

# Umwelttoxine, zahnärztlichen Materialien und elektromagnetische Felder als mögliche Mitursache chronischer Erkrankungen. Therapieerfahrungen aus der Privatpraxis (20.3.2020)

Dr. med. dent. Urs Weilenmann, Zürich

Schlüsselwörter: Umwelttoxin, zahnärztliche Materialien, chronische Entzündungen, Störfeld, Kinesiologie, Bioresonanz, Quantentheorie

## Zusammenfassung:

Chronische Erkrankungen gehören neben den zunehmenden Antibiotikaresistenzen zu den grossen medizinischen Herausforderungen. Oft werden sie mit Langzeitgabe von Medikamenten behandelt, was zunehmend zu Nebenwirkungen führen kann. Hier wird anhand von Einzelfällen ein Behandlungskonzept vorgestellt, das Erkenntnisse aus der Toxikologie, der Genetik und verschiedenen komplementärmedizinischen Disziplinen zusammenführt. Es werden 40 Patienten mit teilweise jahrelangen Beschwerden vorgestellt, bei denen mit dem kinesiologischen Muskeltest eine multifaktorielle Belastung, vorwiegend mit Umwelttoxinen im Niedrigdosisbereich diagnostiziert wurde. Eine Kombinationstherapie mit Ausleitungsmitteln und spezifischer Bioresonanz (Mora Therapie) führte bei 24 Fällen zu sehr guten oder guten Ergebnissen, bei 11 zu positiven Reaktionen und bei 5 zu keinen klaren Resultaten. Es wird auf wissenschaftliche Theorien verwiesen, die zum Verständnis der klinischen Resultate wesentlich sind.

## Einleitung:

Diese Zusammenstellung von ähnlich behandelten Patientinnen und Patienten ist vor allem eine Information für Betroffene und soll Antwort auf die häufig gestellten Fragen geben: Gibt es Alternativen zur Schulmedizin? Wie gross sind die Erfolgsaussichten? Gibt es Studien dazu? Können Handys schaden? Ist mein Leiden genetisch bedingt? Ich zeige anhand eigener Erfahrungen, warum es sich lohnen kann, unkonventionelle Therapien zu versuchen.

Untersuchungen zeigen, dass Umweltfaktoren die Gesundheit des Menschen, die Zahl der Todesfälle sowie die Wirtschaftskraft eines Landes beeinflussen. 2014 hat die EBoDE Arbeitsgruppe (Environmental Burden of Disease in Europe) erstmals neun Umweltfaktoren identifiziert, welche für 3-7 % aller Krankheiten in Europa verantwortlich sein sollen. Das waren: Luftverschmutzung, Passivrauchen, Verkehrslärm, Radon, Benzol, Formaldehyd, Blei, Ozon und Dioxin.

Als gesichert gilt, dass eine Risikoerhöhung für das Entstehen chronischer Entzündungen bei einer genetischen Disposition und gleichzeitiger Exposition gegenüber allgemein vorkommender Fremdstoffe besteht, inklusiv Metallen.

Fremdstoffe werden durch die Nahrung, durch die Luft, über die Haut und bei implantierten oder injizierten Materialien unter Umgehung der Epithelbarriere direkt aufgenommen. Dabei können sie sich in ihrer Wirkung massiv verstärken. Feste Grenzwerte sind bei solchen Toxingemischen oft nicht aussagekräftig.

Ein wichtiger Faktor ist die Fähigkeit des Körpers, sich selber zu entgiften. Ein wesentliches Ergebnis des Human Genomprojektes war, dass Krankheiten nur in wenigen Fällen in einem kausalen Zusammenhang mit einzelnen Genen stehen. Vielmehr zeigte sich, dass die Heterogenität eines

Krankheitsbildes, der individuelle «Phänotyp» einer Erkrankung, vermutlich mit verschiedenen Genen und genregulierenden (epigenetischen) Faktoren zusammenhängt.

Trotzdem scheinen Gene im Zusammenhang mit der Phase I und Phase II der angeborenen Entgiftungsmechanismen, bei welchen verschiedene Enzyme die körpereigenen und -fremden Schadstoffe durch Biotransformation in eine ausleitbare Form bringen, wesentlich zu sein. In der Phase I werden die Stoffe zu reaktionsfreudigen, radikalen Metaboliten transferiert, die dann in der zweiten Phase durch Konjugation, z. B. mit Glutathion, in einen wasserlöslichen, ausscheidungsfähigen Zustand gebracht werden.

Zu den wichtigsten im Zytoplasma gelösten Glutathion-S-Transferasen zählen u.a. die Enzyme der Klassen mu (GSTM1), pi (GSTP1) und theta (GSTT1). Alle können beim Fehlen zu einer Verminderung der Glutathionkonjugation führen.

Bei etwa 50 % der nordeuropäischen Bevölkerung ist das Gen GSTM1 nicht vorhanden, während das GSTT1 Gen bei etwa 82 % nachweisbar ist. Bei etwa 8 % der deutschen Bevölkerung fehlen beide. Das kann zu einem erhöhten Risiko von zellulärem, oxidativem Stress und entzündlichen Krankheiten führen (Schnackenberg 2019).

