

Beispiele von Störfeldtherapien aus der Praxis

Es gibt keine allgemein akzeptierte Definition eines Störfeldes. Wir stellen hier zwei Auffassungen zur Diskussion. Das Gemeinsame und Entscheidende ist, dass Pathologien ihren Ursprung nicht am Orte des Geschehens haben müssen. Der Mechanismus dieser Fernwirkung ist nicht genau bekannt. Aus wissenschaftlicher Sicht sind für uns die Theorien am plausibelsten, die quantenkohärentes Verhalten in Lebewesen postulieren.

1. Ein Störfeld ist eine Fernwirkung eines Herdes. Ein Herd ist eine lokal begrenzte, klinisch nicht auffallende Entzündung um nicht abbaubares körpereigenes oder körperfremdes Material. Ein Herd ist, aufgrund der Projektionssymptomatik seiner gestörten Grundregulation, immer ein Störfeld.
2. Ein Störfeld ist die Beeinträchtigung eines geordneten, in sich harmonischen Feldes im Sinne einer kohärenten Oszillation, wie sie für einen gesunden Organismus angenommen wird, durch ein anderes Feld. Dieses fremde Feld kann durch einen Herd (nicht abbaubares Material), Elektromog, Geopathie, psychische Belastungen und anderes verursacht werden.

Fall 1: 69-jährige Psychotherapeutin

Februar 1992: Einsetzen von 2 Gold – Porzellankronen im Oberkiefer links.

April 1992: Einer der beiden Zähne (26) musste wegen Schmerzen wurzelbehandelt werden.

Februar 1993: Gefühl von Schwellung im Oberkiefer links. Schulmedizinisch fand sich keine Ursache.

Juli 1994: Plötzlich auftretende heftige Schmerzen. Diagnose: Trigeminusneuralgie. Patientin wurde teilweise arbeitsunfähig.

Überweisung an einen komplementärmedizinischen Zahnarzt mit der Frage: Müssen weitere Zähne wurzelbehandelt oder sogar extrahiert werden?

Behandlung mit komplementären Verfahren

05.09.1994: Eine kinesiologische Testung ergab eine Belastung (Störfeld) am wurzelbehandelten Zahn 26 und dem verwendeten Wurzelfüllmaterial AH 26. Therapie: Bioresonanz. Patientin fühlt schon während der Behandlung eine Entlastung.

06.09.1994: Telefon: Sie sei seit Wochen das erste Mal schmerzfrei erwacht. Hält einen Tag an.

Weiterbehandlung mit Revision der Wurzelbehandlung und füllen mit einem als verträglich getesteten Material. Zusätzlich verschiedene Bioresonanzsitzungen, Softlaser und Vitaminen. Das führte ohne Zahnverlust zum völligen Verschwinden der Beschwerden. (Schweiz. Monatsschrift für Zahnmedizin Vol 110 3/2000, S. 269)

Fall 2: 84-jähriger Patient

Kann seit 3 Jahren nicht mehr richtig gehen wegen Schmerzen in der linken Gesässseite. Zur selben Zeit verstarb seine Frau. Orthopädische Abklärungen mit Röntgen ergaben keine Ursachen. Auch eine Physiotherapie führte zu keiner Besserung.

Behandlung mit komplementären Verfahren

Eine aurikulomedizinische (Ohrakupunktur) Abklärung ergab 2 Narbenstörfelder. Therapie mit Akupunktur ohne Erfolg. Doch das genügte nicht.

