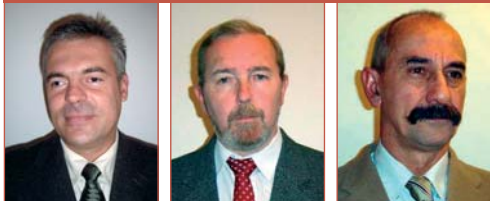


Dr. Kiss-Solingen Attila–Ackermann István–Szüle János



## AZ IBR-SYSTEM® (MEMDT) EREDMÉNYEI

### A TÁPLÁLÉKALLERGIÁS RHINITIS ÉS ATÓPIÁS DERMATITIS TERÁPIÁJÁBAN

**A**z allergia napjainkban a leggyakoribb népbetegség. Joggal írta Hutás Imre: „A fejlett világ járványa: az allergia” (25). A betegek számának megbecslése nem könnyű feladat. Talán ennek is köszönhető, hogy a becslt értékek jelentős szórást mutatnak egy adott ország populációján belül és az országok közötti megoszlás szerint egyaránt. Általában azonban igaz, hogy a lakosság 25–38%-a érintett. Ha csak a legalacsonyabb értéket tekintjük, akkor is ijesztő tény: gyakorlatilag minden harmadik-negyedik ember szenved valamilyen allergiában. Angol iskolás gyermekek között egy évtized alatt az előfordulás 12%-ról 23%-ra emelkedett. Feltételezik, hogy a nyugati világban hamarosan a lakosság fele szenved majd valamilyen allergiában. Angliában és Ausztráliában minden negyedik 14 év alatti gyermek asztmás és minden ötödik ekcémás. Az ekcémás gyermekek száma 20 év alatt megduplázódott. Magyarországon is számos epidemiológiai vizsgálat történt: iskolás gyermekek között 16,5–21%-os szénanátha-prevalen-

ciát találtak Balogh és mtsai, Márk és mtsai, Endre és mtsai. Egy ilyen méreteket ölt népbetegség komplex menedzselése sok-sok milliárdos anyagi megterhelést jelent az egészségügynek, ezért nem csoda, hogy minden eredményes megelőző terápiás és gondozó eljárás iránt fokozottan nő az érdeklődés.

### MÚLT, JELEN, JÖVŐ

Hippokratész már majdnem 2500 évvel ezelőtt leírt olyan eseteket, amelyek a sajttal kapcsolatos túlérzékenységre utaltak, és Sir Thomas More nyomán szinte biztosra vehető, hogy III. Richard angol királynak „eperallergiája” volt. A szénanátha kifejezést először John Bostock írta le 1819-ben, az immunglobulin-E-t pedig a svéd Johansennek sikerült 1967-ben azonosítani. Így ma már IgE-mediált betegségekről is beszélhetünk.

Kétszáz évvel ezelőtt az allergiát a természetes állapottól való eltérésként definiálták. Egy másik kifejezés, az atópia pedig azt jelentette, hogy a szervezet bizonyos külső ingerekkel szemben nem az elvárható, szokásos módon reagál. Három kórképet soroltak ide: a rhinitis allergicát, az asthma bronchialét és az ekcémát. Az első két betegségre jellemzőnek tartották, hogy az inhaláció során a szervezetbe kerülő – egészséges állapotban semmi panaszt sem okozó – anyagok a beteg szervezetében speciális reakciókat és tünetcsoportot váltanak ki. Az ekcémák esetében már korábban is a különféle táplálék-, gyógyszer-, vagy – valamilyen – kontaktérzékenységet kiváltó anyagokat tartották felelősnek a fellépő jellegzetes szimptomákért.

Az utóbbi évtizedekben ez a kategorizálás jelentősen módosult. Az allergia megjelenése sokkal színesebbé vált – a kutatások azt valószínűsítik, hogy főleg a civilizációs ártalmak következtében –, és jelentősen bővültek az allergiával kapcsolatos ismereteink is.

Az allergiás megbetegedések ilyen mértékű növekedése nagy lendületet adott e kórkép tudományos kutatásának. Harminc évvel ezelőtt még nagyon ritkán lehetett hallani a táplálékallergiákról, és egyáltalán nem volt közismert, hogy egy élelmiszerrel kapcsolatos allergia akár

### ÖSSZEFOGLALÁS

Az allergiás betegek száma évről évre egyre növekszik. Napjainkban a fejlett világban minden harmadik ember allergiában szenved. A prognózis még ijesztőbb. Ezért fokozódik az igény az olyan módszerek és eljárások iránt, amelyek az emberi szervezetet a maga teljességében vizsgálják, és új alternatívát nyitnak az allergia terápiájában. A szerzők röviden áttekintik a táplálkozási allergiák hagyományos megközelítését és terápiás lehetőségeit.