Neben diesen komplexen genetischen Prädispositionen und einer unüberschaubaren Zahl von chemischen Verbindungen scheinen auch psychische Stressfaktoren (Grossarth-Maticsek 1999) und die zunehmenden elektromagnetischen Felder zur Pathophysiologie beizutragen. Zum so genannten Elektrosmog gibt es unzählige Studien, die kontrovers diskutiert werden und teilweise zeigen, dass auch geschädigende Effekte von anderen Substanzen durch diese elektromagnetischen Wellen verstärkt werden (Rüdiger 2009).

Tatsache ist, dass es keine Studien gibt, welche, wie bei der Einführung von anderen potentiell gefährlichen Stoffen eine Unbedenklichkeit beweisen. Langzeitstudien, wie sie in Russland während Jahrzehnten gemacht wurden, zeigen dagegen besorgniserregende Resultate, die oft erst nach Jahren auftreten (Hecht 2001). Als Symptome werden oft übermässige Müdigkeit und Erschöpfung erwähnt.

Interessant in dem Zusammenhang sind Tierstudien. Eine Arbeit der Universität Zürich, UZH, zeigte einen statistischen Zusammenhang zwischen dem Abstand der Mutterkuh zu Handyantennen während des ersten Drittels der Trächtigkeit und dem späteren Auftreten von Augenentzündungen beim Kalb (Hässig et al 2009). Dabei wiesen die geschädigten Augen eine signifikant erniedrigte Konzentration von Glutathionperoxidase auf, was, wie im Zusammenhang mit Schadstoffen, zu oxidativem Stress führen kann

### Zahnärztliche Materialien

Die Zahnmedizin nimmt eine Sonderstellung ein, da sie bei vielen Patienten am meisten Fremdstoffe implantiert. Stellvertretend auch für andere umstrittene Umwelttoxine soll auf Amalgam hingewiesen werden, zu dem in den letzten 150 Jahren unzählige, sich scheinbar widersprechende Studien publiziert wurden. Dabei kommen epidemiologische, vergleichende Studien meistens zum Schluss, dass keine Gefährdung existiert (Metzler 1998). Interventionen, wenn das Amalgam entfernt wird, zeigen dagegen oft das Gegenteil (Wassermann et al. 1997, Engel 1998).

Weitere Autoren wiesen schon seit langem darauf hin, dass man Amalgam nicht allein, sondern im Zusammenhang mit ähnlich wirkenden Toxinen bewerten sollte (Schäfer 1995).

Auch für andere zahnärztliche Materialien, wie Komposite (die bis 50 verschiedene Substanzen abgeben), Metalllegierungen, Wurzelfüllmaterialien etc., gibt es keine allgemein akzeptierte Testmethoden und Studien, um eine Unbedenklichkeit zu beweisen, geschweige denn im Zusammenhang mit anderen Fremdstoffen, Genetik oder Handystrahlungen. Nicht geklärt ist auch, ob die Stoffe allergisch, toxisch oder als Störfeld wirken (Weilenmann 2009).

Das gilt noch verstärkt für die vermuteten ca. 100'000 weiteren chemischen Verbindungen, denen wir täglich ausgesetzt sind und zu denen vermutlich mehrheitlich überhaupt keine toxikologischen Daten existieren.

Interessant ist eine Studie, die bei zahnärztlichen Materialien eine rund 80%ige Übereinstimmung zwischen dem Lymphocytentransformationstest, einer reinen Laboruntersuchung und einer kinesiologischen Testung dokumentiert (Riedl-Hohenberger 2012). Beide Testverfahren werden nur in der Komplementärmedizin empfohlen. Sie zeigen meistens völlig andere Resultate als der üblicherweise durchgeführte Epikutantest.

### Das komplexe Zusammenspiel von Belastungsfaktoren

Die widersprüchlichen Ergebnisse lassen offen, was beim Patienten im Einzelfall zielführend ist. Können komplexe, nichtlineare Wechselwirkungen mit den konventionellen epidemiologischen Untersuchungen überhaupt erkannt werden, oder kann man das nur mit geeigneten Interventionen im Einzelfall (n=1 Studie), indem man die Regulationswirkung genau beobachtet? Wie weit kann man überhaupt vergleichbare Patientengruppen rekrutieren bei diesen multifaktoriellen Belastungen? (Abb.1)