Es fanden sich zusätzlich Störfelder an den korrekt wurzelbehandelten Zähnen 44 und 46 im rechten Unterkiefer. Obwohl der Patient dort eine neue, symptomlose Brücke hatte, beschloss er, die Zähne zu extrahieren. Nach dem Eingriff war der Patient sofort beschwerdefrei. (Zeitschrift für Akupunktur & Aurikulomedizin , 03-2012, S. 35)

Fall 3: 16 – jährige Schülerin

Bericht neurologische Klinik der Universität Zürich vom 4.5.2009:

„Seit Oktober 2008 gleichzeitig mit der Entfernung einer Zahnspange, relativ rasch einsetzender, seither permanent vorhandener holokranieller, bifrontal betonter Kopfschmerz von hämmernd-pulsierendem Charakter und hoher Intensität (VAS 9-10). Im Verlauf haben diese Kopfschmerzen tendenziell zugenommen. Die bisherige Therapie bestand aus NSAR, Dafalgan, Aspirin und blieb bisher ohne günstige Auswirkungen auf die Kopfschmerzen. Eine begleitende Photo- oder Phonophobie (bzw.) Nausea wird verneint. Durch die Kopfschmerzen ist die Konzentrationsfähigkeit eingeschränkt, in der Schule nimmt der Kopfschmerz weiter zu (VAS 9 auf VAS 10 von 10). Seit Februar 2009 ist eine Teilnahme am Unterricht nur noch teilweise möglich, bis April auf ca. 3 Std. pro Woche beschränkt.

Eine fachärztlich neurologische Abklärung ergab im Januar einen unauffälligen neurologischen Status: ein MRI des Neurocranium inkl. MRA MR-Venogramm im März ergab einen Normalbefund. Eine Lumbalpunktion ergab eine Zellzahl/Mykroliter von 0, ein normales Protein, negative OKB (oligoklonale Banden).

Es wird eine antidepressive Therapie in Erwägung gezogen. Zwischenzeitlich erfolgte eine Behandlung mittels Bioresonanz und Akupunktur mit jeweils vorübergehender Besserung. Die Patientin besucht die Schule momentan ca. 3 h pro Tag.

Familienanamnese ergab migräneartige Kopfschmerzen bei der Grossmutter mütterlicherseits. Ausserdem erfolgte eine HPV (Human Papilloma Virus) Impfung im Okt. 2008, eine Appendektomie mit 4 Jahren und ein leichtes Anstrengungsasthma. Die Stimmung wird als fröhlich beschrieben, und sie hat weiterhin soziale Kontakte und treibt weiterhin Sport. Noxen: Kein Nikotin, selten Aethyl. Weiter neurologische Untersuchungen ergaben keine relevanten pathologischen Befunde.“

Als wahrscheinlichste Diagnose wird chronischer Kopfschmerz vom Spannungstyp diagnostiziert. Der Therapieversuch war: Schmerzdistanzierende Therapie, z.B. mit Duloxetin max. 19 Tage pro Monat, sowie gegebenenfalls eine Verhaltenstherapie.

Behandlung mit komplementären Verfahren

16.06.2009: Erstuntersuchung in einer komplementärmedizinischen Zahnarztpraxis. Die Frage war, ob die kieferorthopädische Behandlung diese Schmerzen ausgelöst hatten, wie der Akupunkteur vermutete.

18.06.2009: Mit Kinesiologie und einem computerunterstützten Testsystem (Skasys) fand sich als Hauptbelastung eine Impfkomplication (Zusatzstoff). Als Therapiemittel ergaben sich Zincum valerianicum D200, Zinnober und Bachblüte Nr. 5

Es wurde weiter therapiert mit Neuraltherapie, Szenar und Bioresonanz. (Jeder Schritt kontrolliert mit Muskeltest) Nach 4 Sitzungen leicht Besserung.

Sommerferien mit Therapietropfen.

28.08. und 04.09.2009: Weiter mit gleicher Therapie und zusätzlich Bioresonanz mit dem Originalimpfstoff. Die subjektiven Beschwerden verschwanden gänzlich (VAS 0). (Schweiz. Zeitschrift für Ganzheitsmedizin 2010; 22. S.176)

Fall 4: Geschäftsfrau, geb. 1940. Chronische Schmerzpatientin mit multifaktoriellen Ursachen

Vorgeschichte: Familiäre Schicksalsschläge, starker psychischer Stress.