Ezután bemutatják a legújabb biofizikai kutatások eredményei alapján kifejlesztett mikrointenzitású fizioterápiás berendezést, az IBR-SYSTEM®-et, amely hatékony alternatívát kínál az allergia kezelésében. Ezt a rendszert magyar orvos-mérnök kutató- és fejlesztőcsoport tíz év alatt hozta létre. A berendezés széles frekvenciaspektrumban olyan komplex jelsorozatokot vesz le a szervezetről, amelyek magukban foglalják az összes szerv működésének információit. E jeleket biofeedback-módon, terápiás jelként juttatják vissza a szervezetre. Az eljárás a mikroelektro-magneto-diagnosztika és -terápia (MEMDT) nevet kapta.

Az eddigi eredmények a táplálékallergiák terápiájában nagyon biztatóak az IBR-SYSTEM®-mel. 519 beteg adatai alapján a rhinitis allergiás páciensek 88,5%-a, az atópiás dermatitises betegek 73%-a vált panaszmentessé átlagosan hét kezelés után.

### KULCSSZAVAK

mikroelektro-magneto-diagnosztika és -terápia, MEMDT, biofizikai mátrix, extrém kis intenzitású elektromágneses mezők, humán, pulzáló mágneses mezők, PMF, ELF EMF, IBR-SYSTEM (Integrált Biológiai Regulációs Rendszer), spektrumanalízis, fájdalom, rhinitis allergica, atópiás dermatitis

rhinitis formájában is megnyilvánulhat. Szerencsére ma már sokkal átfogóbb az ismeretek tárháza, és – nagyon is jogosan! – egyre inkább a táplálkozási vonatkozások kerülnek előtérbe. Nem nehéz megjósolni, hogy a táplálékainkban egyre nagyobb mennyiségben található testidegen, vegyi anyagok miatt az allergiák döntő többsége a jövőben táplálékallergia lesz!

## A TÁPLÁLÉKALLERGIÁK LEGGYAKORIBB TÜNETEI

Tény, hogy a táplálékallergiák egyre gyakoribbá válnak. Nagyon valószínű, hogy sok – ma még tisztázatlan eredetű – kórképről is ki fog derülni, hogy az oka táplálékallergia. Összefoglalásuk is erre enged következtetni. A tüneteket az 1. táblázat mutatja.

### 1. táblázat

Teljes testre kiterjedő tünetek	Anafilaxia
<b>Légúti tünetek</b>	Gyakran visszatérő felső légúti hurutok, gyakori hörgőgyulladások, irritábilis bélszindróma, izületi gyulladások, asztma, rhinitis, gégeödéma, gyakori serosus otitis
<b>Bőrtünetek</b>	Akut és krónikus urticaria, angioödéma, atópiás dermatitis
<b>Gyomor- és bélrendszeri tünetek</b>	Hányás, colitis, hasmenés, puffadás, étvágytalanság, székrekedés, reflux oesophagitis, hasi colica, hasi fájdalom

## AZ ALLERGIA KIALAKULÁSÁNAK FOLYAMATA, DIAGNOSZTIKÁJA ÉS HAGYOMÁNYOS KEZELÉSI LEHETŐSÉGEI

1. ábra



Az allergia kialakulása és lefolyása – mint az immunrendszer szabályozásának hibája – az I. típusú túlérzékenységi reakció ismert mechanizmusa szerint zajlik. Áttekintő sémáját az 1. ábrán láthatjuk.

**Hagyományos diagnosztikus lehetőségek:** anamnaesis (általában tipikus, jellemző); nonspecifikus tesztek: Eosinophilia, Total IgE; specifikus vizsgálatok: Prick-teszt, intradermális teszt; Radioallergosorbens teszt (RAST); fehérvérsejt-hisztamin-felszabadulás; provokációs vizsgálatok

**Hagyományos terápiás lehetőségek:** *elkerülés*; deszenzibilizatio; antihisztaminok; DNCG (dinátrium-kromoglikát); szteroidok (anticholinerg spray, vasoconstrictor orrcsepp stb.).