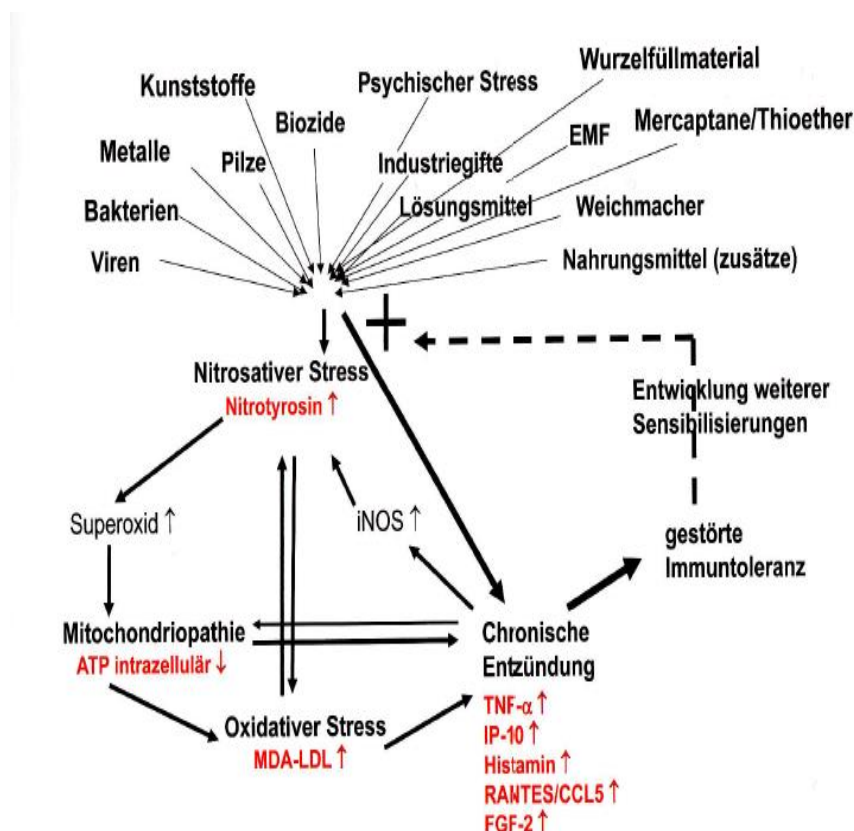


Abb 1: Komplexität möglicher relevanter Auslöser einer chronischen Entzündung. (Abb. modifiziert nach Pall, Dr. (PhD) Lehrstuhl Biochemie an der Washington State University ML.: Explaining, Unexplained Illnesses“.)

Abb1: Aus: Lechner J, Bouquot J.E, von Baehr V: Histologie und Immunologie der kavitätenbildenden Osteolysen des Kieferknochens. Band II, 2015. Das Bild zeigt, wie eine multifaktorielle Belastungssituation zu Schädigungen der Mitochondrien, zu stummen chronischen Entzündungen und Schädigungen des Immunsystems führen können. Es lässt auch erahnen, dass es therapeutisch verschiedenste Ansätze geben kann.

Aus dieser Perspektive ist auch die vermutlich einzige Interventionsstudie im Zusammenhang mit Elektromog wertvoll. In Japan wurde nach dem Abbau einer Sendestation signifikante Verbesserungen von Symptomen bei 107 Anwohnern festgestellt. Die Strahlenbelastung betrug im Durchschnitt 11 Monate mit 2 GHz und 6,1 Jahre mit 888 MHz. Die Zahl der Bewohner/innen mit Beschwerden verringerte sich nach dem Abbau von 49 auf 25, ohne dass andere Faktoren gefunden werden konnten (Shinjyo 2014).

Es ist auch nicht geklärt, welche naturwissenschaftliche Theorie das Zusammenspiel dieser unzähligen Faktoren am besten beschreibt. Genügt die klassische Physik, die eher an einfachen Systemen entwickelt wurde oder müssen wir die Chaos- und Quantentheorie berücksichtigen, wie das schon 1989 Friedrich Cramer, langjähriger Direktor des Max Plack Instituts für experimentelle Medizin, forderte? Er argumentiert, dass bei Reaktionen von grossen Molekülen im Zusammenhang mit dem Zentralnervensystem und Bewusstsein die Komplexität so hoch sei, dass man nur den Einzelfall genau beschreiben kann (Cramer 1989).

### Klinische Konsequenzen

Aufgrund dieser unbefriedigenden Ausgangslage und der vielen ermutigenden Berichte in komplementärmedizinischen Zeitungen (z. B. „Der Akupunkturarzt/Aurikulothérapeut“ seit 1988), in Kursen und an Kongressen begann ich, unkonventionelle Therapien anzuwenden. Das hier beschriebene Konzept basiert auf Techniken und Diskussionen von und mit Prof. Frank Bahr (Aurikulomedizin, Akupunktur), Dr. Marcel Brander (Chefarzt Aeskulaplinik Brunnen), Richard Utt (Applied Physiology), Dr. Dietrich Klinghardt (Psycho- und Neuralkinesiologie), Dr. Johann Lechner (Skasys- und Mindlinktestsystem, Kieferostitisforschung), Dr. Jochen Gleditsch (Mundakupunktur), Dr. Andreas Beck (Neuraltherapie Uni Bern), Prof. Hartmut Heine (Bindegewebsforschung Uni Witten/Herdecke), Dr. Alfred Schneider (komplementäremed. Tierarzt), Prof. Fritz Albert Popp (Biophotonenforschung), Prof. Thomas Görnitz (Physik Uni Frankfurt), Prof. Vladimir Voeikov (Biochemie, Wasserforschung Uni Moskau), Prof. Konrad Hungerbühler (Chemie ETH Zürich) und anderen.

### Herd, Störfeld, Risikofaktoren

In der Komplementärmedizin hat sich der Begriff „Herd“ und „Störfeld“ etabliert. Darunter versteht man chronische Entzündungszustände, die den Gesamtorganismus energetisch schwächen und Beschwerden in anderen Bereichen des Körpers hervorrufen können (Graf 2010). Der Bindegewebsforscher H. Heine schrieb dazu: «Ein Herd hat kein klassisches Krankheitsbild. Ein Herdgeschehen kann jedem unklaren Krankheitsbild, jeder chronischen Verlaufsform und jedem Degenerationsleiden zugrunde liegen. An jeder Stelle des Organismus kann sich ein Herd etablieren, wobei es Prädilektionsstellen gibt.»

