

Analizador de Ressonância Magnética Quântica

- Cardiovascular e Cerebrovascular

Este é um exemplo de análise de saúde através da bioressonância, fornecido por www.bioanalizador.com.br

Nome: Exemplo(Feminino)

Sexo: Feminino

Idade: 31

Figura: 165cm, 62kg

Período do teste: 16/10/2013 13:10

Column

Resultados reais do teste

Item de teste	Faixa normal	Valor de medição real	Resultado do teste
Viscosidade do sangue	48,264 - 65,371	56,693	
Cristais de colesterol	56,749 - 67,522	69,959	
Gordura do sangue	0,481 - 1,043	0,992	
Resistência vascular	0,327 - 0,937	1,451	
Elasticidade vascular	1,672 - 1,978	1,746	
Demanda de sangue do miocárdio	0,192 - 0,412	0,433	
Volume de perfusão do sangue do miocárdio	4,832 - 5,147	4,967	
Consumo de oxigênio do miocárdio	3,321 - 4,244	5,593	
Volume sistólico	1,338 - 1,672	1,117	
Impedância do bombeamento de sangue do ventrículo esquerdo	0,669 - 1,544	1,873	
Força de bombeamento efetiva do ventrículo esquerdo	1,554 - 1,988	1,887	
Elasticidade da artéria coronária	1,553 - 2,187	2,121	
Pressão de perfusão da artéria coronária	11,719 - 18,418	18,264	
Elasticidade dos vasos sanguíneos do cérebro	0,708 - 1,942	0,795	
Situação do fornecimento de sangue ao tecido cerebral	6,138 - 21,396	16,6	

Padrão de referência:

 Normal(-)
 Moderadamente anormal(++)

 Pouco anormal(+)
 Severamente anormal(+++)

Viscosidade do sangue:

48,264-65,371(-)
69,645-73,673(++)

65,371-69,645(+)
>73,673(+++)

Cristais de colesterol:

56,749-67,522(-)

67,522-69,447(+)

	69,447-74,927(++)	>74,927 (+++)
Gordura do sangue:	0,481-1,043(-) 1,669-1,892(++)	1,043-1,669(+) >1,892(+++)
Resistência vascular:	0,327-0,937(-) 1,543-1,857(++)	0,937-1,543(+) >1,857(+++)
Elasticidade vascular:	1,672-1,978(-) 1,511-1,047(++)	1,672-1,511(+) <1,047(+++)
Demanda de sangue do miocárdio:	0,192-0,412(-) 0,571-0,716(++)	0,412-0,571(+) >0,716(+++)
Volume de perfusão do sangue do miocárdio:	4,832-5,147(-) 4,029-4,177(++)	4,177-4,832(+) <4,029(+++)
Consumo de oxigênio do miocárdio:	3,321-4,244(-) 5,847-6,472(++)	4,244-5,847(+) >6,472(+++)
Volume sistólico:	1,338-1,672(-) 0,139-0,647(++)	0,647-1,338(+) <0,139(+++)
Impedância do bombeamento de sangue do ventrículo esquerdo:	0,669-1,544(-) 2,037-2,417(++)	1,544-2,037(+) >2,417(+++)
Força de bombeamento efetiva do ventrículo esquerdo:	1,554-1,988(-) 0,597-1,076(++)	1,076-1,554(+) <0,597(+++)
Elasticidade da artéria coronária:	1,553-2,187(-) 0,983-1,182(++)	1,182-1,553(+) <0,983(+++)
Pressão de perfusão da artéria coronária:	<8,481(+++) 18,418-21,274(++)	8,481-11,719(++) >21,274(+++)
Elasticidade dos vasos sanguíneos do cérebro:	0,708-1,942(-) 0,109-0,431(++)	0,431-0,708(+) <0,109(+++)
Situação do fornecimento de sangue ao tecido cerebral:	6,138-21,396(-) 1,214-3,219(++)	3,219-6,138(+) <1,214(+++)

Descrição do parâmetro
Viscosidade do sangue(N): A viscosidade sanguínea é considerada um fator de unificação para o risco de doença cardiovascular. Isso porque ela está correlacionada com todo fator de risco provado, incluindo tabagismo, diabetes tipo 2, síndrome metabólica, hipertensão arterial, LDL colesterol elevado, HDL colesterol baixo e idade. A esses fatores soma-se também o risco elevado nos homens. Além disso, a viscosidade sanguínea é o único fator capaz de explicar porque as placas de aterosclerose ocorrem repetidamente em certas regiões arteriais do corpo e em outras não, como

no caso de lesões de aterosclerose que ocorrem em grandes artérias próximas do coração e cérebro, mais vulneráveis a agressão pela espessura e ação abrasiva no fluxo sanguíneo.

