

PROPOSTA DI TRATTAMENTO PAZIENTI COVID-19 CON OZONO

DR.VINCENZO SIMONETTI

Membro Direttivo SIOOT
simonetti.vinc@gmail.com



rinascimentoitalia.it

Proposta di trattamento pazienti COVID-19 con COVID-19 per FRI

Perché e come l'ozono può aiutarci a ridurre i danni sanitari, economici e sociali da COVID-19?

Lasciando ad altri Colleghi il compito di trattare con più competenza gli aspetti di prevenzione primaria legati allo stile di vita, alle condizioni ambientali, virologici ed epidemiologici, proviamo a valutare se e come l'ozono possa esserci utile.

Permettetemi di ricordare il Dr. Ignaz Semmelweis che morì in manicomio per non essere creduto dai Medici e dagli "ESPERTI" dell'epoca!



Fino al 1846 i batteri "non esistevano": morì in manicomio

Il medico **Ignaz Semmelweis** nel 1846 introdusse il lavaggio delle mani negli ospedali portando la mortalità delle donne incinte dal 35% all' 1%. Tuttavia quasi nessuno credette alla sua scoperta all'epoca, e fu isolato dalla comunità scientifica, perché "I gentiluomini non devono lavarsi le mani".

Premetto che NON SONO NEGAZIONISTA, ma ritengo che le modalità sinora usate per contrastare il virus potrebbero essere notevolmente migliorate.

COVID-19 esiste anche se la sua origine, la modalità di trasmissione ed azione biologica sul nostro organismo non sono ancora completamente chiarite ma, dopo i primi riscontri autoptici, abbiamo accertato che possediamo già diverse armi con cui combatterlo.

Come Medico e cittadino consapevole sento il dovere di dare il mio contributo per ridurre i danni sanitari, economici e sociali conseguenti a questa pandemia.

Anche se l'ozonoterapia è stato l'unica che abbia dimostrato la sua notevole efficacia senza effetti collaterali, altre molecole ben note a molti di noi possono ridurne la pericolosità: Desametasone, Idrossiclorochina, Plasma di pazienti guariti, Eparina, Lattoferrina, Vit.D, Quercitina, Remdesivir, etc.

I pazienti trattati con Ozono+ Farmaci hanno avuto i migliori risultati e minori effetti di quelli trattati solo con i farmaci: quindi non possiamo più dire che non esiste alcuna terapia contro il COVID19!

Come tutti i Medici ozonoterapeuti del Mondo e Vi ricordo che in Italia siamo oltre 3.000, considero l'ozonoterapia efficace e sicura.

Penso possa dare un valido contributo nella lotta contro il COVID-19 ed aiutarci a ridurre lo stato di angoscia collettiva che ha già prodotto più danni dello stesso virus.

In questo importante compito potremmo essere facilitati dalla presenza di Medici ozonoterapeuti presenti in ogni parte del Mondo.

La SIOOT (SOCIETA' INTERNAZIONALE di OSSIGENO OZONOTERAPIA, www.ossigenoozono.it), pur incontrando ostacoli che la gente comune non immagina neanche, è riuscita a certificare tutto ciò coinvolgendo 15 Ospedali Italiani ed ha pubblicato i risultati di queste fondamentali osservazioni sui primi 100 Pazienti COVID-19 al mondo trattati con ozonoterapia

- **Potential mechanisms by which the oxygen-ozone (O₂-O₃) therapy could contribute to the treatment against the coronavirus COVID-19; Eur Rev Med Pharmacol Sci, April 24,2020, Vol. 24 - N. 8, Pages: 4059-4061, DOI: 10.26355/eurrev_202004_20976**
- **Oxygen-ozone (O₂-O₃) immunocellular therapy for patients with COVID-19. Preliminary evidence reported; M. Franzini et al, Intern Immunopharmacology Aug 8, 2020**

Sappiamo che il Covid19 è un RNA VIRUS, soggetto a frequenti mutazioni e che eventuali vaccini potrebbero essere di dubbia utilità, specialmente se somministrati con una epidemia in corso.

COVID19 penetra nelle cellule Dendritiche, Linfociti e Macrofagi attraverso il contatto tra le sue Glicoproteine Spike ed il recettore ACE2.

Distruggendo queste cellule, abbatte le difese immunitarie e libera citochine proinfiammatorie: IL1 β , IL6, IL8, TNF α , Th17.