Die klinische Problematik «Herd» hat Bergsmann (1994) folgendermassen treffend zusammengefasst: Herdbedingte Krankheitsbilder passen nur selten in die üblichen Syndromschemata und die praktische Herddiagnostik und –therapie gehört zu den undankbarsten mühsamsten Bereichen der Medizin. Daher ist es nicht verwunderlich, wenn häufig der einfachste Weg gegangen wird – die Ablehnung des Begriffs (Heine 1997).

Meine klinische Erfahrung zeigt, dass Umwelttoxine im Niedrigdosisbereich auch als Herde wirken können. Vermutlich wirken sie über Störungen der elektromagnetischen Felder im Körper als eigentliche «Störfelder». Diese energetischen und informativen Beeinträchtigungen können mit den klassischen bildgebenden Verfahren und Laborwerten kaum erfasst werden. Sie stellen aber Risikofaktoren für das Entstehen von Krankheiten dar.

#### Patientenbeispiel mit der Diagnose multifaktorielle Belastung

Das Beispiel einer damals 65-jährigen Schmerzpatientin soll das veranschaulichen. Ihr wurden 2007 aus parodontalen Gründen im linken Oberkiefer 2 Molaren gezogen. Das führte zu unerklärlichen Schmerzen. Es erfolgten verschiedene Abklärungen, auch an der Schmerzsprechstunde der Universität Zürich, mit Gesprächstherapie und später Akupunktur. Der Privatzahnarzt führte einen Kieferaufbau mit Knochenersatzmaterial (Bio-Oss) und einem Schleimhauttransplantat durch. Später durchtrennte er die Nervenendigungen. Alles erfolglos! Das Computerröntgen ergab einen Verdacht auf Kieferhöhlenentzündung links. 2011 erfolgte an der kieferchirurgischen Poliklinik eine Endoskopie der Kieferhöhle mit Entfernung des Knochenersatzmaterials. 6 Injektionen mit einem speziellen Lokalanästhetikum führten eher zu mehr Schmerzen. Dann wurde sie mir überwiesen.

Auf einer 10er Skala (0 heisst keinerlei Beschwerden, 10 heisst ich halte es nicht mehr aus) gab sie mündlich eine 8 an. Das entspricht einer Variante der VAS, der visualisierenden Analogskala, die ich als VASM (mündlich) bezeichne. Allgemeinmedizinisch litt sie an Depressionen und Hypercholesterinämie. An Medikamenten nahm sie Eforx, Pantozol, Simvastatin und 3-4 Mal pro Tag Brufen.

Im April 2012 fand ich mit dem kinesiologischen Muskeltest, einem bioenergetischen Verfahren, Belastungen mit den zahnärztlichen Materialien Amalgam, Gold, Titan, Palladium, Ah26/Ah Plus (Wurzelfüllmaterialien auf Epoxidharzbasis) und dank dem Testsystem Skasys verschiedene Umwelttoxine und andere Risikofaktoren. Das waren im Einzelnen:

- Pestizide: Malathion, Pentachlorphenol, Trichophim.
- Insektizide/Herbizide/Fungizide: Heptachlor.
- Lösungsmittel: Toluol, Formaldehyd.
- Abgase: Platinum colloidale, Plumbum metallicum.
- Konservierungsmittel: Natrium sulfurosum.
- Reinigungsmittel: DOSTEM, PESIR, WIR.
- Holzschutzmittel: Xydal, Xydox.
- Emulgatoren: E 450c Natriumpolyphosphat, E450 Natriumdihydrogenphosphat.
- Pflanzenschutzmittel: Benzoessäure, Bentazon, Nuarimol, Prosulfuron, Triasulfuron.
- Waschmittel: Weichspühler. Metalle: Chrom-III-Chlorid.
- Schimmelpilztoxin: Secaloninsäure D, Zearalenone. Sporen: Trichophyten Sporen.
- Weiter Hinweise: Wespen, Parasiten und Parasiten Toxine, Schweinepest, Kalmia, Cystinum, radioaktive Belastung, Cholesteatom und Lymphosarkom.

Ausserdem waren Störfelder am linken künstlichen Knie und im zahnlosen Oberkiefer, die auf eine Kieferostitis hinwiesen. Seit Jahren werden Phänomene wie Kieferostitis und NICO (Neuralgie induzierende kavitätenbildende Osteonekrose) als Herde betrachtet und seit einiger Zeit auch als fettig-degenerative Osteolysen/Osteonekrosen des Kieferknochens (FDOK) (Lechner 2015) oder einfach als kavitätenbildende Osteonekrosen (KO) beschrieben (Wainwright 2019).

Die Behandlung bestand aus einer Bioresonanz, bzw. Mora Therapie (benannt nach F. Morell und E. Rasche, den Erfindern der Mora/Bioresonanztherapie) mit den gefundenen Materialien und

Nosoden, unterstützt durch Softlasertherapie, Neuraltherapie, Ohr- und Schädelakupunktur, Scenar und Magnetfeldtherapie. Zusätzlich wurde auf biochemischer Ebene die Entgiftung unterstützt mit Glutathion, Chlorella, Q10, Bärlauch, Enzymen, Ginkgo Biloba, einem Multivitaminpräparat, Blüten und mit verschiedenen homöopathischen Mitteln. Das Ziel war, Regelvorgänge im Körper wieder zu aktivieren.