Essa agressão precede uma inflamação arterial e é causada pela elevação da viscosidade sanguínea, o que simplesmente causa o sangue excessivamente espesso.

Cristais de colesterol:

Como os cristais de colesterol se formam muito cedo no processo da doença cardíaca, com grande potencial para agravar a aterosclerose, podem ser combatidos desde cedo. Existem novas terapias para reduzir os depósitos de cristais de colesterol no início ou utilizar um inibidor para bloquear o biomarcador inflamatório.

O biomarcador ativado pelos cristais poderia ser um melhor indicador de doenças cardiovasculares do que outros existentes, como a quantidade de colesterol encontrado na corrente sanguínea.

Atualmente trata-se a aterosclerose em nível sistemático, mas com esta descoberta, também se podem tratar a nível celular.

Gordura do sangue: A anomalia de gordura no sangue é dividida em anomalia primária e secundária.

1. Hiperlipoproteinemia primária: refere-se a hiperlipoproteinemia causada pela possibilidade de causa desconhecida relacionada com certos factores ambientais (incluindo dieta, nutrição, remédios etc), ou mutações do gene.

2. Hiperlipoproteinemia secundária: refere-se a hiperlipidemia causada por certas doenças sistêmicas ou remédios, tais como hiperlipidemia causada por hipotireoidismo, diabetes, síndrome nefrótica, insuficiência renal crônica e insuficiência renal aguda e assim por diante.

Resistência vascular:

Resistência periférica total é o somatório das resistências que todos os pequenos vasos do sistema circulatório opõem ao fluxo sanguíneo.

Consoante esses vasos pertençam à circulação sistêmica, ou grande circulação, ou à circulação pulmonar, ou pequena circulação Isto significa sistema vascular de resistencia fragilizada ou espessada.

Elasticidade vascular: Associada à aterosclerose não causa sintomas até haver produzido um estreitamento importante da artéria ou até provocar uma obstrução súbita.

Os sintomas dependem do local de desenvolvimento da aterosclerose. Por essa razão, eles podem refletir problemas no coração, no cérebro, nos membros inferiores ou em praticamente qualquer região do corpo. Como a aterosclerose estreita uma artéria de forma considerável, as áreas do corpo por ela supridas podem não receber uma quantidade suficiente de sangue, o qual transporta oxigênio para os tecidos. O primeiro sintoma de uma estenose arterial pode ser dor ou câimbras nos momentos em que o fluxo sanguíneo é insuficiente para satisfazer a necessidade de oxigênio do corpo.

Demanda de sangue do miocárdio: Qualquer fator que faça aumentar o retorno venoso ou que desacelere o coração produz um maior enchimento ventricular (pré-carga) durante a fase diastólica do ciclo cardíaco. Um aumento no volume diastólico final distende as fibras miocárdicas e desencadeia uma poderosa força de ejeção durante a contração. Isso é responsável pela ejeção do volume sistólico normal mais qualquer sangue adicional que tenha penetrado nos ventrículos e distendido o miocárdio. A necessidade de oxigênio do miocárdio aumenta quando ocorrem aumentos da frequência e contratilidade cardíacas, da pressão arterial ou aumento do volume ventricular. Esses eventos ocorrem frequentemente durante exercícios físicos e durante a descarga simpática.

Volume de perfusão do sangue do miocárdio:

O miocárdio é um músculo cardíaco, isto é, a própria parede do coração. A porção mais interna é o endocárdio e a mais externa pericárdio. A força de contração também é modulada no ser vivo por ação do volume de sangue na cavidade (pré-carga) e da resistência ao esvaziamento do coração (pós-carga).