1992: Aufenthalt in einer Schlafklinik, wo nach der parenteralen Gabe eines schlaffördernden Peptides (DSIP) ihre Schmerzen das erste Mal auftraten. Sie beschrieb sie als unerträgliches Brennen an Gaumen und Zunge.

1994: Aufenthalt in der Aeskulaplinik Brunnen. Diagnosen: Neuralgieforme, rezidivierende Schmerzen im Gaumen-Rachen-Bereich bei Amalgambelastung und 4 Stifzähne als Störfeld. Diese wurden extrahiert. Allgemeinfund: Arterielle Hypertonie, chronische Insomnie mit Hypnotikaabusus, Hyperlipoproteinämie, grosse psychische familiäre Belastung.

1995: Sanierung bei ihrem Zahnarzt. Eine provisorische Teilprothese wurde nicht vertragen. Nach dem Einsetzen von 2 VMK-Brücken (Goldlegierung als Gerüst und Porzellan) im Oberkiefer links und rechts (12-13-16 und 24-26) brach «die Hölle» los. Schmerzen wurden stärker.

1996: Es folgten Abklärungen am zahnärztlichen Institut der Universität Zürich, an der Universitätsklinik für ORL und Neurologie. Diagnosen: Atypischer Gesichtsschmerz, Odontalgie, Polyallergikerin. Therapieversuch: Ersetzen von Noctamid durch ein Antidepressivum wegen zu grossen Nebenwirkungen.

Behandlung mit komplementären Verfahren

1997: Komplementärmedizinische Abklärung mit Elektroakupunktur. Man fand Epstein-Barr-Virus. Therapievor-schlag: 1 Monat eiweissfreie Diät. Eine aurikulomedizinische Therapie brachte auch keinen Erfolg. Wenn sie mit Kaugummi die Brücken abdeckte, dann waren die Schmerzen weniger stark.

10.06.1998: Neubeurteilung bei neuen Therapeuten: Diagnosen: chronische starke Schmerzen und Brennen im Rachen (wie wenn etwas Saures, Heiss-Salziges über die Zähne laufen würde), Schlaflosigkeit, redet von Sui-zid. Ärztlich verordnet konsumierte sie Tegretol zusammen mit Lexotanil zum Schlafen und gegen Schmerzen Noctamid 2 mg, z. T. alle 4 Stunden, Tenoretic (Hypertonie) sowie 4 weitere Medikamente gegen verschiedene Symptome. Zusätzlich experimentierte sie selber mit Wobenzym, Biostrat-Schleimhauttropfen, Bachblüten, Si-milosantropfen, Johnniskraut etc. Ausserdem gurgelte sie mit Emsersalz, Kamille, Salbei und Malvenöl.

Ein kinesiologischer Test ergab Belastung mit: AH26, AH plus, Epstein-Barr-Virus, Palladium. (Keine Belastung Amalgam, V-Gnathos PF, Geopathie.)

Ein Lymphozytentransformationstest ergab keine Sensibilisierung auf Gold, Silber, Platin, Palladium, Kupfer, Zinn, Indium, Iridium. Nur eine ganz leichte Galliumbelastung zeigte sich.

Spannungsmessungen ergaben teilweise sehr hohe Werte. Maximum: Eckzahn 13 im rechten Oberkiefer (Gold-
rand an der Brücke) zur palatinalen Schleimhaut rechts: 310 mV.

Die VMK-Brücken bestanden aus einer Legierung mit 53,2% Gold, 33,9% Palladium, 7,5% Indium und 3,8% Kupfer, einer Legierung, die laut Hersteller ausgezeichnete Biokompatibilität genießt.

Eine unabhängige Testung bei einer Heilpraktikerin bestätigte den Verdacht auf eine Palladiumbelastung, ob-
wohl der Labortest nichts ergab.

24.09.1998: Ersetzen der Metall-Porzellan Brücke im Oberkiefer rechts (12-13-16) durch eine metallfreie
Brücke. Gleichzeitig Bioresonanztherapie mit der Brücke.