Nach 14 Therapiesitzungen in 6 Monaten (immer mit individueller Testung) mit kleinen Erfolgen und Rückschlägen war sie das erste Mal seit 5 Jahren einige Tage völlig schmerzfrei. Das gab neue Lebensfreude. Seit 2013 ist sie mit durchschnittlich 3 Morabehandlungen pro Jahr praktisch beschwerdefrei, mit VASM 1-3.

Es scheint, dass man bei gewissen Pathologien nur über eine individuelle komplementärmedizinische Analyse von Belastungen und deren «Ausleitung», kombiniert mit anderen aufbauenden Therapien, zu einem sehr guten Resultat kommt (+++).

### Patientenauswahl, Material und Methodik

Vorgestellt werden alle 39 Patienten/innen, die zwischen 2013 bis 2018 in meiner Praxis ausgiebig getestet wurden, und bei denen nachher mindestens 5 Bioresonanztherapien durchgeführt werden konnten. Es waren nur Personen, bei denen aufgrund von Vortestungen eine umwelttoxikologische Mitursache ihrer chronischen Probleme vermutet werden konnte.

1. Mit einer Ausnahme waren es Patienten/innen, die teilweise jahrelang erfolglos andere Therapien versuchten. Bei allen fand sich mit Hilfe von Testampullen und dem Testcomputer Skasys eine multifaktorielle Belastungssituation. Gemäss Hersteller produziert Skasys skalare Informationswellen, ein wissenschaftlich umstrittener Begriff (Lechner 2000, Bischof 2002, Oschman 2006).

Mit bioenergetischen Testmethoden, hier mit dem kinesiologicalen Muskeltest, kann man individuelle Stressreaktionen auf bestimmte Informationen feststellen. Es wird vermutet, dass diese externen Schwingungen in Resonanz mit gewissen körpereigenen Systemen kommen, was zu physiologischen Reaktionen führt.

2. Nach einer Analyse wird mit dem Patienten diskutiert, mit welchem Aufwand welches Problem therapiert werden kann. Beispielsweise:
  - Entfernung von Füllungen, Implantaten, Piercings und anderen Fremdmaterialien.
  - Operative Sanierung von chronisch entzündeten Kieferarealen (NICO, FDOK).
  - Bioresonanz- oder Moratherapie. Die Grundidee dieser vom Arzt Franz Morell und dem Ingenieur Erich Rasche entwickelte Therapie ist, dass der Patient mit körpereigenen Schwingungen und/oder den Schwingungen der individuell gefundenen Belastungen therapiert wird (Galle 2002). Die hier verwendeten Geräte waren bis 2015 ein MORA IV der Firma Med-Tronic GMBH, danach das neue MORA III der Firma BioKat.
  - Änderungen der Lebensgewohnheiten, Abschirmung gegen externe elektromagnetische oder geopathische Felder etc.

Oft ist es am einfachsten, mit einer individuellen, die gefundenen Nosoden einbeziehenden Moratherapie zu beginnen. Diese wird begleitet mit biochemischen Mitteln, die bei der Körperentgiftung eine Rolle spielen, wie Glutathion, Q10, Algen,

Vitaminpräparaten, Homöopathie, Darmsanierung, NADH, Selen und anderen Wirkstoffen. Später werden sie durch individuellere aufbauende Mittel und Therapien ersetzt und ergänzt.

3. Nach 6-9 Mora Sitzungen erfolgt eine Nachtestung und Neubeurteilung.
4. Das Ende der Therapie bestimmen die Patienten/innen. Da es ausschliesslich Selbstzahler sind, wird kaum übertherapiert. Meistens wirken nach den hier beschriebenen Entgiftungen andere Therapien wieder besser.

### Gefundene Risikofaktoren

Bei diesen 39 getesteten Personen fanden sich rund 1000 Risikofaktoren, wobei psychische Belastungen und strukturelle Störfelder wie Narben oder ostitische Areale nicht miteingerechnet sind. Es waren 226 Metalle, 660 chemische Verbindungen, 96 biologische Faktoren und 8 Hinweise auf starke Beeinträchtigung von externen elektromagnetischen Feldern. Da immer auf ein möglichst gutes individuelles Preis/Leistungsverhältnis geachtet werden musste, sind die Testungen nie vollständig.

Die einzelnen Risikofaktoren sind im Anhang zusammengefasst.

### Kurzportrait der 39 Personen

Das Wichtigste zu jedem Fall wird in Tabellenform dargestellt. Gemeinsam ist allen die Diagnose Multifaktorielle Belastung im Niedrigdosisbereich, die zu stummen chronischen Entzündungen (Silent inflammations) und zu Störfeldern führen. Die Therapie umfasste mindestens 5 Moratherapien, die jeweils durch Ausleitungsmittel unterstützt wurde. Diese werden nicht einzeln aufgeführt. Die Tabelle ist wie folgt eingeteilt:

**Spalte 1:** Patienten: Die Meisten hatten „therapieresistente“ Erkrankungen, deren Schweregrad wenn möglich mit VASM festgehalten wurde.

