

INNOVATION MAGCELL® ARTHRO

Magnetfeldtherapien gibt es in unterschiedlicher Art und Erscheinungsform. Einige Therapieformen sind in ihrer Wirksamkeit nicht hinreichend wissenschaftlich belegt. Weiterhin ist unser Verfahren nicht zu verwechseln mit „Pulsierende

SO UNTERSCHIEDET SICH UNSERE THERAPIE :

Im MAGCELL® ARTHRO sind sehr starke Permanentmagneten in einer speziellen Anordnung auf einer drehbar gelagerten Scheibe aufgebracht und werden mikrochipkontrolliert angetrieben. Bei Betrieb entsteht ein starkes pulsierendes elektromagnetisches Feld (PEMF) von durchschnittlich ca. 100 mT mit einem selektiven Frequenzbereich. Die Magnetfelder dienen als Übertragungsmedium für elektrische Wirkfelder (Induktion). Durch unser starkes Feld und die verwendeten Frequenzen werden noch in 3-5 cm Tiefe Schwellenwerte für Regenerationsvorgänge von geschädigtem Gewebe überschritten.



Signaltherapie (PST)“, „MultiBioSignal-Therapie (MBST)“, „Kernspin-Resonanz-Therapie“, „TENS“ oder anderen Übertragungsformen wie Magnetfeldmatten oder Magnetfeldspulen.

ADDRESS

PHYSIOMED ELEKTROMEDIZIN AG
Hutweide 10
91220 Schnaittach
Germany

Testen Sie die Therapie
unverbindlich!
info@physiomed.de
Tel.: 09126/2587-0

TECHNOLOGY FOR THERAPY

PHYSIOMED®

PHONE

+49(0)9126/2587-0

FAX

+49(0)9126/2587-25

E-MAIL

info@physiomed.de

WEB

www.physiomed.de



MAGCELL® ARTHRO

Arthrose-Schmerzen lindern

MAGCELL® ARTHRO

- » Arthrose-Schmerzen verringern durch elektrodenlose Elektrotherapie
- » einfach anwendbar
- » keine Nebenwirkungen bekannt

» Testen Sie die Therapie unverbindlich!



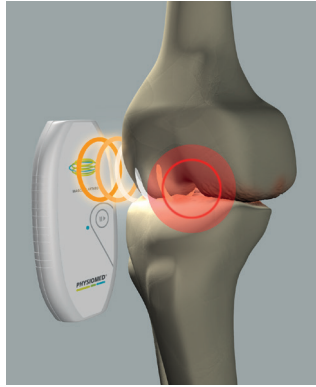
TECHNOLOGY FOR THERAPY

PHYSIOMED®

Irtum und Änderungen vorbehalten 2017-06

ELEKTRODENLOSE ELEKTROTHERAPIE

Schmerzreduzierende und bewegungsfördernde Wirkung bei Osteoarthrose.



MAGCELL® ARTHRO lässt sich spielend leicht anwenden.
Einschalten und behandeln – wo immer Sie gerade sind und sogar durch Kleidung oder Schuhe hindurch!
Eine Behandlung dauert nur zweimal zweieinhalb Minuten.

MAGCELL® ARTHRO kann bei schmerzhaften Hüft- und Kniearthrosen, Hallux rigidus und valgus sowie anderen arthrotischen Zuständen helfen.

PROSPEKTIVE RANDOMISIERTE PLACEBO-KONTROLLIERTE
DOPPELBLINDE KLINISCHE STUDIE*

MAGCELL® ARTHRO verbessert bei Kniearthrose (ACR-Kriterien 2–4) signifikant die allgemeine Symptomatik (WOMAC-Gesamtscore) inklusive der Einzelscores Schmerz, Steifheit und Einschränkungen täglicher Aktivitäten. Die Therapie kann mehrmals täglich ergänzend eingesetzt werden und ist nebenwirkungsfrei. Schmerzmittel und eventuell daraus resultierende schwerwiegende Nebenwirkungen können dadurch unter Umständen reduziert werden.

*Wuschech H., von Hehn U., Mikus E., Funk R. H. (2015): Effects of PEMF on patients with osteoarthritis: Results of a prospective, placebo-controlled, double-blind study. Bioelectromagnetics 36(8), 576–585.

PATIENTEN

57 Patienten mit Kniegelenksarthrose (ACR-Kriterien 2–4).

BEHANDLUNG

Täglich je zwei Behandlungen (jeweils 2x 2,5 Minuten pro Knie) über einen Zeitraum von 18 Tagen.

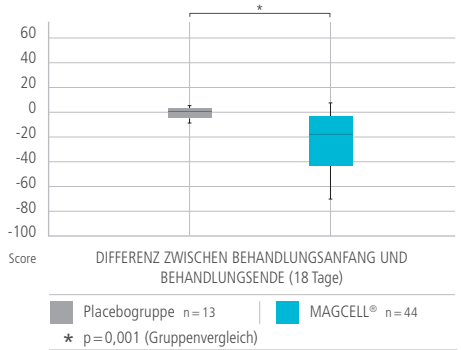


INNOVATION MAGCELL® ARTHRO

Mit MAGCELL® ARTHRO ergab sich bei Kniearthrose Level $2,8 \pm 0,8$ (American College of Rheumatology [ACR] criteria) für den primären klinischen Endpunkt (WOMAC-Gesamtscore) zwischen T0 und T1 (18 Tage) in der Placebogruppe eine mediane Zunahme um 0,7 P (non-signifikant), wohingegen in der MAGCELL®-Gruppe eine lokal signifikante Abnahme um 21,8 P ermittelt wurde. Es wurden während der Studie keine unerwünschten Vorfälle oder Nebeneffekte in Verbindung mit der Therapie festgestellt.

Auch für die WOMAC-Einzelscores Schmerz, Steifheit und Einschränkungen täglicher Aktivitäten ergaben sich in der MAGCELL®-Gruppe jeweils lokal signifikante Verbesserungen vs. leichter medianer Zunahme (non-signifikant) in der Placebogruppe. Beim Einzelparameter Schmerzreduktion MAGCELL® versus Placebo wurde für den Unterschied zwischen Behandlungsbeginn und -ende ein hochsignifikantes Ergebnis ($p < 0,001$) zugunsten der MAGCELL®-Gruppe ermittelt.

WOMAC-GESAMTSORE
Quelle: Wuschech et al. (2015)



WOMAC-SCORE SCHMERZ
Quelle: Wuschech et al. (2015)