02.10.1998: 3 Tage nach Therapie hatte sie das Gefühl, als würde der ganze Gaumen anschwellen. Sie hatte
an der rechten Wange besonders abends immer ein rauhes Gefühl, wie „Griesskörner“, die jetzt zum grossen
Teil weg sind. Schmerzen an Schleimhaut und Zunge viel besser. Weitere Bioresonanztherapie.

22.10.1998: Zungenbrennen besser, weniger aufgeschwollen, das „Scharf-Saure“ ist weg. Altes Glomusgefühl
kam wieder. „So hatte es angefangen.“ Weiter Bioresonanztherapie und Abgabe eines Medikamentes (Dimaval)
zur Schwermetallausleitung.

06.11.1998: Chronische Verkrampfungen im rechten Bein, die sie nachts immer störten und sie aufweckten,
sind völlig verschwunden. Ausserdem konnte sie den Daumen jeweils nach starker Flexion früher kaum allein
zurückstellen. Auch das funktioniert wieder normal.

2 mg Noctamid wirken jetzt dreimal länger.

19.11.1998: Fühlt sich generell viel besser, hat wieder Lebenswillen. Nur rechte Gesichtshälfte schmerzt mehr,
was ich auf eine neu auftretende Muskelverspannung zurückführte.

Kinesiologisch fand sich im Bereich des extrahierten Zahnes 14 eine Kieferostitis. Dies ist eine Form von Kno-
chenentzündung, die man im Röntgenbild nicht nachweisen kann, die aber oft als starkes Störfeld wirken kann.
Als mögliche Therapeutica fanden sich die Sanummittel Mukokehl und Pefrakehl.

Weitere Therapien: Schonung der Muskulatur, Bioresonanz mit Palladium, Magnetfeldtherapie zu Hause.

Patientin war bei Heilpraktikerin, die jetzt neu Geopathiebelastung fand, also eine Belastung mit Erdstrahlen.
Therapie: Bett umstellen.

04.01.1999: Braucht noch max. 2 Noctamid/Tag. Beschwerden noch da, aber deutlich besser und erträglich.
Macht Reflexzonenmassage.

Neue Testung ergab jetzt eine Amalgam- und Palladiumbelastung, sowie ein Darmstörfeld. Es folgten weitere
Bioresonanztherapien, Mundakupunktur und Verabreichung von darmaufbauenden, prosymbiotischen Bakte-
rien.

22.02.1999: War wieder in Schlafklinik, wo man Entspannungstherapien und Neuraltherapie durchführte, die
dieses Mal voll wirkten. Fühlt sich soweit gut und beschliesst, die VMK-Brücke im linken Oberkiefer zu belas-
sen.

24.02.2005: Max. Spannung Krone 26 zu Unterkiefer rechts 115 mV. Patientin wünscht keine weitere Therapie,
da sie so gut leben kann. Sie braucht immer noch Blutdruckmittel und Antidepressiva, aber nur noch einen
Bruchteil der früheren Dosierung.

Februar 2007: Zustand blieb stabil, Spannungen immer noch etwa gleich hoch.

Fall 5. Amalgam als Störfeld. Eine Praxisstudie:

Amalgam gilt schulmedizinisch immer noch als unbedenklich. Ein Zahnarzt aus dem Kanton Bern veröffentlichte schon vor Jahren seine interessanten klinischen Beobachtungen: „Von den ca. 1800 Patienten, die ich in den letzten vier Jahren behandelte, hatten ca. 90 den Wunsch, ihre z.T. noch intakten und oft noch von mir hergestellten Amalgamfüllungen durch ein anderes Material (v.a. Composites und Compomere) ersetzen zu lassen. Es waren vorwiegend Patienten mit gewissen gesundheitlichen Problemen, die im Gespräch mit Bekannten oder via verschiedener Medien von einer möglichen toxischen Wirkung des angeblich aus Amalgamfüllungen austretenden Quecksilbers erfahren hatten. Einerseits wollte ich herausfinden, welche Symptome vor der Amalgamentfernung am häufigsten erwähnt worden waren. Andererseits wollte ich die nach der Amalgamentfernung von den Patienten beschriebenen gesundheitlichen Veränderungen festhalten.“