**Spalte 2:** Anamnese: Das Wichtigste aus Sicht der Patienten.

**Spalte 3:** Befunde mit kinesiologischem Muskeltest: Es wird die Anzahl Belastungen, die ich aus den oben erwähnten Substanzen fand, angegeben. Speziell werden zahnärztliche Materialien erwähnt: Am = Amalgam, AH 26/Plus (Wurzelfüllmaterialien), Au=Gold, Ti=Titan, Pd=Palladium.

**Spalte 4:** Therapie: Mora = Bioresonanz. Sl = Softlaser mit Frequenzen nach Nogier/Bahr, N = Neuraltherapie, Mt = Magnetfeldtherapie, Ho = Homöopathie, Ak = Akupunktur, Ma = Mundakupunktur nach Gleditsch, Bl = Blütentherapie.

**Spalte 5:** Resultate: Hier sind die letzten mündlichen Angaben der Patienten festgehalten.

**Spalte 6:** Die für mich vorgenommene Bewertung:

- +++ Sehr gut. Die Symptome sind mindestens 60% besser
- ++ Gut. Die Symptome wurden etwa 40-60 % besser
- + Positiv: Es gab eine positive Wirkung
- 0 Neutral: Es gab keine subjektiv empfundene Verbesserung

N Schlecht: Nebenwirkungen überwiegen

Nicht erwähnt sind aus Platzgründen die orthomolekularen Zusatzbehandlungen



## A. Patienten mit allgemeinmedizinischen Problemen

Patient Hauptbeschwerden	Vorgeschichte Anamnese	Gefundene Belastungen	Therapien, ohne Erwähnung der Ausleitungsmittel	Resultat	Einschätzung
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Patientin, *1961</li> <li>• Chronic Fatigue, Kiefer-schmerzen, rheumatische Beschwerden, Schlaflosigkeit, Verdauungsprobleme.</li> <li>• «Spürt sich kaum mehr»</li> <li>• VASMM 8-9</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Beginn 1988 mit Schmerzen im Oberkiefer, die sich ausbreiteten.</li> <li>• Genvariante HLAB27, die Entzündungen fördert.</li> <li>• Hat verschiedenste Therapien versucht.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 24 Belastungen</li> <li>• Am, AH 26/Plus</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 9 Mora (4.18-9.18)</li> <li>• N, Ho, So</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alles viel besser. Konnte nach ca. 2 ½ Jahren wieder einmal 5 Stunden wandern ohne müde zu werden, hat mehr Kraft und Lebensfreude:</li> <li>• VASMM bei allem 2-3.</li> <li>• 7.19: Die Situation ist stabil geblieben</li> </ul>	+++
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Patient, *1938.</li> <li>• Polyarthrititis mit chron. Schmerzen am ganzen Körper.</li> <li>• VASMM 5-6</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Überwiesen von kompletärmedizinischem Arzt.</li> <li>• Zusätzlich in Behandlung an UNI Genf.</li> <li>• Radiologie UNI Basel empfehlen 5 Extraktionen und 2 Wurzelspitzenresektionen.</li> <li>• Patient sucht Alternativen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 23 Belastungen</li> <li>• Am, AH 26/Plus</li> <li>• Alle 12 wurzelbehandelten Zähne und Kieferostitis in allen Quadranten,</li> <li>• Narbe am linken Fuss ist Störfeld</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 23 Mora (6.15.-9.16.)</li> <li>• 2 Extraktionen</li> <li>• So, Ma</li> <li>• Teilprothese</li> <li>• Schmerzen damals: VASMM 2</li> <li>• 14 Mora (9.16-10.18). 1 Extraktion</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• VASMM 0-1 ohne Medikamente.</li> <li>• Im Kiefer fand sich kinesiologisch keine Belastung mehr trotz problematischem Röntgenbefund!</li> <li>• War bei einem Heiler, der das bestätigte.</li> </ul>	+++

Patient Hauptbeschwerden	Vorgeschichte Anamnese	Gefundene Belastungen	Therapien, ohne Erwähnung der Ausleitungsmittel	Resultat	Einschätzung
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Patientin, *1951</li> <li>• Kollagenose und Fibrose. Kann rechten Arm nur eingeschränkt mit Schmerzen bewegen.</li> <li>• Schmerzen in Nierengegend.</li> <li>• Generell VASMM 5</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tumorverdacht. Patientin wollte keine Biopsie. Nahm NADH. Ein späteres Kontroll CT zeigt nichts mehr an.</li> <li>• Bis vor 5 Jahren Biphosphonat.</li> <li>• Nahm kein Kortison gegen Kollagenose.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 42 Belastungen</li> <li>• 5 Zahnstörfelder bei 7 Wurzelbehandlungen (Time Waver Tehrapeut fand ähnliche Situation)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 11 Mora (9.18-12.18)</li> <li>• 3 Neuraltherapien am rechten Oberarm, Ho</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 12.18: VASMM 2-3, dann Schmerz kontinuierlich abnehmend.</li> <li>• 10.19: VASMM 0, kann Arm fast normal bewegen.</li> <li>• Noch 3 Zahnstörfelder, die mit Mora und Neuraltherapie behandelt werden.</li> </ul>	+++
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Patientin, *1971</li> <li>• Rücken/Schulter Schmerzen (VASMM 7-8), Kopfschmerzen (VASMM 7-8).</li> <li>• Verdauungsprobleme</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Status nach Akupunktur, TCM, 10 Mal Physiotherapie, Massagen, Yoga, Sport. Alles ohne Erfolg</li> <li>• Am-Sanierung 2013</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 21 Belastungen</li> <li>• Am</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 12 Mora (10.18-5.19)</li> <li>• 4 Am. ersetzt</li> <li>• N, Ho, Scenar, Mt</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kopfschmerzen VASMM 0-1, Rücken/Schulter VASMM 1-2</li> </ul>	+++
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Patient, *1942.</li> <li>• Plötzlich Schmerzen im ganzen Körper seit einem Jahr. VASMM 8.</li> <li>• Polymyalgia rheumatica</li> <li>• Parästhesien Oberschenkel. Zusätzlich: Nächtliche Palpitation, Belastungsdyspnoe, Cholecystitis, Fingerpolyarthrose, Status nach verschiedenen Operationen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Leukozyten 70 000/μl</li> <li>• Nimmt 10-50 mg Kortison/Tag, zusammen mit Schmerzmittel.</li> <li>• Bekam 3 Titanimplantate vor 5 Jahren</li> <li>• Borreliose vor 10 Jahren</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 23 Belastungen,</li> <li>• Au, AH 26, Titan IV Chlorid, Am (sehr schwach)</li> <li>• Alle 3 Zahnimplantate</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 15 Mora (7.17-11.17)</li> <li>• So, N, Mt</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Schmerzen VASMM 1-2, Kann Hals wieder drehen</li> <li>• Braucht nur noch 4 mg Kortison/Tag,</li> <li>• Leucocyten-Werte 7000/μl</li> </ul>	+++