Gli ACE inibitori potrebbero ridurre questo contatto e la possibile infezione.

Nei soggetti sintomatici ricoverati si è verificata una intensa risposta antinfiammatoria con una cascata citochinica particolarmente forte, che sembra essere la principale causa del danno endoteliale e di una microtrombosi diffusa a qualunque organo: la gravità del quadro clinico e la Sindrome Post COVI-19 sembrano dovuti al danno anatomico conseguente alle microtrombosi.

La microtrombosi diffusa sembra essere la principale causa di ipossia, astenia, danni di organo e dolore; mentre la intensa ipertermia potrebbe essere dovuta alla intensa reazione anti infiammatoria e disidratazione.

Sappiamo già da molti anni che le patologie croniche (diabete, ipertensione, tumori, etc.) maggiormente presenti negli anziani, determinano uno stato infiammatorio cronico e danno endoteliale: un ulteriore aumento dello stato infiammatorio ci sembra possa giustificare una maggiore mortalità tra i pazienti anziani affetti anche da patologie croniche.

Le nostre terapie, oltre che inattivare il virus, dovrebbero tendere a ridurre lo stato infiammatorio, la formazione di trombi, l'ipossia, l'astenia e dolori, senza effetti collaterali: tutti effetti ottenibili con la semplice ozonoterapia.

L'ozono, ossidando le Lipoproteine Spike, inibisce il contatto con recettore ACE2 e la penetrazione endocellulare del virus.

Inoltre attiva il fattore di trascrizione NrF2 che regola la risposta antiossidante ed aumenta, attraverso la fosforilazione ossidativa mitocondriale, la produzione di ATP.

Inibisce anche il fattore p65 di NF-KB e riduce le citochine proinfiammatorie, comprese Th17 e le metalloproteasi MMP2 e MMP9, quindi riduce l'infiammazione endoteliale.

Aumenta la produzione di Di-fosfoglicerato eritrocitario e la curva di dissociazione tra Hb ed ossigeno; ha un effetto emoreologico ed aumenta la carica negativa di globuli rossi, non dimenticando l'importante effetto antiaggregante che riduce i microtrombi.

Aumenta la fosforilazione ossidativa, l'attivazione del sistema antiossidante mitocondriale e la produzione di ATP.

Riduce la glicolisi della membrana esterna mitocondriale e l'acidità extracellulare.

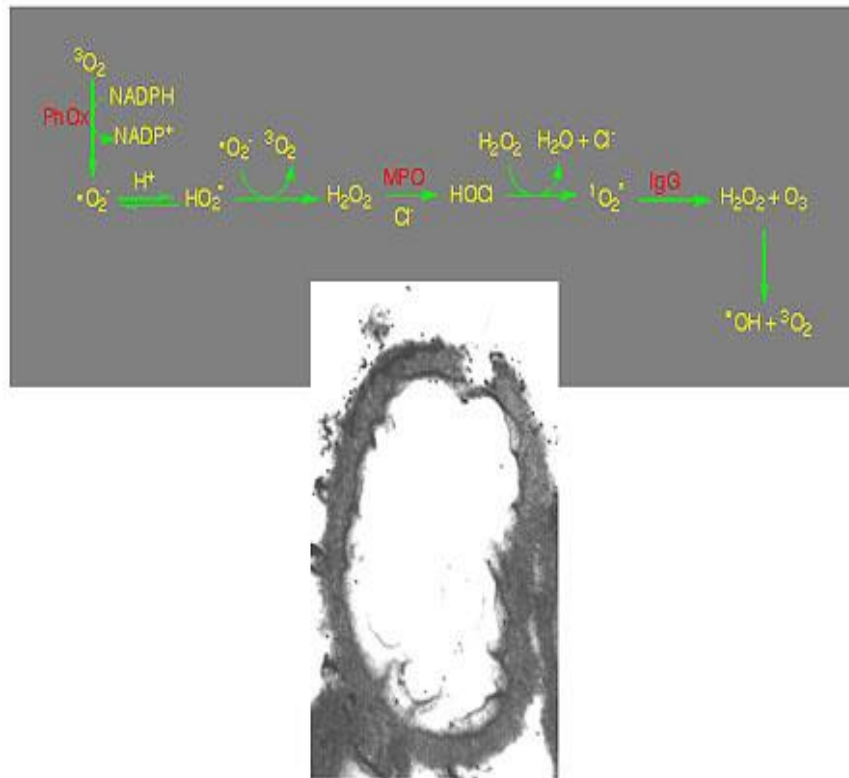
L'ozonoterapia, quindi può avere effetti favorevoli su tutti gli obiettivi che ci eravamo prefissati; ma il recupero funzionale sarà inversamente proporzionale al danno anatomico subito!