A hagyományos kezelések eredményei közismertek.

## AZ IBR-SYSTEM® (MEMDT) A TÁPLÁLÉKALLERGIA TERÁPIÁJÁBAN

Az allergiás megbetegedések során egyre ritkábban lehet tisztán elkülöníteni a kiváltó okokat, mivel ugyanannál a betegnél az esetek jelen-

tős részében több tényező is felelős a tünetek megjelenéséért. Ezért az irodalomban közölt „tisztá” kórképek megjelenése – tapasztalataink szerint – csökkenő tendenciát mutat, és egyre gyakoribb a multi-kauzális forma. Oka lehet ennek például a „maszkírozott” formát mutató esetek elszaporodása. Ilyenkor a Prick-teszttel négy keresztparlagfű-érintettséget – ugyanezen teszt alapján egyéb anyagok vonatkozásában viszont teljes negativitást – mutató esetekben a betegeknek intenzív rhinitises tünetei is vannak.

A táplálékallergiákban a legfőbb kezelési alapelv az elkerülés. Ám abban az esetben, amikor a beteg több – esetleg négy-ötféle – alapvető élelmiszerre is allergiás, ez a hétköznapi életviteli megszorításokat jelent. Egyáltalán nem mindegy, hogy az allergénként kimutatott élelmiszer abszolút nem fogyaszthatja a beteg vagy elég a panaszok elkerüléséhez a csökkentett bevitelre történő odafigyelés. Vannak-e lehetőségek ennek elérésére? Miért rhinitises a Prick-teszttel parlagfű-allergiásnak kimutatott beteg egész éven át? Endogén-e az endogén? Mit tegyünk, ha nem használnak a gyógyszerek? Milyen komplex immunológiai folyamatok húzódnak meg a háttérben? Mi váltja ki valójában az immunrendszer zavarait? Ha nincs családi anamnézis, így az örökletes tényezők nem valószínűsíthetők, akkor miért lesz az egyik ember allergiás, a másik pedig nem? Nagyon sok még a megválaszolatlan kérdés az allergia vonatkozásában. Ám az egyre szaporodó számú betegnek a nyitott kérdések lezárásáig is élni kell, és nem mindegy, hogy hogyan!...

Milyen új lehetőségeink vannak az allergiák kezelésében? Az IBR-SYSTEM®-technológia új, eredményes alternatívát nyújt a táplálékallergiák talaján kialakuló rhinitis és atópiás dermatitis kezelésében is.

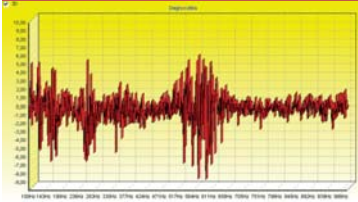
## AZ IBR-SYSTEM® (MEMDT) FIZIOTERÁPIÁS BERENDEZÉS MŰKÖDÉSI ELVE

Az IBR-SYSTEM® (MEMDT – mikroelektro-magneto-diagnosztika és -terápia) egy nagy érzékenységgű, individuális visszacsatolással vezérelt, fizioterápiás berendezés. Kifejlesztésével eredetileg az volt a célunk, hogy mellékhatásoktól mentes, fájdalomcsillapító eljárást hozunk létre. Az indikációk skálája azonban a kitűnő eredmények és fejlesztések következtében jelentősen kibővült. Ezáltal a javallatok között ma már a táplálékallergia az elsők között foglal helyet.

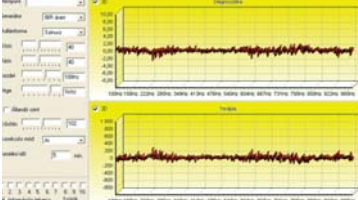
Kezeléseink során a beteg szervezetéről nyert – mikrointenzitású, indukált – jelsorozattal vezérelt biofeedback-terápiát alkalmazunk frekvencia-spektrumanalízis segítségével. Ezek a jelsorozatok olyan információkat tartalmaznak, amelyek az egész szervezet komplex működését reprezentálják.