Patient Hauptbeschwerden	Vorgeschichte Anamnese	Gefundene Belastungen	Therapien, ohne Erwähnung der Ausleitungsmittel	Resultat	Einschätzung
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Patient, *1963.</li> <li>• Starke Schmerzen Oberkiefer links, ausstrahlend in Arme und Brust.</li> <li>• VASMM 8-9</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Früher Schmerzen, die nach Extraktion von Zahn 26 vor 2 Jahren teilweise besser wurden, jedoch nach neuer Brücke wieder kamen.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 45 Belastungen</li> <li>• Ah 26/Plus</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 8 Mora (9.18-2.19)</li> <li>• Bl, So</li> <li>• Seltsame Symptome während der Therapie, wie Schmerzen in der Nierengegend, schwitzen und Schwindel</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• VASMM 0. Patient ist begeistert.</li> </ul>	+++
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Patient, *1961</li> <li>• Starke Schmerzen Ober- und Unterkiefer rechts, spez. beim Kauen. Schmerz auch beim wurzelbehandelten oberen Prämolaren</li> <li>• VASMM 7-8</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vor 15 Monaten Straumann Titan Implantate 46, 47 (rechter Unterkiefer). Schmerz seit Einsetzen der Kronen vor 9 Monaten. Hat noch 5 weitere Implantate und 1 Wurzelbehandlung</li> <li>• Diverse erfolgreiche Abklärungen.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 37 Belastungen</li> <li>• Am, AH 26/Plus, Ti</li> <li>• 5 Implantate testen als Störfelder, 2 nicht</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 9 Mora (10.18.-2.19)</li> <li>• N</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• VASMM 0, Schmerzen sind völlig verschwunden</li> </ul>	+++

Patient Hauptbeschwerden	Vorgeschichte Anamnese	Gefundene Belastungen	Therapien, ohne Erwähnung der Ausleitungsmittel	Resultat	Einschätzung
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Patientin, *1945</li> <li>• 2005: Starke Schmerzen rechter Oberkiefer seit Eigenbluttherapie und Homöopathie, Tendomyositis der Kaumusku- latur, rechts viel stärker. Therapie damals N, So, Am- Sanierung.</li> <li>• 2017: Schmerzen linker Unterkiefer, wie wenn jemand die Brücke 34-36 (von 2009) heraus-nehmen will. Zusätzlich Ohrenschmerzen VASMM 8, tränende Augen VASMM 10.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Poliomyelitis als Kind. Immer wieder verschie- dene Schmerzen, hauptsächlich im Kiefer, das sie als Postpolyo bezeichnet.</li> <li>• Notfallzahnärzte fanden keine Ursachen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 22 Belastungen</li> <li>• Am, Pd</li> <li>• 2 Wurzel- behandlungen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 6 Mora (8.17-7.18)</li> <li>• So, N</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ohrenschmerzen VASMM 3</li> <li>• Tränende Augen VASMM 5</li> <li>• Unterkiefer deutlich besser, will keine radikalere Therapie.</li> </ul>	++
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Patient, *1949.</li> <li>• Schwere Schlafstörungen mit Apnoe seit 2-3 Jahren, muss nachts oft ca. ½ Std. aufsitzen.</li> <li>• Magen Darm Probleme</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ist in komplementär- medizinischer Behand- lung und hat als Unternehmer verschiedene psychologische Tests gemacht wegen Stress am Arbeitsplatz.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 39 Belastungen</li> <li>• AH 26/Plus, Au, Pd</li> <li>• wurzelbehandelte Zähne 16, 24</li> <li>• Hinweise auf starke Elektrosmog Belastung.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 5 Mora (9.18.-11.18.)</li> <li>• Extraktion des Hauptbelasteten Zahnes 24, Teil- prothese.</li> <li>• Überweisung zur weiteren Bioreso- nanz in seinen Wohnort.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 11.18. Fühlt sich «richtig gut drauf», hat wieder positive Lebenseinstellung, schläft besser.</li> </ul>	++