Seu terço mais interno (região subendocárdica), recebe nutrientes e oxigênio por difusão direta a partir do sangue que é bombeado pelo coração, mas seus dois terços mais externos (região subepicárdica) dependem de uma circulação própria, a circulação coronária.

Consumo de oxigênio do miocárdio: o valor milimétrico de consumo de oxigênio do coração por minuto.

Fatores de influência: (1) taxa do coração: taxa do coração é rápida, o volume de oxigênio necessário é maior (2) Contratilidade do miocárdio: a contratilidade do miocárdio é forte, aumenta o consumo de oxigênio (3) Tempo de contração do miocárdio: quanto maior o tempo de contração, tanto maior será o consumo de oxigênio Assim, o melhor estado é aquele formado por baixo consumo de oxigênio e trabalho cardíaco alto.
Volume sistólico: o volume de sangue expulso pelo coração a cada batida. O valor do Volume Sistólico resulta de uma interação complexa entre a força com que a fibra se contrai (Contratilidade cardíaca), o volume de sangue previamente a contração (Pré-carga) e a resistência que o sistema circulatório impõe a ejeção do sangue (Pós-carga). Este controle faz parte de um sistema mais amplo, que faz o controle do débito cardíaco (o volume de sangue que o coração ejeta a cada minuto).
Impedância do bombeamento de sangue do ventrículo esquerdo: reflete os indicadores do estado de resistência do canal de fluxo de saída ventricular esquerdo. Fatores de influência: (1) Se o canal de fluxo de saída possui lesões ou não. A estenose aórtica e outras condições podem aumentar a resistência do ventrículo esquerdo. (2) Quando não há lesões no canal de fluxo de saída, enquanto que a taxa de esvaziamento do sangue aórtico é baixo, aumentarão a resistência do ventrículo esquerdo. Os ventrículos são separados das aurículas por válvulas chamadas de válvula mitral ou válvula bicúspide, entre o átrio esquerdo e o ventrículo esquerdo, e válvula tricúspide, entre o átrio direito e o ventrículo direito. Entre os ventrículos e os grandes vasos, existem também válvulas que impedem o refluxo de sangue para estas câmaras durante a fase de relaxamento ventricular. Essas tomam a designação de válvula pulmonar, entre o ventrículo direito e a artéria pulmonar, e de válvula aórtica, entre o ventrículo esquerdo e a artéria aorta.
Força de bombeamento efetiva do ventrículo esquerdo: reflete a força de contração do curso efetivo de sangue do ventrículo esquerdo. Quando a potência de bombeamento for baixa, a contratilidade não será boa, de modo que as fibras do miocárdio podem ter problemas. Quando a potência de bombeamento for alta, a contratilidade será boa, então será ejetado grande volume de sangue. Fatores de Influência: quatro aspectos (1) O grau de enchimento ventricular: na gama de elasticidade, quanto maior o grau de enchimento, mais forte a contratilidade. O grau de enchimento e a contractilidade estão em proporção direta. Se fora do limite, a expansão do miocárdio será grande, mas a contratilidade será reduzida. Assim, o grau adequado de enchimento é um fator que influencia a contratilidade. (2) O volume de sangue circulante efetivo (volume sanguíneo de retorno BV): Quando o volume de sangue de retorno é reduzido, o preenchimento será insuficiente, a contratilidade será pequena; quando o volume de sangue de retorno é grande, o preenchimento será melhor, a contratilidade é forte. (3) O estado funcional do miocárdio em si: o fato de o miocárdio ter ou não lesão. Por exemplo, miocardite. Quando as células do miocárdio estão danificadas, a elasticidade do miocárdio será reduzida, de modo que a contratilidade será diminuída. (4) O grau normal de sangue e o suprimento de oxigênio do miocárdio em si: Quando o sangue e o suprimento de oxigênio são insuficientes, a contratilidade é reduzida. Consumo de oxigênio do miocárdio: o valor milimétrico de consumo de oxigênio do coração por minuto.
Elasticidade da artéria coronária: A fonte de energia de vida é o coração, e o sangue que nutre o corpo flui constantemente por causa do seu impulso. No entanto, ele também precisa ser nutrido com sangue. As artérias coronárias, três vasos sanguíneos localizados no coração, podem suprir o mesmo com sangue e oxigênio. As artérias coronárias servem especialmente para fornecer sangue ao coração. Se o colesterol e outras substâncias forem acumuladas nos vasos sanguíneos, a cavidade vascular ficará mais estreita ou será bloqueada e o fluxo de sangue ficará mais leve, em seguida, será bloqueada, causando isquemia cardíaca e uma série de sintomas de doenças cardíacas coronárias, ou seja, aterosclerose coronária. A doença coronária é também chamada de doença coronária aterosclerótica. Os resultados da deposição de gordura excessiva são a aterosclerose e a diminuição da elasticidade. A