Az eljárás során „sejtintenzitású” mikroimpulzusokkal, amelyek a  $\mu V$ – $mV$  tartományban találhatók, az orvos által választott frekvencia-tartományban (maximális range: 0,01 Hz–10 MHz, leggyakrabban alkalmazott sáv: 1 Hz–100 000 Hz) a fenti intenzitástartományú jeleket bocsátunk a szervezetre, amely nem vált ki védekezőreakciót, és eljut a szervezet minden egyes sejtjéhez. A sejtek mikroingerként érzékelik a jeleket, és a membránpotenciál megváltoztatásával reagálnak rá. A megközelítőleg 50 trilliónyi sejtünk eredő választát mérjük a bőrfelületi vezetőképesség megváltozásával, a frekvencia függvényében, amelyet grafikusán meg is jelenítünk. Minden páciens szervezete individuális karakterisztikájú reflexjelsorozattal válaszol. Ez a

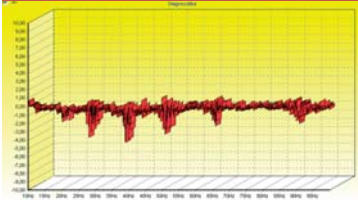
2. ábra. Első kezeléskor



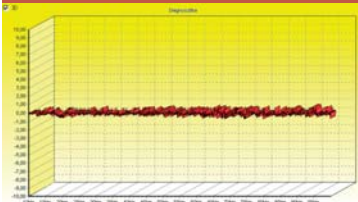
3. ábra. Utolsó kezeléskor



4. ábra. Első kezeléskor



5. ábra. Utolsó kezeléskor



spektrumanalitikai reflexgörbe képezi biofeedback-terápiánk alapját. (Lásd még: Komplementer Medicina 2004./3. szám!)

A grafikonról pontosan leolvashatók azok a frekvenciatartományok, amelyekben a páciens szervezete megnövekedett amplitúdójú reakcióval válaszol (hiperreaktivitás). Így mérhetővé váltak azok a frekvenciaablakok, amelyek a terápia során kiemelt jelentőséggel bírnak (2. és 4. ábra). Ezekben a tartományokban folytatva a kezeléseket ugyanis a terápiás hatás fokozódik. A kezeléseket során az alapregulációs görbe átlagos amplitúdója és a frekvenciaablakok száma folyamatosan csökken, és a változások nagysága általában arányos a beteg klinikai állapotának javulásával (3. és 5. ábra).

**Vizsgálati eredményeink**

Közleményünkben a Medmis Intézet rendelőiben a 2000. március 1. és 2006. március 1. közötti hatéves időszakban kezelt 519 beteg adatait (Budapest, Győr, Mosonmagyaróvár) dolgoztuk fel. A vizsgálatban 419 rhinitises és 100 atópiás dermatitises páciens értékeltünk. Az átlagos anamnesztikus

idő öt év és két hónap volt. Ezek a krónikus betegek azért keresték fel rendelőinket, mert a gyógyszerek már nem enyhítették panaszait. Az IBR-SYSTEM®- (MEMDT-) technológia első lépéseként minden esetben elvégeztük az elektrodinamikai allergénesztelést (végpont-diagnosztika). Ezt követően a berendezéssel spektrumanalízist végeztünk, majd az individuális reflexgörbe alapján húszperces biofeedback-terápiát alkalmaztunk, hetente egy alkalommal. A kezeléseket hatszor ismételtük, ezt követően már csak havonta egy kezelést folytattunk. A pozitív táplálkozási anyagokra három hónapos allergénkarantént állítottunk be, betegeinket elláttuk több száz olyan recepttel, melyek az adott allergént nem tartalmazták, hogy megkönnyítsük táplálkozásukat ebben az időszakban. Az allergénként kimutatott pollenek vonatkozásában nem írtunk elő életviteli vagy környezeti megszorításokat. A betegek szabadon közlekedhettek, szellőztethettek, kirándulhattak, nyitott ablaknál autózhattak. Az atópiás dermatitises betegek a bőrszárazság enyhítésére hidrofilek kézkrémek és növényi olajokat használtak. Gyógynövények alkalmazásával enyhe méregtelenítést végeztünk, és semleges intervallumban tartottuk a vizeletkémhatást. Medikációt egyetlen esetben sem alkalmaztunk. A vizsgálatban csak olyan betegek vettek részt, akik gyógyszereket – azok hatástalansága vagy a mellékhatások miatt – már egyáltalán nem fogyasztottak

vagy alkalmaztak. Pácienseink a kiinduláskor meglévő panaszok intenzitását 100%-nak véve, minden kezeléskor vizuális analóg skálán értékelték pillanatnyi állapotukat és az utolsó kezeléskor fennálló állapotot, amelyeket a 2. táblázatban és a 6. ábrán, valamint a 3. táblázatban és a 7. ábrán összegeztünk.

