

Konklusjon

Etter en enkelt 15 minutters MSTR®-behandling per forsøksperson og en umiddelbar ny skanning av området var det en observerbar reduksjon i mengden arrvev målt på de tre arrene i keisersnittet.

En reduksjon av arrvev målt til 33,55 % er en betydelig forbedring som er verdig videre forskning.

Med forbehold om finansiering planlegger vi å gjennomføre en ytterligere studie med tretti C-seksjonsfag senere i 2019.

På dette tidspunktet venter vi fortsatt på den offisielle rapporten om denne foreløpige studien fra Dr Peddada Raju.

Alastair McLoughlin
www.McLoughlin-Scar-Release.com

© Alastair McLoughlin

Nedenfor er rapportene fra The Newcastle Clinic, utarbeidet av Dr Peddada Raju fra The Newcastle Clinic - UK, datert 15. juni 2019.

Emne 1:

Ref: PPJR/LE

Skanningsdato: 15.06.19

18th juni 2019

Re: **SW** Fødselsdag 30.10.71

Ultralyd - Arr ved keisersnitt

Funn:

Keisersnittsarrret ble undersøkt før og etter behandling.

Før behandling viste arr ved keisersnitt, spesielt i den sentrale delen av arrret, tegn på lineært område med redusert refleksjonsevne som førte til arrvev som måler ca. 3,15 cm dypt til hudoverflaten. De omtrentlige dimensjonene til arrvevet var 23 mm x 9 mm x 19,5 mm i henholdsvis maksimale lengde-, anteroposterior- og tverrmål.

Det var ingen tegn på vaskularitet i eller rundt arrret før behandling.

Etter behandling er arrvevets omtrentlige dybde 1,8 cm i forhold til hudoverflaten.

Omtrentlig dimensjoner på arrret har gått ned etter behandling og måler nå ca. 10,4 mm x 5,9 mm x 15 mm i maksimale henholdsvis langsgående, anteroposteriore og tverrgående dimensjoner.

Interessant nok er det bevis på økt vaskularitet både rundt og innenfor arrret etter behandling.

Med vennlig hilsen

Dr. PPJ Raju
Konsulent radiolog

Emne 2:

Ref: PPJR/LE

Skanningsdato: 15.06.19

18th juni 2019

Re: **AB** Fødselsdag 12.05.66

Ultralyd - Arr ved keisersnitt

Funn:

Ved undersøkelse av nedre del av magen var det tegn på vertikale og horisontale arr i nedre del av magen. Fokalområdet til arret ved krysset mellom de vertikale og horisontale arrene har blitt avhørt på denne ultralydundersøkelsen.

Arr ved keisersnitt er undersøkt ved ultralydundersøkelse før og etter behandling.

Før behandling var arrvet i det subkutane fett ca. 14,2 mm dypt til hudoverflaten. Arrvet måler ca. 13,7 mm x 6,5 mm x 13,8 mm i henholdsvis maksimale lengde-, anteroposterior- og tverrmål. Det var ingen bevis for vaskularitet i arrvet som hadde blandet refleksivitet og blandet ekkogenisitet.

Etter behandlingen av arret er arrets dybde uendret i forhold til hudoverflaten. De omtrentlige dimensjonene til arrvet er 7,2 mm x 4 mm x 7,8 mm i henholdsvis maksimal lengde, anteroposterior tykkelse og tverrgående dimensjoner.

Det var ingen tegn på vaskularitet i arrvet, men det er bevis på mild vaskularitet rundt arrvet etter behandling av arret, spesielt ved power-doppler-avhør.

Med vennlig hilsen

Dr. PPJ Raju
Konsulent radiolog

Emne 3:

Ref: PPJR/LE

Skanningsdato: 15.06.19

Re: **MM** Fødselsdag 23.07.71

Ultralyd - Arr ved keisersnitt

Funn:

Det er utført ultralydundersøkelse før og etter behandling av keisersnittsarr.

Før behandling av dette er et seksjonsarr, er det bevis på ekkogen og hyperreflekterende masse av arrvev observert i det subkutane fett, ca. 8,5 mm dypt til hudoverflaten. Dette arrvevet måler omtrent 4,8 mm x 8,8 mm og maksimal lengde- og tverrmål. Omtrentlig anteroposterior tykkelse på arrvevet er 4,8 mm. Det var tegn på vaskularitet rundt dette arrvevet, men ingen tegn på vaskularitet i arrvevet før behandling.

Etter behandlingen av arret er dybden av arrvevet i underhudsfettet i forhold til hudoverflaten uendret. De omtrentlige dimensjonene til arrvevet etter behandling er 4,6 mm x 3,5 mm x 6,2 mm i henholdsvis maksimale lengde- og tverrmål. Omtrentlig anteroposterior tykkelse på arret er 3,5 mm.

Det er bevis på økt vaskularitet rundt arrvevet, men enda viktigere, vaskulariteten har utvidet seg til arrvevet som ikke ble registrert før behandlingen av arret.

Med vennlig hilsen

Dr. PPJ Raju
Konsulent radiolog