

Analizador de Ressonância Magnética Quântica

- Índice de Crescimento Ósseo

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
Fosfatase alcalina óssea	0,433 - 0,796	0,698	
Osteocalcina	0,525 - 0,817	0,566	
Cartilagem grandes articulações	0,713 - 0,992	0,574	
Cartilagem pequenas articulações	0,202 - 0,991	0,105	
Linha epifisária	0,432 - 0,826	0,484	

Padrão de referência:

	Normal(-)		Pouco anormal(+)
	Moderadamente anormal(++)		Severamente anormal(+++)

Fosfatase alcalina óssea: 0,433-0,796(-) 0,319-0,433(+) <0,126(+++)

Osteocalcina: 0,525-0,817(-) 0,409-0,525(+) <0,297(+++)

Cartilagem grandes articulações: 0,713-0,992(-) 0,486-0,713(+) <0,381(+++)

Cartilagem pequenas articulações: 0,202-0,991(-) 0,094-0,202(+) <0,043(+++)

Linha epifisária: 0,432-0,826(-) 0,358-0,432(+) <0,132(+++)

Descrição do parâmetro

Fosfatase alcalina óssea:

A fosfatase alcalina óssea é secretada pelos ossos, podendo refletir diretamente a atividade dos osteócitos ou o estado funcional, é usada como o melhor indicador das desordens de mineralização óssea, sendo usada para avaliar o organismo.

Quando a precipitação de cálcio nos ossos é insuficiente, a secreção de enzima aumenta, diminuindo quando a quantidade de cálcio já está suficiente. Deste modo, é usada para ajudar a verificar a absorção de cálcio.

Osteocalcina:

Tal valor muda de acordo com as diferenças de idade e da taxa de renovação óssea. Quanto mais rápida a taxa de renovação óssea, maior o valor da osteocalcina, e vice-versa. Na osteoporose primária, a osteoporose pós-menopausa é do tipo de alta conversão, de modo que a osteocalcina aumenta significativamente. A osteoporose senil é do tipo de baixa conversão, de modo que a osteocalcina não aumenta muito. Assim, de acordo com as mudanças nos níveis de osteocalcina pode-se saber o tipo de osteoporose, se de alta conversão ou de baixa conversão.

Cartilagem grandes articulações:

Encontram-se principalmente nos quatro membros, com forma alongada. Podem ser divididos em um corpo com duas terminações. O corpo também se chama por diáfise, com uma camada óssea densa por fora, revestindo a cavidade da medula óssea. As duas extremidades são relativamente grandes e se chamam por epífises. Na superfície das epífises há cartilagens articulares, formando a superfície articular, formando uma articulação flexível junto das articulações vizinhas, de modo a realizar movimentos variados.

Cartilagem pequenas articulações:

As dores do foro musculo esquelético são as mais frequentemente sentidas pela população e as artrites estão certamente entre as causas mais comuns. A inflamação e a dor articular podem ter origem em doenças distintas e, por esse motivo, o tratamento a instituir diverge. As áreas mais afetadas são as mãos, os dedos dos pés, cotovelos.

Linha epifisária:

Entre a metáfise e a epífise dos ossos longos há uma cartilagem discóide chamada placa epifisária. Durante o crescimento, embora a placa epifisária esteja em ossificação gradual, ela praticamente não diminui (afina), garantindo o crescimento dos nossos ossos longos. Com o desenvolvimento da puberdade, de acordo com a secreção de hormônio sexual, pode-se entender que depois que a epífise se ossifica gradualmente, não terá capacidade de continuar crescendo, de modo que a ossificação terá terminado, não havendo mais espaço e matéria-prima para o crescimento.

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