Vizsgálatunkban a panaszmentessé vált rhinitises betegek átlagos kezelésszáma 7 (±2,45), míg az atópiás dermatitises pácienseknél 7 (±2,17) volt.

**2. táblázat. Rhinitises betegcsoport**

	Betegek állapota	Betegek száma	Százalékosan
<b>Összes értékelhető beteg</b>		<b>419</b>	<b>100,00%</b>
Betegek állapota a kezelés végén	Változatlan	12	2,86%
	10%-kal javult	1	0,23%
	25%-kal javult	1	0,23%
	50%-kal javult	6	1,43%
	60%-kal javult	1	0,23%
	70%-kal javult	1	0,23%
	75%-kal javult	3	0,71%
	80%-kal javult	3	0,71%
	85%-kal javult	1	0,23%
	90%-kal javult	16	3,81%
	95%-kal javult	3	0,71%
<b>Panaszmentes</b>		<b>371</b>	<b>88,50%</b>

**3. táblázat. Atópiás dermatitises betegcsoport**

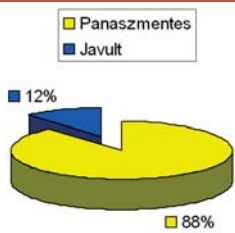
	Betegek állapota	Betegek száma	Százalékosan
<b>Összes értékelhető beteg</b>		<b>100</b>	<b>100,00%</b>
Betegek állapota a kezelés végén	Változatlan	4	4,00%
	25%-kal javult	2	2,00%
	50%-kal javult	5	5,00%
	70%-kal javult	1	1,00%
	75%-kal javult	1	1,00%
	80%-kal javult	6	6,00%
	90%-kal javult	6	6,00%
	95%-kal javult	2	2,00%
<b>Panaszmentes</b>		<b>73</b>	<b>73,00%</b>

A bőrelváltozások kezelés előtti és utáni állapotának demonstrálására bemutattunk néhány felvételt. A képeken látható betegek terápiarezisztensek voltak, a hagyományos protokollok és kezeléseik ellenére folyamatosan súlyosbodott az állapotuk. A látható esetek mindegyikében kizárólag csak az IBR-SYSTEM®-technológiát alkalmaztuk.

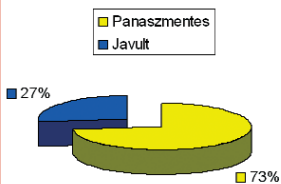
**ÖSSZEZGÉS**

Az allergia ijesztő mértékű terjedése új diagnosztikus és terápiás eljárások kifejlesztésére ösztönöz, sürgeti a hatékonyabb módszerek kifejlesztését. Az emberi szervezet indukálta elektrodinamikai biofeedbackkel kapcsolatban legalább annyi nyitott kérdés van még, mint amennyi a biokémiai összefüggések tekintetében. Eljárásunk elméleti megközelítése sokféle lehet, és több lehetséges teória kínálkozik az eredmények magyarázatára. Mindenesetre azt megállapíthatjuk, hogy a szervezet összetett működésének monitorozására egy újabb, egzakt mérési lehetőséget biztosító alternatíva az IBR-SYSTEM® (MEMDT),

6. ábra. Rhinitisben elért eredményeink átlagosan hét kezeléssel



7. ábra. Atópiás dermatitisben elért eredményeink átlagosan hét kezeléssel



8. ábra. Urticaria IBR-SYSTEM®-kezelés előtt és után



ami terápiás hatásaiban is új utat nyit a fizioterápiában és az allergia kezelésében.

Terápiás eredményeink nagyon biztatóak. Az eddigi adatok meggyőzőnek tűnnek a táplálékallergiák terápiájában. 519 beteg adatai alapján a rhinitis allergiás páciensek 88,5%-a, az atópiás dermatitises betegek 73%-a vált panaszmentessé átlagosan hét kezelés után.

Az IBR-SYSTEM® (MEMDT) nagy előnye fájdalommentessége mellett az, hogy kisgyermeknél is alkalmazható. Mellékhatást ez ideig kizárólag a bőrbetegségek 10%-ában tapasztaltunk enyhe fokú, átmeneti rosszabbodás formájában, amelyek spontán rendeződtek. Úgy gondoljuk, hogy a mikroelektro-magneto-diagnosztika és -terápia előtt nagy jövő áll, és megtalálja helyét a medicinában.