Come già evidenziato, è determinante l'azione di riduzione svolta dall'ozonoterapia a riguardo dell'infiammazione, dei trombi, ipossia, astenia e dolori. Tutti questi effetti sono stati ampiamente descritti e confermati dalla letteratura scientifica internazionale in quasi 3.000 lavori censiti da PubMed.

L'ozono non è la panacea di tutti i mali.

Pur essendo un potente ossidante produce tutti questi effetti positivi per effetto paradossale: infatti è costitutivo di tutti gli esseri viventi!

Ecco 2 foto al microscopio elettronico che evidenziano parte di quanto detto.



**MORE CHEMICAL
EVIDENCE FOR AN
ANTIBODY KILLING
MECHANISM**

La via dell'ABOx nei neutrofilo umani: gli anticorpi generano, durante la via dell'ossidazione dell'acqua, H_2O_2 e O_3 , entrambi con effetto battericida, per l'azione del fagocita ossidasi (Phox), mieloperossidasi (MPO) e IgG.

Fotografia al M.E. del batterio E. Coli ucciso dagli anticorpi tramite la via di ossidazione dell'acqua: significativa la morfologia della rottura della parete e membrana cellulare successiva alla fagocitosi.

OZONO: HERPES SIMPLEX-1 ALTERAZIONE MORFOLOGICA DEL NUCLEO CAPSIDE

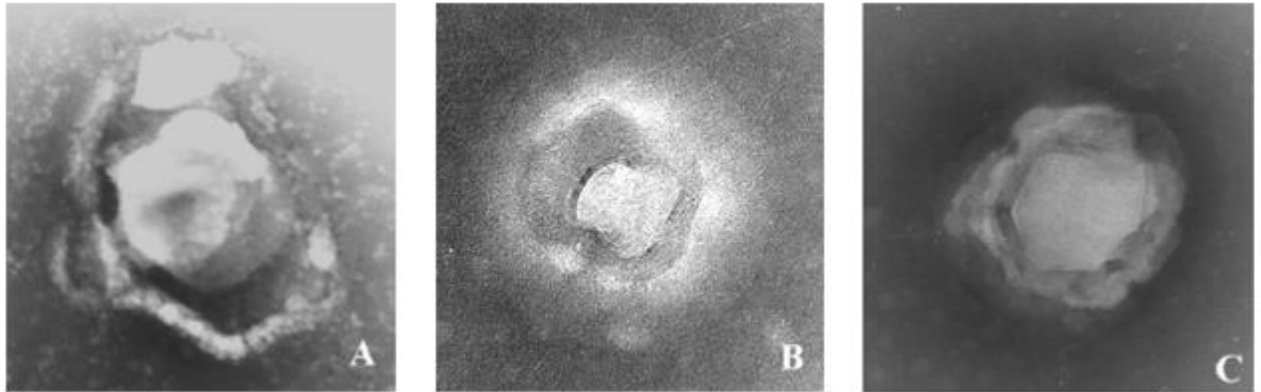


FIGURE 12. Transmission electron micrograph analysis of herpes simplex virus type-1 in 100% DPBS, treated with 1200 ppmv ozone for 15 min. HSV-1 was treated with 1200 ppmv ozone, oxygen flow rate of 2000 ml/min and fluid pump rate of 252 ml/min. Samples were negatively stained with PTA and micrographs were taken at 52,000X, 120 kV and enlarged with Adobe Photoshop. The disrupted morphology of the icosahedral nucleocapsid is seen in (A, B, and C).

Ohime S. Brigham Young University, 2005

Non è stato ancora scoperto nessun batterio, virus o micete resistente all'ozono: la tabella sotto riportata dimostra il maggiore effetto disinfettante dell'ozono rispetto ad altre metodiche oggi in uso.

