

Det revolusjonerende nye tekstilet for økt livskvalitet
av Roger Coghill, MA (Cantab.), C.Biol., MI Biol., MA Environ.Mgt
Oversatt av Marthe Moe, Bia Design as

Introduksjon

Mitt navn er Roger Coghill. Jeg er en profesjonell biolog utdannet ved Universitetet i Cambridge, Universitetet i Wales og Surrey Universitet. I over ti år har jeg studert hvordan elektrisitet og magnetisme påvirker alle former for liv, - en vitenskap kalt bio-elektromagnetisme. I løpet av denne perioden har jeg bygget et teknisk laboratorium for dette spesielle formålet, og skal jeg dømme fra alle journalister som ringer meg, tror jeg at jeg ved å ha studert nøye all tilgjengelig forskningsmateriale på dette området, har blitt en ganske godt ansett kilde til forståelse av denne nye vitenskapen.

De fleste journalister ringer fordi publikum er interessert i slike ting som skadevirkninger av kraftlinjer og mobiltelefoner, sensitivitet for elektrisitet, eller på grunn av den økende interessen for terapeutisk bruk av magnetisme. Magneter har blitt brukt til å kurere tilstander som hodeverk og gikt i tusenvis av år.

UTDRAG AV RAPPORTEN (ASTMA)

Bevisene

Omtrent samtidig som jeg ble interessert i VIVITEX, arbeidet en glimrende ung fysiker i mitt laboratoriet. Han hadde permisjon fra Lviv State Medical Hospital. Jeg må innrømme at jeg ikke hadde hørt om Lviv før jeg møtte Dr. Sergei Gerasimov på European Bioelectromagnetic Association Congress i Bled, Slovenia i 1993. Han fortalte meg at han kom fra Ukraina hvor Lviv var en viktig by flere hundre kilometer fra Kiev. Folk flest kjenner vel bedre til navnet Tsjernobyl, hvor kjernekraftverkene er lokalisert like ved, og fremdeles virksomme. Jeg ble så imponert over denne unge og entusiastiske mannen at jeg inviterte han og hans familie til å tilbringe noen få måneder og jobbe i vårt laboratorie. Han takket ja med en gang, men visumformaliteter forsinket hans ankomst noen måneder, og han ankom Heathrow en varm høstdag.

Ikke overraskende var Sergei mer en interessert i effekt av stråling, både negative og fordelaktige, og visste allerede nok bioelektromagnetikk til å bli valgt til å presentere en av hans studier ved Bled, betalt av the Cooperation of Science and Technology Programme. Han fortalte meg mye om ulykken og ettervirkningene. Han fortalte f.eks at de fleste innbyggerne i hans by tok blodprøver hver uke for å sjekke om antall hvite blodceller var akseptabelt. En annen mulig virkning av kjernenedsmeltingen var at barna i området nå hadde en uvanlig høy forekomst av astma.

Da ledelsen for VIVITEX spurte meg om å teste effekten av tekstilet deres på barneastma, tenkte jeg umiddelbart på Sergei, og ordnet det slik at han kunne utføre en fullskala test med godkjenning av hans universitet.

Vår plan var å gi 60 t-skjorter med VIVITEX til barn som hadde påvist astma, og et likt antall t-skjorter laget av vanlig bomull, like og umulig å skille fra de første. Barna skulle bruke skjortene i tre måneder, og så skifte til den andre typen. Dette er kjent som en dobbel blind krysstest. Den vanlige behandlingen barna fikk for deres tilstand ble ikke forstyrret på noen måte, slik at ingen barn skulle lide av manglende medisinerings i løpet av testperioden.

Vi overvåket progressen på flere måter, inkludert peak flow-målere og et subjektivt spørreskjema som skulle innleveres regelmessig av barnets lege og foreldre, som indikerte graden av forbedring eller forverring.

Etter det som følte som en uendelig lang forsinkelse og fullstendig manglende kontakt via fax og e-post, ankom posten en tidlig april dag, og inneholdt en tykk, sort A4 bok. Det var en detaljert beskrivelse av forsøkene og resultatene, undertegnet av det som virket å være halve Lviv Hospital ledelsen. Jeg følte meg litt skyldig da jeg så mitt og laboratoriets navn stolt var

oppført som medforfatter, siden vi ikke hadde hatt mye å gjøre med det harde forskningsarbeidet, bortsett fra å bestemme forsøkets form.

Jeg åpnet sidene og begynte å lese noen av de 103 sidene i rapporten, i tillegg til 20 sider tilleggsmateriale. Det var tydelig at Sergeis arbeid var veldig nøyaktig og tidkrevende. Det var faktisk også infrarøde foto av barn som hadde VIVITEX skjorte på seg, og viste temperaturforbedringen i barnas brystregion før og etter en måneds bruk. Så kom grafene som viste resultatene av spørreskjemaene.