**IRODALOM**

- Bálint, G., Bender, T.: *A fizioterápia elmélete és gyakorlata*. Springer 1995
- Popp F. A.: *Properties of biophotons and their theoretical implications*. Indian J. Exp. Biol. 2003 May; 41 (5): 391–402.
- Cohen S., Popp F. A.: *Biophoton emission of human body*. Indian J. Exp. Biol. 2003 May; 41 (5): 440–5.
- Fedorowski A., Steciwko A.: *Biological effects of non-ionizing electromagnetic radiation*. Med. Pr. 1998; 49 (1): 93–105

- Wetzel B. J., Nindl G., Vesper D. N., Swez J. A., Jasti A. C., Johnson M. T.: *Electromagnetic field effects: changes in protein phosphorylation in the Jurkat E6.1 cell line*. Biomed. Sci. Instrum. 2001; 37: 203–8
- Ventura C., Maioli M., Pintus G., Gottardi G., Bersani F.: *Elf-pulsed magnetic fields modulate opioid peptide gene expression in myocardial cells*. Cardiovasc. Res. 2000 Mar. 45 (4): 1054–64
- Aldinucci C., Palmi M., Sgaragli G., Benocci A., Meini A., Pessina F., Pessina G. P.: *The effect of pulsed electromagnetic fields on the physiologic behaviour of a human astrocytoma cell line*. Biochim. Biophys. Acta 2000 Dec. 11; 1499 (1–2): 101–108
- Satter Syed A., Islam M. S., Rabbani K.S., Talukder M. S.: *Pulsed electromagnetic fields for the treatment of bone fractures*.

Bangladesh Med. Res. Counc. Bull 1999 Apr.25 (1): 6–10

- Sandyk R.: *Treatment with AC pulsed electromagnetic fields improves olfactory function in Parkinson's disease*. Int. J. Neurosci. 1999 Apr. 97 (3–4): 225–33
- Kiss-Solingen A.: *Az elektromágneses információátvitel biofizikai alapjai*. Misszió X. évf. 2000. 1–2.
- Kiss-Solingen A.: *Elektromágneses információátvitel – Pulzáló EM-terek hatása juhspermiomokra*. Misszió XI. évf. 2001. 1–2.
- Kiss-Solingen A.: *Hatásos terápia – allergiák, bőrbetegségek és fájdalom esetén*. Misszió XII. évf. 2002. 1–2.
- Kiss-Solingen A.: *Az integrált biológiai szabályozás biofizikai alapjai*. Misszió XII. évf. 2002. 1–2.
- Kiss-Solingen A.: *Spektrumanalízisen alapuló diagnosztika és terápia*. Misszió XII. évf. 2002. 1–2.
- Kiss-Solingen A.: *Az integrált biológiai szabályozás eredményei egyes bőrbetegségek terápiájában és rehabilitációjában*. Orvosi Rehabilitáció és Fizikális Medicina Magyarországi Társasága XXI. Vándorgyűlése, 2002. szept. 19–21.
- Hutás Imre: *A fejlett világ járványa*. Magyar Tudomány, 2000. okt.
- Holgate S. T.: *The epidemic of allergy and asthma*. Nature, 402, Suppl. 25. nov. 1999. B5–11
- Hutás I., Márk Zs., Magyar P., Vastag E.: *Gyakorlati légzésfunkciós és allergológiai diagnosztika*. Novartis. Budapest, 1998
- Hutás I., Márk Zs.: *A rhinitis allergiáról*. Allerg. és Klin. Immun. 2.2. 56–62. 1999
- Szerk.: Nékám K., Szemere P.: *Táplálkozási allergiák*. Springer, 1994
- Szerk.: Novák Z., Nagy A.: *Gyermekkori allergiák*. SpringMed, 2005
- Szerk.: Szemere P., Nékám K.: *Gyakorlati allergológia*. Springer, 1996

A II. Nemzetközi IBR-SYSTEM Kongresszust 2006. október 14-én tartjuk. Bővebb információ a 30/9373-883-as telefonon, a medmis@vivamail.hu e-mail címen, vagy az 1/303-2882-es telefaxon. Jelentkezési határidő 2006. szeptember 25.