Già nel 1881 il Prof Kellog descriveva gli effetti antibatterici ed antivirali dell'ozono; dal 1870 viene usato per la sanificazione delle acque; ha guarito ferite e ridotto la mortalità degli Ospedali militari durante la prima e la seconda guerra mondiale; prossimamente inizierà una sperimentazione multicentrica diretta dall'Università Cattolica di Roma sulle infezioni antibiotico resistenti trattate con ozono.

EFFETTO ANTIBIOTICO DELL'OZONO

**TABELLA 2. INNAVITAZIONE DI BATTERI, VIRUS, FUNGHI, MUFFE ED INSETTI
IN SEGUITO AD OZONIZZAZIONE (CNSA – 27 ottobre 2010)**

Fonti: Edelstein et al., 1982; Joret et al., 1982; Farooq and Akhlaque, 1983; Harakeh and Butle, 1985; K... 1985

ORGANISMO	CONCENTRAZIONE	TEMPO DI ESPOSIZIONE
BATTERI (<i>E. Coli, Legionell, Mycobacterium, Fecal Streptococcus</i>)	0,23 – 2,2 ppm	<20 minuti
VIRUS (<i>Poliovirus type-1, Human Rotavirus, Enteric virus</i>)	0,2 – 4,1 ppm	<20 minuti
MUFFE (<i>Aspergillus Niger, vari ceppi di Penicillum, Cladosporium</i>)	2 ppm	60 minuti
FUNGHI (<i>Candida Parapsilosis, Candida Tropicalis</i>)	0,02 – 0,26 ppm	<1,67 minuti
INSETTI (<i>Acarus Siro, Tyrophagus Casei, Tyrophagus Putrescentiae</i>)	1,5 – 2 ppm	30 minuti?

I pazienti COVID-19 trattati nei 15 ospedali italiani hanno avuto un decorso clinico nettamente migliore dei non trattati.

I pazienti trattati contemporaneamente con farmaci e ozono hanno avuto un decorso ancora più favorevole ed una evidente riduzione degli effetti collaterali riscontrati nei pazienti trattati solo con i farmaci.

Report 8 N° Pazienti: 100 01 luglio 2020

I DATI EMATOCLINICI DIMOSTRANO L'EFFICACIA DELL'OSSIGENO OZONO TERAPIA CON PROTOCOLLO SIOOT NEL TRATTAMENTO DEL COVID19, ANCHE COME POTENZIATORE DELLA TERAPIA FARMACOLOGICA. **SIOOT HA DATO GRANDE DIMOSTRAZIONE DI SE' AL MONDO**

	Valore medio iniziale	Dopo 4-6 tratt. con O2O3
Temperatura corporea	37,7° - 38,7°	36° - 36,5°
Fr Cardiaca	90 - 100	70 - 75
S. O2: ilintubati	<70	Intubati Intubati + tracheotomia+ dialisi
S. O2: Non Intubati	80 - 85	92 - 95
Glicemia	200 - 300	90 - 150
Transaminasi	90 - 250	40 - 50
Creatinina	1,5 - 5	1 - 1,3
Elettroliti: Na - K - Ca	< alla norma	Nella norma
Leucotici	3.000 - 4.000	>5.500
Linfociti	Gravissimi <3	Gravissimi < 7
	Gravi <10	Gravi 10 - 20
	Moderati 10 - 15	Moderati 15 - 20
	Lievi 15 - 20	Lievi 25 - 30
PCR	10 - 350	<20
LDH	300 - 750	<500
Didimero	600 - 6000	<800
Didimero > 6000	8.000 - 20.000	Rischio Tromboembolie
Procalcitonina	< 0,5 ng/ml	<0,05
Procalcitonina	> 2 ng/ml	Sovrainfezione

Terapia associata: a giudizio del medico curante

Osservazione: I pazienti non trattati con Ozonoterapia associata hanno avuto una ripresa più lenta. Su 100 pazienti trattati, il numero di decessi è pari all'8% e tutti hanno effettuato 1-2 sedute.

GAE PRECOCE:
(1°-6° giorno di ricovero)

```

    graph LR
      A["GAE PRECOCE:  
(1°-6° giorno di ricovero)  
Confermato COVID19"] --> B["Pazienti: Gravi  
Moderati  
Lievi"]
      A --> C["Pazienti: Gravissimi"]
      B --> D["Evoluzione clinica senza  
complicazioni neurologiche.  
ILLESI"]
      C --> E["Evoluzione clinica complicata"]
    
```

Procalcitonina	< 0,5 ng/ml	<0,05
Procalcitonina	> 2 ng/ml	Sovrainfezione

Terapia associata: a giudizio del medico curante

Osservazione: I pazienti non trattati con Ozonoterapia associata hanno avuto una ripresa più lenta. Su 100 pazienti trattati, il numero di decessi è pari all'8% e tutti hanno effettuato 1-2 sedute.