Resultate: 52 Frauen und 23 Männer (d.h. ca. 4% der von mir in den letzten 4 Jahren behandelten Patienten), die meisten über 30 Jahre alt, beklagten sich v. a. über Symptome wie Migräne (36x), Kopfweh (32x), Magen/Darm-Probleme (27x), Nackenverspannungen (25x), Paraesthesien (19x), Schwindel (18x), Allergien (13x), Sehstörungen (13x), Rückenschmerzen (12x), seelische Störungen (12x), Gelenkschmerzen (10x) und Schulter/Arm-Schmerzen (10x). Nach Entfernung ihrer Amalgamfüllungen bezeichneten 68% der Patienten ihre Gesundheit als «viel besser» und 12 als «besser», 9% als «etwas besser», 7% meinten, keine Besserung zu spüren, und 1% stellten eine Verschlechterung fest.

(Schweiz. Monatsschrift für Zahnmedizin Vol. 108/8 1998, S. 811)

Fall 6: 67-jährige Patientin

2013: Kam zur Akupunktur wegen jahrelangen Wirbelsäulenschmerzen, die sich ein Jahr zuvor wegen einem Autounfall mit multiplen Rippenfrakturen und einer Fraktur des 12. Brustwirbels massiv verschlechtert hatten. Ausserdem klagte die Patientin über Parästhesien im rechten Arm und Schmerzen in den Daumengrundgelenken. Wegen einer angeborenen Hüftdysplasie hatte sie schon verschiedene Operationen an der Hüfte, an den Knien und Zehen. Mit 37 wurde ein Mammakarzinom operiert.

Behandlung mit komplementären Verfahren

Mit verschiedenen Akupunkturtechniken konnten die subjektiven Beschwerden kurzfristig gebessert werden (VAS 7,5 auf 4,5), was aber nicht lange anhielt. Nach einer neuen Lungenoperation kamen zusätzlich Darmprobleme dazu.

Es erfolgten wieder Akupunkturbehandlungen (Ganzkörper- und Ohrpunkte), was wieder zu einer vorübergehenden Besserung führte. Da einmal nach einer 6 Wochen intensiver Akupunktur zusätzlich morgendliche Schwellungen der Finger auftraten, wurde neu der Punkt Lunge 7 verwendet.

Die Wirkung war verblüffend: Einige wenige Minuten nach der Nadelung fragte die Patientin: „Frau Doktor, haben Sie mir etwas für meine Psyche gestochen? Ich muss plötzlich an meinen verstorbenen Sohn denken und mich überfällt unendliche Trauer.“ Sie konnte danach wie noch nie über dieses 30 Jahre zurückliegende, unverarbeitete Trauma sprechen.

Scheinbar hat die Nadelung dieses Punktes einen Zugang zu einem verdeckten, psychischen Störfeld eröffnet. In der alten chinesischen Literatur heisst der Punkt auch „Meisterpunkt des stillen Kummers“. (Deutsche Zeitschrift für Akupunktur 58, 3/2015, S. 20)

Fall 7: 52-jährige Hotellerie

2005: Es wurden 5 Titan-Zahnimplantate eingesetzt.

Im Laufe des Jahres entwickelten sich zunehmende Gelenkschmerzen, chronische Müdigkeit und Antriebslosigkeit. Man fand erhöhte Rheumafaktoren. Die Diagnose lautete: akute rheumatische Polyarthrit. Therapievorschlag der Klinik: Kortison.

Behandlung mit komplementären Verfahren

Die Patientin versuchte verschiedene alternative Therapien wie Akupunktur, Triggerpunktmassage, Entschlackungskur und diverse aufbauende und ausleitende Medikamente. Leider ohne Erfolg. Weitere Abklärungen ergaben unter anderem erhöhten Quecksilbergehalt (Haaranalyse) und Lactoseintoleranz.