## CURRICULUM VITAE

**István Ackermann**

Having graduated from the Faculty of Electric Engineering and Informatics at the Budapest University of Technology and Economics in 1970, I worked at the Faculty of Microwaves of the same university for 5 years. Then I led the Research and Development Division at Surgical Instrument Association (OMSZÖV). Since 1986 I have been working as the managing director of Minel GMK (economic panel), which later became Minel Ltd. I have developed 32 medical equipments in the past 30 years, and I also have six registered patents. From 1991 onwards I took part in the development of the IBR-SYSTEM in a joint co-operation with the Medmis Institute.

Mailing address: Minel Kft. 1081 Budapest, Köztársaság u. 13. • E-mail: minel@minel.hu • 06-1/303-2882

**Attila Kiss-Solingen, Dr.**

I graduated from the Faculty of General Medicine of the Semmelweis University (SOTE) in 1985. I took my specialist examination on natu-ary-gynaecology at HIETE in 1989. It was again HIETE, where I took an examination on acupuncture in 1990. I took a specialist examination on manual therapy in Tallin in 1991. I have been working at the Medmis Institute since 1991, presently as the institute-leader head physician. I took my terminal examination on Ayurveda in 1992. I have been working with homeopathy and with the development of bio-physical systems since 1991. Since 1995 my field of research is the biological regulation of animal embryos with electromagnetic fields, bearing only an extremely low intensity. I passed another specialist examination in 1996, this time on physiotherapy. From 1991 onwards with the co-operation of István Ackermann and János Szüle we developed the IBR SYSTEM.

Mailing address: Medmis Intézet, 1094 Budapest, Bokréta u. 7-13. • E-mail: medmis@vivamail.hu • 06-30/9373-883

**János Szüle, electrical engineer**

I obtained an electrical engineering degree at the Faculty of Surgical Instruments of Kandó Kálmán Technical College. For 17 years I worked at the nuclear developmental department of Gamma Művek, where I dealt with the structure and building-up of isotopic medical instal-ments. Then I ended up at Surgical Instrument Association (OMSZÖV) in 1987, where I designed physical therapeutic appliances. Presently I work as the managing director of Minel Ltd. From 1991 onwards I jointly took part with the representatives of the Medmis Institute in the development of the IBR-SYSTEM.

Mailing address: Minel Kft. 1081 Budapest, Köztársaság u. 13. • E-mail: minel@minel.hu • 06-1/303-2882



# IBR-SYSTEM®

**Integrált Biológiai Szabályozó Rendszer  
Mikro-Elektro-Magneto Diagnosztika és Terápia**

## Kiemelkedő eredmények:

**allergiák, egyes bőrbetegségek, fájdalmak, recidív fluor  
krónikus kismencedei gyulladások, migrén, kezelésében**

Az IBR-SYSTEM® a modern fizioterápia mikro-elektro-magneto diagnosztikai és terápiás rendszere. Frekvencia-spektrumanalízis segítségével individuális kezelést végez biológiai visszacsatolással. Spektrumanalízis alapján vezérelt: elektromos, mágneses, soft-lézer, EIS, fogteszt és homeopátiás üzemmódban is alkalmazható. Allergiák, neurodermitis, akne, ekcéma, rosacea, akut és krónikus fájdalmak kezelésében mellékhatás- és fájdalommentes eljárás kitűnő és tartós eredményekkel.

## IBR-SYSTEM® OKTATÓ-RENDELŐINK

<b>Biofeed Kft.</b> 1081 Budapest, Köztársaság tér 13. (Vay Ádám u. sarok)	10-17 óra között	<b>T: 210-9042</b>
<b>Biofeed Kft.</b> 1094 Budapest, Bokréta u. 7-13. (Mester u. felől)	10-17 óra között	<b>T: 215-1639</b>

Várjuk az érdeklődő klinikusok, kutatók és terapeuták jelentkezését bemutatóinkra.

IBR-SYSTEM® tanfolyamot tartunk 2006. november 22-24-ig. Az IBR-SYSTEM® kongresszus időpontja 2006. október 14. Bővebb információ és jelentkezés a 06-30/9373-883-as telefonon, [www.medmis.hu](http://www.medmis.hu), [www.minel.hu](http://www.minel.hu) weboldalakon, a [medmis@vivamail.hu](mailto:medmis@vivamail.hu) e-mail címen és a 06-1/303-2882-es telefaxon.