Resultatene var spektakulære: Foreldrenes samstemmige vurdering av VIVITEX-skjortene var at de gav 22,2 prosent forbedring av barnas tilstand, i motsetning til kun 11,1 prosent i placebo-gruppen. Pasientene med VIVITEX-skjorte viste for det meste en signifikant forbedring i peak flow-målingene i forhold til målingene som ble gjort av kontrollgruppen og som ble forverret i løpet av den tiden studiet pågikk. Til slutt behøvde pasientene å bruke inhalator sjeldnere, hosten, andpustheten og hvesingen minsket merkbart, og søvnkvaliteten ble bedre.

Når en husker at dette var en dobbel blindtest, slik at verken leger, foreldre eller pasienter visste når barnet hadde på seg VIVITEX-skjorte, gjorde resultatet meg veldig glad, siden jeg vet av en av syv barn i England lider av astma fra tid til annen.

Jeg begynte igjen å forundre meg over dette nye tekstilet, selv om det hele tiden hadde virket logisk i forhold til hva jeg allerede visste. Selv om det er basert på noe som er allment akseptert av biologer og fysikere, kom de faktiske bevisene på tekstilets virkning som et sjokk på meg.

Følelser i blodet

Første gang noen holder i et VIVITEX-tekstil, blir de overrasket over hvor varmt det er. Jeg er sikker på at mange ut fra denne følelsen vil tenke at stoffet virker kun ved å varme opp kroppstemperaturen. Det er klart at de fleste av oss forbinder infrarødt med varme, og glemmer at det også opptrer som andre elektromagnetiske bølger.

En påstand som derimot krevde nærmere undersøkelser, var at stoffet forbedret blodsirkulasjonen. Hvis det gjorde det, så kunne man være rimelig sikker på at det også ville være betennelsesdempende, samt forbedre cellenes evne til å generere energien som kreves for at de skal holde seg levende og gjøre jobben sin.

Jeg tenkte en del på hvordan jeg skulle demonstrere denne effekten på blodsirkulasjonen i kroppen, og fant fort ut at dette ikke ville bli så lett som det først så ut til. Dette fordi våre kropper er fantastisk tilpassningsdyktige.

Det er allment kjent at hvis du putter hånden i kaldt vann, utvider blodårene i hånden seg for at mer blod skal komme til og dermed holde hånden varm. Fysikere kan beregne dette i et sirkulært rør (som en arterie). For å unngå plutselige endringer i hjerterytme, og for å maksimere effekten, trekker blodårene i den andre hånden seg sammen litt, og denne homeostasen finner sted overalt i kroppens overflate. Som en følge av denne effekten, er det også godt kjent at variabel hjerterefrekvens er en god målestokk for helsen, og at veldig gamle og syke mennesker ofte har lav hjerterefrekvensvariabel. Når man prøver å måle blodsirkulasjonen, må man derfor være klar over disse homeostatiske forandringene, og ta hensyn til disse.

Den vitenskapelige litteraturen flommer over av studier som hevder at magnetiske felt påvirker og forbedrer blodstrømmen i kroppen. Da William Harvey (1587-1657) først oppdaget at blodet sirkulerer i vener og arterier, ble han møtt med mistro og latterliggjøring, av den etablerte legestanden. "Folk mente han var gal i hodet" skrev en venn, "og hans legepraksis ble kraftig redusert".

Det ble overlatt til Michael Faraday å oppdage at tørket blod er paramagnetisk, og han skrev i sin notisbok at han måtte huske å undersøke friskt fullblod, men fikk aldri gjort det. Først i 1936 rapporterte Linus Pauling, en av de få som har vunnet to Nobelpriser, at han hadde

oppdaget at fullblod fra vener var paramagnetisk mens arterieblod ikke var det. Alle hemaglobeinmolekylene inneholder selvfølgelig jernatomer, så det er ikke helt overraskende.

Disse jernatomene er veldig viktige fordi det er de som blir angrepet av det molekulære oksygenet vi puster inn, og hele hemaglobinkomplekset er designet slik at det lett kan ta opp og løse opp oksygenet i kroppen vår, - et passende miljø. Blodets evne til å levere molekulær oksygen og til å fjerne det igjen i form av karbondioksid, er avhengig av hvordan magnetismen er i dets skadelige grupper. Blodet er også hovedhjelpemiddel når det gjelder avkjøling av kroppen.

Det er også lettheten i hvordan det flyter. Læren om dette kalles "rheology", fra det greske ordet som betyr flyt. Dårlig sirkulasjon kan føre til dårligere oksygentilførsel, og konsekvensen er tap av energi, manglende immunrespons og fare for hjerteinfarkt.