mortalidade humana por doenças cardiovasculares e cerebrovasculares induzida na parede do vaso arterial excede 1/2 da mortalidade total da população.

Fatores de risco que reduzem a elasticidade da artéria coronária enfraquecida: elevada gordura no sangue, tabagismo, diabetes, obesidade, pressão alta, falta de atividade física, excesso de esforço psicológico, histórico familiar de doença coronariana, contraceptivo oral, etc.

Pressão de perfusão da artéria coronária: a pressão da artéria coronária do coração no fornecimento de sangue é influenciada pela pressão sanguínea diastólica e pela pressão do átrio esquerdo.

Isquemia miocárdica parcial, fornecimento insuficiente de sangue ao miocárdio e isquemia miocárdica total podem levar ao infarto do miocárdio.

Elasticidade dos vasos sanguíneos do cérebro:

Quando a artéria cerebral ou a artéria do pescoço(carotida) que controla o cérebro apresentam lesão, ocorrerá a desordem da circulação sanguínea intracraniana e danos ao tecido cerebral. A elasticidade dos vasos sanguíneos cerebrais endurecidos é enfraquecida, e a cavidade dos vasos é estreitada, de modo que é fácil formar trombose cerebral. Depois que os pacientes com arteriosclerose cerebral bebem excessivamente, a pressão do sangue é subitamente elevada, os vasos sanguíneos rompem, de modo que há propensão à formação de hemorragia cerebral. As doenças cerebrovasculares podem ser divididas em doença cerebrovascular aguda e doença cerebrovascular crônica, de acordo com o processo. As doenças cerebrovasculares agudas incluem ataque isquêmico transiente, trombose cerebral, embolia cerebral, encefalopatia hipertensiva, hemorragia cerebral, hemorragia subaracnóide, etc. As doenças cerebrovasculares crônicas incluem arteriosclerose cerebral, demência cerebrovascular, síndrome do roubo da artéria cerebral, doença de Parkinson, etc. As doenças cerebrovasculares de conhecimento geral referem-se às doenças cerebrovasculares agudas. Muitas vezes, elas põem a vida humana em perigo, devido à incidência aguda.

Situação do fornecimento de sangue ao tecido cerebral:

O fornecimento de sangue dos tecidos do cérebro depende principalmente da artéria cerebral ou da artéria do pescoço (carotidas) que controlam o cérebro. Doenças cerebrovasculares podem ser divididas em duas categorias, de acordo com a sua natureza. Uma é a doença isquêmica cerebral e a outra é a doença hemorrágica cerebrovascular. Há muitos caso clínicos de doença vascular cerebral isquêmica, de modo que tais pacientes formam 70% a 80% de todos os pacientes com doença cerebrovascular. Devido à arteriosclerose cerebral e outras razões, a cavidade do vaso da artéria cerebral é estreitada, o fluxo sanguíneo é reduzido ou completamente bloqueado, a circulação sanguínea do cérebro é desordenada e o tecido cerebral é danificado, assim, uma série de sintomas ocorrem. A doença vascular cerebral hemorrágica é causada principalmente por longo período de pressão arterial elevada, má formação congênita cerebral vascular e outros fatores. Por causa da ruptura dos vasos sanguíneos, derramamento de sangue, opressão do tecido cerebral e circulação sanguínea bloqueada, os pacientes muitas vezes apresentam aumento da pressão intracraniana, desorientação e outros sintomas. Assim, tais pacientes formam cerca de 20% a 30% dos pacientes com doença cerebrovascular.

Os resultados dos testes são apenas para referência, não como uma conclusão diagnóstica.