**SZAKMAI ÖNÉLETRAJZ****Ackermann István**

A Budapesti Műszaki Egyetem Villamosmérnöki Karán szereztem diplomát 1970-ben, majd a Budapesti Műszaki Egyetem Mikrohullámú Tanszékén dolgoztam 5 évig. Ezután az Orvosi Műszer Szövetkezetben (OMSZÖV) a fejlesztési osztályt vezettem. 1986 óta a Minel, majd a Minel Kft. ügyvezetőjeként dolgozom. Az elmúlt 30 év alatt 32-féle orvosi berendezést fejlesztettem ki, 6 találmányi bejelentésem van, amelyekre szabadalmi oltalmat kaptam. 1991-től a Medmis Intézettel együttműködve részt vettem az IBR-SYSTEM kifejlesztésében.

**Szüle János**

Villamosmérnöki diplomát a Kandó Kálmán Műszaki Főiskolán szereztem orvosi műszer szakon. A Gamma Művek nukleáris fejlesztési osztályán izotópos orvosi berendezések konstrukciójával foglalkoztam 17 éven keresztül. Az Orvosi Műszer Szövetkezethez 1987-ben kerültem, ahol fizioterápiás készülékeket terveztem. Jelenleg a Minel Kft. ügyvezetőjeként dolgozom. 1991-től a Medmis Intézettel együttműködve részt vettem az IBR-SYSTEM kifejlesztésében.

**LEVELEZÉSI CÍM:**

Minel Kft. 1081 Budapest,  
Köztársaság u. 13.  
E-mail: minel@minel.hu  
06-1/303-2882

**RESULTS OF THE IBR-SYSTEM® (MEMDT) IN THE THERAPY OF RHINITIS AND ATOPIC DERMATITIS OF THE NUTRITION-ALLERGY****SUMMARY**

The number of allergic patients has been increasing year by year. Every third person of the First World suffers from allergy in our days. Forecast is even more frightful. Accordingly, it is intensified the claim to develop such methods and procedures that can examine the human body in its entirety. It is only to be hoped that these methods can improve the results of the therapy of allergy. The conventional approach and therapeutic possibilities of nutrition-allergy are reviewed briefly in this study. Presentation and use of the micro intensity physiotherapeutic device IBR-SYSTEM®—developed on the results of the latest biophysical research—could offer effective variation in the therapy of allergy. A Hungarian physician-engineer research group developed this system in the last ten years. Results in relieving pain and curing allergy and certain skin diseases are very encouraging. This procedure was called micro-electro-magneto diagnostic and therapy. The IBR-SYSTEM® device gets down such complex sign-sequences in wide frequency range from the human body which contains information of the activity of all organs. These signs are got back to the body as modulated form therapeutic signs. This method is called micro-electro-magneto diagnostic and therapy (MEMDT). The results of the therapy of nutrition-allergy are very reassuring with the IBR-SYSTEM® till now. On the bases of datas of 519 patients, the 88,5% of the hay-fever patients and the 73% of the atopic dermatitis patients became asymptomatic on the average after seven treatments.

**KEYWORDS**

Micro-Electro-Magneto Diagnostic and Therapy, MEMDT, biophysical matrix, extrem low intensity electromagnetic fields, human, pulsed magnetic fields, PMF, ELF EMF, IBR-SYSTEM, spectrumanalysis, pain, hay-fever, atopic dermatitis

**SZAKMAI ÖNÉLETRAJZ****Dr. Kiss-Solingen Attila**

A SOTE Általános Orvosi Karán végeztem 1985-ben. Szülészet-nőgyógyászatból 1989-ben szakvizsgáztam a HIETE-n. 1990-ben tettem vizsgát akupunktúrából ugyancsak a HIETE-n. Tallinnban szakvizsgáztam manuálterápiából 1991-ben. 1991 óta a Medmis Intézetben dolgozom, jelenleg mint intézetvezető főorvos. 1992-ben ájurvédából tettem záróvizsgát. Homeopátiával és biofizikai rendszerek fejlesztésével 1991 óta foglalkozom. 1995 óta kutatási területem az állati embriók extrém kis intenzitású elektromágneses terekkel történő biológiai szabályozása. 1996-ban szakvizsgáztam fizioterápiából. 1991-től Ackermann Istvánnal és Szüle Jánossal közösen kifejlesztettük az IBR-SYSTEM-et.

**LEVELEZÉSI CÍM:**

Medmis Intézet, 1094 Bp., Bokréta u. 7-13.  
E-mail: medmis@vivamail.hu  
06-30/9373-883