GAE PRECOCE:
(1°-6° giorno di ricovero)
Confermato COVID19

```

    graph LR
      A["GAE PRECOCE:  
(1°-6° giorno di ricovero)  
Confermato COVID19"] --> B["Pazienti: Gravi  
Moderati  
Lievi"]
      A --> C["Pazienti: Gravissimi"]
      B --> D["Evoluzione clinica senza  
complicazioni neurologiche.  
ILLESI"]
      C --> E["Evoluzione clinica complicata"]
    
```

GAE PRECOCE:
(1°-6° giorno di ricovero)
Confermato COVID19

```

    graph LR
      A["GAE PRECOCE:  
(1°-6° giorno di ricovero)  
Confermato COVID19"] --> B["Pazienti con MIOCARDITE  
(ECG+ECOCARDIOGRAMMA)"]
      B --> C["Evoluzione clinica con  
miglioramento della  
funzione cardiaca."]
    
```

Protocollo O2O3: Metodo secondo quanto previsto da SIOOT nelle 5 fasi

Materiali O2O3: Apparecchiatura con tubi di ozonizzazione di lunghezza minimo di 60 cm, trasformatori A.T. produttori almeno 16.000 volt, flusso ossigeno variabile da 1 a 10 lt. Sacca SANO3, appositamente certificata priva di ftalati

Un particolare ringraziamento a Prof. L. Valdenassi, Prof. M. Franzini, Dott. T. Laddomada, Dott. G. Masiello, Dott. L. Marziani, Dott. E. Agosteo, Dott.ssa A. Procopio, Dott. M. Carrubba Cacciola, Prof.ssa G. Cinnella, Dott.ssa E. Cosolo, Dott. S. Gozzo

Numerosi sono anche gli studi in corso o in attesa di pubblicazione da parte di altre Società Scientifiche di Ozonoterapia in vari Paesi che confermano quanto osservato dalla SIOOT: Spagna, Portogallo, Romania, Cuba, Argentina, Messico, Ecuador, Brasile, Giappone, etc.

Therapeutic effects of ozone therapy that justifies its use for the treatment of COVID-19; S. Menendez et al; J of neurology and Neurocritical Care Aug 12, 2020
Ozone therapy as a possible option in COVID-19 management; A. Gavazza et al; Frontiers in public health Aug 25, 2020

Proviamo ad analizzare i presupposti scientifici che hanno spinto la SIOOT e le altre SOCIETÀ SCIENTIFICHE ad intraprendere questa dura lotta.

Sappiamo che tutte le patologie croniche, degenerative ed infettive, tranne quelle genetiche congenite che sembrano sempre più correlate con le condizioni genetiche ed epigenetiche materne, si sviluppano in ambiente cellulare acido, traggono la loro origine da una disbiosi intestinale, da uno stato infiammatorio cronico e da una carenza di ossigeno tissutale. L'infiammazione prolungata può essere sia causa che conseguenza di ipossia: edema, vasculite e micro trombi (arteriosi, venosi e linfatici) rallentano il microcircolo e l'apporto di ossigeno che aumenta infiammazione e danno tissutale.

Base comune alle varie patologie sono: infiammazione cronica, disbiosi intestinale e aumento degli stessi marker di infiammazione TNF α , IL 1 β , IL 6, IL 8, CPR.

La predisposizione genica individuale e l'influenza dei fattori epigenetici causerebbero le differenti forme cliniche.

I mitocondri ci forniscono l'energia ed i mattoni necessari al nostro metabolismo e questo perché lo stato di salute dipende prevalentemente dal loro numero e buon funzionamento.

I mitocondri regolano apoptosi; se la loro attività è in eccesso causano neurodegenerazione, se in difetto causano tumori.

L'ozono, normalmente prodotto da sistema immunitario di tutti gli esseri viventi, è anche un antibiotico e virustatico ideale.