07.03.2006: Neubeurteilung bei anderem Therapeuten. Ein kurzer kinesiologischer Test zeigte Belastung mit Amalgam, Titan und dem Wurzelfüllmaterial AH26. Besprechung verschiedener Therapiekonzepte:

1. Versuch, das Titanstörfeld mit Bioresonanz und Neuraltherapie zu «minimieren».
2. Suche von weiteren Belastungen und diese therapieren. Man hofft darauf, dass der Körper sich dann mit dem Titan soweit «arrangieren» kann. Das heisst Minimierung der Störfeldwirkungen als Ganzes.
3. Traditionelle Chinesische Therapien fortsetzen, die wirken sich stabilisierend auf das System aus.
4. Möglichst noch kein Kortison, da dadurch Regulationsprozesse beeinflusst werden können und somit die Wirksamkeit von komplementären Behandlungen stark eingeschränkt werden.
5. Entfernung der Implantate.

Patientin wählt Variante 2.

29.03.2006: Suche nach weiteren Belastungen mit einem computerunterstützten Testsystem (Skasys) und Kinesiologie. Es fanden sich Borrelien, Newcastle Disease Virus, Tularämie, Tuberculocidium Klebsiella und die Nosoden Colitis chronica und Mastitis.

Als Ausleitungsmittel fand sich ein Multivitaminpräparat (Cellagon Aurum).

Therapie: Bioresonanz mit Titan, Amalgam, AH26 und den mit dem Computer gefundenen Informationen. Zusätzlich Mundakupunktur (Neuraltherapie an druckdolenten Punkten im Mund).

08.05.2006: Schon nach 6 Therapiesitzungen fühlte sich die Patientin das erste Mal deutlich besser.

28.06.2006: Als neue Ausleitungsmittel fand sich Derivatio H (Homöopathisches Mischpräparat, um Noxen auszuweisen), Padma 28 (Tibetische Kräutermischung) und Chlorella (Ein Algenpräparat). Patientin sagt geplante CT-Untersuchungen ab.

22.08.2006: Fast völliges Verschwinden der Problematik. «In der Klinik haben sie mich heim geschickt, was ich noch wolle!», berichtete sie hoch erfreut. Möchte vorläufig keine weitere Therapie. Kinesiologisch fand sich immer noch ein starkes Titanstörfeld und 4 Nosoden, aber keine Amalgam- und AH26-Belastung mehr.

Erfahrungsgemäss können die Beschwerden, insbesondere bei Stresssituationen wieder auftreten, solange die Störfeldsituation (Titanimplantate etc.) nicht vollständig behoben ist. Sollte das nicht möglich sein ist es ratsam, die Situation regelmässig zu überprüfen. (Schweiz. Monatsschrift für Zahnmedizin Vol. 119 2/2009)

Schlussbemerkung

Die Beispiele zeigen, dass die Ursachen für gewisse chronische Krankheiten sehr unterschiedlich sind und dass sich die verschiedensten Risikofaktoren in ihrer Wirkung verstärken können. Ausserdem lehrt uns die Klinik, dass bei bioenergetischen Testungen oft nur ein Teil der momentanen Problematik erkannt werden kann. Wenn sich der Organismus regeneriert, zeigen sich plötzlich wieder neue, vorher wie verdeckte Risikofaktoren oder Störfelder. Man spricht vom Zwiebelschalenprinzip. Wenn man die äusserste Schale wegschält, zeigt sich ein neues Bild.

Wir hoffen, dass Sie als Leser verstehen, warum wir diese Art von Medizin genauer untersuchen möchten. Es ist ein Versuch, komplexe Pathologien ursächlich zu therapieren mit Theorien, die noch nicht allgemein anerkannt sind. Wir sind ausserdem überzeugt, dass dieser Therapieansatz bei vielen chronischen Pathologien der sinnvollste ist und in Zukunft berücksichtigt werden muss.

Um das aufzuzeigen brauchen wir möglichst jede Unterstützung!