Agisce per ossidazione come i leucociti, riduce acidità tissutale, infiammazione ed ipossia; è efficace contro tutti i batteri, virus e miceti; non induce resistenza e non lascia tracce in ambiente.

Si auspica che possa essere utilizzato per un valido contributo nella lotta contro l'antibiotico resistenza!

L'ozonoterapia, usata nelle patologie genetiche congenite e nelle infezioni virali, riduce la spasticità, la replicazione virale e l'infiammazione, contribuendo al miglioramento della qualità della vita.

L'ozonoterapia è indicata quando la terapia farmacologica è controindicata e nelle sue complicanze.

Alimentazione antinfiammatoria, apporto proteico in equilibrio, migliore ossigenazione tissutale, stress controllato, moderata attività fisica, ambiente poco inquinato e funzionalità del microcircolo sono indispensabili per la nostra salute. L' invecchiamento sembra associato a un aumento della risposta infiammatoria, deleteria in età post-riproduttiva. Con gli anni si crea un accumulo di cellule senescenti; la ridotta capacità di risolvere l'infiammazione e di eliminare i cataboliti cellulari aumentano l'inflammaging (infiammazione dell'anziano) ed i danni funzionali tipici dell'anziano.

Pensiamo che l'ozono sia un fattore epigenetico e per meglio valutarne gli effetti riteniamo opportuno valutarlo insieme ad altri fattori epigenetici quali: Alimentazione antinfiammatoria e riduzione dello stress; Vit D, che stimola macrofagi e NK contro Virus e Batteri; Insulina, che altera il potenziale elettrico di membrana.

La foto sotto riportata documenta i risultati ottenibili dalla sinergia tra ozono e fattori epigenetici:

B.S. 78 anni: neuropatia diabetica, ipocalcemia, hipoproteinemia, S. Piriforme dx, in terapia con Metformina 1000 x 2, Mepral 20, Allopurinolo 150, Seloken 100, Atorvastatina 20, Diclofenac /



Dopo dieta di segnale, O3 locale+rettale, sospesi: Mepral, Atorvastatina, Diclofenac, Tachipirina, Plaquenil, Seloken ridotto a 50 e Metformia a 500mgx2

La resistenza insulinica e iperglicemia sono sempre più considerati come le principali cause dell'infiammazione.

L'OZONO SVOLGE CONTENPORANEAMENTE LE SEGUENTI FUNZIONI:

- riduce l'acidità tissutale, ipossia ed infiammazione;
- migliora il microcircolo e la fosforilazione ossidativa;

- aumenta la produzione di ATP;
- è un potente Antibiotico e Virustatico (sinora non è stato trovato nessun virus o batterio resistente).

Fujita Health University (Toyoake, prefettura di Aichi, Giappone) ha ufficialmente reso noto che l'ozono, in concentrazioni innocue per l'uomo (da 0,1 a 0,5 ppm), è in grado di disattivare in maniera definitiva anche il virus Covid-19 nell'ambiente: i tempi di disattivazione del virus sono inversamente proporzionali alla concentrazione di ozono.

NATIONAL / SCIENCE & HEALTH 26 AUG 2020 Japanese researchers say ozone effective in neutralizing coronavirus.

Questi risultati sono stati confermati dalla Nara Medical University study confirms that ozone inactivates SARS-CoV-2 september 6 2020 Oxidation Technologies.

Questi importanti studi giapponesi dovrebbero indurci ad utilizzare l'ozono per ridurre la carica virale ambientale almeno negli ospedali, nelle scuole, cinema, teatri e nei affollati con costi modesti!

Da non sottovalutare anche il fatto che l'ozono penetra anche negli anfratti e su tutte le superfici. Disciolto in acqua può essere spruzzato su ripiani, oggetti, tappeti, perché è totalmente sicuro, innocuo per persone ed animali e dunque di gran lunga preferibile ad ogni altro prodotto disinfettante a base chimica che è tossico per sua natura.

Già da alcuni anni questa metodica viene utilizzata in alcuni uffici e in 2 scuole di Bergamo.

In Italia abbiamo già la tecnologia e le competenze necessarie per potere soddisfare queste auspicabili richieste, finalizzate alla significativa riduzione della carica batterica e virale negli ambienti chiusi: potrebbe trarne notevoli benefici sia la nostra salute che la nostra economia.

Sono sempre più frequenti le comunicazioni scientifiche che documentano casi di pazienti guariti con sintomatologia descritta come Sindrome Post COVID-19 e riferibile a danno anatomico o funzionale a carico di vari organi quali astenia, allucinazioni e psicosi, fibrosi polmonare, ictus, retinopatie, encefalopatia acuta disseminata, ulcere cutanee, sindrome di Guillain- Barrè, parkinsonismi, cardiopatie, nefropatie, epatopatie, etc.

Siamo già in molti, noi Medici ozonoterapeuti, ad avere ottenuto validi e documentati risultati clinici anche in questi casi, con sedute di ozonoterapia in numero variabile a seconda della gravità del quadro clinico.

Si consiglia di trattare i pazienti più precocemente possibile in modo da ridurre significativamente sia la necessità di ricovero che il numero delle terapie.

I Medici potranno apprendere in poco tempo come utilizzare al meglio la metodica scientifica dell'ozonoterapia.

Per le cure domiciliari potrebbero essere formate delle specifiche USCAS diffuse nel territorio.

I pazienti in fase acuta potranno essere trattati, a seconda della loro gravità clinica, sia a domicilio che in Ospedale. Per le cure domiciliari si potranno attrezzare e formare speciali

USCAS presenti nel territorio che potrebbero avvalersi anche dei Medici ozono terapeuti presenti nel territorio e forniti del necessario materiale di protezione.

E' importante sottolineare che potremo vincere questa guerra solo se potremo trattare i malati più precocemente possibile e sapremo ridurre il numero dei pazienti ricoverati ed il numero medio delle giornate di degenza.

Per quanto riguarda i protocolli bisogna distinguere tra fase acuta, post infettiva e preventiva.

Si raccomanda particolare attenzione sia alla nutrizione che all'idratazione del paziente, sin dalle prime fasi!

L'ozonoterapia può essere praticata sotto forma di

- 1) GAEI :grande auto emoinfusione ozonizzata. Vengono prelevati 200 ml di sangue in apposita sacca San O3 e miscelati con ozono alla concentrazione di 45-50µgr/ml. Poi segue la fase di lenta reinfusione nella stessa vena. Se il paziente è in fase acuta si consigliano: 1 seduta giornaliera per 2-4 giorni e poi 2-3 sedute a settimana per 2-3 settimane. Attenzioni per: ipertiroidismo, favismo e ipoglicemia
- 2) Insufflazione rettale: 180 ml di ozono alla concentrazione di 35µgr/ml attraverso un catetere di Nelaton n.10 introdotto sino all'ampolla rettale. Insufflare lentamente; se il paziente dovesse accusare stimolo alla evacuazione o dolore, basta sospendere qualche minuto, senza togliere il catetere, e fare un piccolo massaggio addominale per eliminare qualunque fastidio. L'insufflazione rettale, di efficacia quasi uguale alla GAEI, è particolarmente utile in caso di accesso venoso difficile.
- 3) I pazienti affetti da patologie croniche o degenerative potranno ridurre il rischio di infezione con periodiche ozonoterapie. Tutti i nostri pazienti che si sottopongono periodicamente all'ozonoterapia anche da anni ci riferiscono di essere diventati più resistenti alle epidemie influenzali
- 4) Riteniamo importante la scelta dei materiali più idonei a produrre le quantità e le concentrazioni di ozono richieste per la terapia medica; essi dovranno rispondere alle seguenti e imprescindibili caratteristiche fisiche:
 - Lunghezza dei tubi di ozonizzazione. Più i tubi sono lunghi, se la potenza elettrica che ricevono è adeguata, più sono idonei a generare basse e alte concentrazioni di ozono, che dipendono dalla velocità di flusso dell'ossigeno.
 - Per esempio, un tubo di 10 cm, anche se venisse colpito da alte potenze elettriche, non potrebbe produrre alte concentrazioni di ozono a causa del breve percorso dell'ossigeno; bisognerebbe abbassare tanto il flusso dell'ossigeno da renderlo inidoneo ad essere prelevato per praticare la terapia medica.
 - La produzione di alti voltaggi (da 6.000 a 18.000 volt) comporta l'utilizzo di trasformatori dal peso minimo di 2,5 kg (ottimale per la terapia, in quanto può generare alte concentrazioni anche a flussi mediamente alti)

Dr. Vincenzo Simonetti

Membro Direttivo SIOOT

simonetti.vinc@gmail.com