Patient Hauptbeschwerden	Vorgeschichte Anamnese	Gefundene Belastungen	Therapien, ohne Erwähnung der Ausleitungsmittel	Resultat	Einschätzung
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Patientin, * 1961</li> <li>• 50% IV Rente wegen Depression und Borderline Syndrom. Ist sehr erschöpft.</li> <li>• Unklare Kauschmerzen Oberkiefer links</li> <li>• Oedeme um beide Augen.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Seit 1987 Schmerzen, Verdauungsprobleme, Erschöpfung, Schlafprobleme. Unzählige Schul- und Komplementärmedizinische Abklärungen und Therapien. Gemäss Herzfrequenz Analyse ist sie sehr empfindlich.</li> <li>• 5. 18: Wurzelbehandelter Zahn und Weisheitszahn im Oberkiefer wurden extrahiert. Hatte Flüssigkeit in Kieferhöhle. Operative Sanierung wegen Kieferostitis ohne Erfolg.</li> <li>• Zahnschiene wegen Tendomyositis seit 7 Jahren</li> <li>• Therapie mit bioidentischen Hormonen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 16 Belastungen,</li> <li>• Störfeld Kieferhöhlen beidseits</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 5 Mora (12.18-5.19)</li> <li>• Ma, So, Ho,</li> <li>• Nachtkerzenöl, Bitterstoffe.</li> <li>• Zu Hause Abschirmung gegen Elektrosmog</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Oberkieferschmerzen deutlich besser. Nur noch manchmal leichte Kauschmerzen, ohne Ausstrahlung,</li> <li>• Verdauung besser.</li> <li>• 9.2019 wieder Beginn mit Schmerz. Nach Ma und MORA besser.</li> </ul>	++

Patient Hauptbeschwerden	Vorgeschichte Anamnese	Gefundene Belastungen	Therapien, ohne Erwähnung der Ausleitungsmittel	Resultat	Einschätzung
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Patientin, *1963</li> <li>• Psoriasis hauptsächlich im Gesicht mit Spannungsgefühl und Schuppen, VASMM 8-9</li> <li>• Schmerzen linker Kieferwinkel mit leichter Bindegewebsschwellung, VASMM 5-6.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Leichte Psoriasis schon als Kind, seit 2 Jahren sehr stark. Ho und chinesische Medizin half zuerst, seit 1 ½ Jahren jedoch kein Fortschritt.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 27 Belastungen</li> <li>• einige Hautpflege-mittel</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 20 Mora (5.17.-4.18)</li> <li>• N, So, Ho</li> <li>• Darmsanierung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Psoriasis VASMM 5-6. Nicht mehr so aktiv entzündet.</li> <li>• Am Kieferwinkel ist die Schwellung weg, geblieben sind leichte Schmerzen, VASMM 2-3.</li> </ul>	++
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Patientin, *1956</li> <li>• Stark elektrosensibel</li> <li>• Kann nicht mehr schlafen, «die Nächte sind ein Horror», VASMM 9-10.</li> <li>• Weizenallergie, Heuschnupfen, Fruktoseintoleranz.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hatte schon 2008 aurikulomedizinische Untersuchung, wo 19 zahnärztliche Materialien als unverträglich getestet wurden. Damals Am-Sanierung.</li> <li>• Ist im Hormonzentrum der Hirslandenklinik in Behandlung.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 9 Belastungen</li> <li>• Am, AH 26/Plus, Apexit (Wurzelfüllmaterial), Ti, Pd, Guttapercha, Fluor-Zahnpaste</li> <li>• 2 wurzelbehandelte Zähne</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 8 Mora (5.13.-11.13).</li> <li>• Später N und So an den Wurzelbehandlungen.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 9.13: Kann besser schlafen, VASMM 6.</li> <li>• 6.18: Trägt Abschirmjacke mit Metallgerüst gegen Elektrosmog. So geht es.</li> </ul>	++

Patient Hauptbeschwerden	Vorgeschichte Anamnese	Gefundene Belastungen	Therapien, ohne Erwähnung der Ausleitungsmittel	Resultat	Einschätzung
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Patient, *1953.</li> <li>• 50% IV wegen Kopfschmerzen, VASMM 8</li> <li>• Burnout, Konzentrationsstörungen, Wetter- und Elektrosensibilität (kann kein Handy benutzen)</li> <li>• Medikamentenüberempfindlichkeit, Probleme mit Kontrastmittel bei Röntgenuntersuchung.</li> <li>• Fluor Gel führt zu Kopfschmerzen.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Schon als Kind übermässig Kopfschmerzen und Entzündungen von Hals/Rachen/Stirnhöhlen. Verschiedenste erfolglose Abklärungen und Therapien.</li> <li>• Am Sanierung und Extraktionen von 3 wurzelbehandelten Zähnen vor 18 Jahren brachten ein allgemeine Besserung, die Kopfschmerzen besserten nur wenig.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 26 Belastungen im Test vom 6.12.</li> <li>• Neuer Test am 11.18 ergab 32 zum grossen Teil neuen Belastungen</li> <li>• Am, Ti, AH 26/Plus, Pd, Miris (ein Komposit)</li> <li>• Leeres Kieferareal Molar Unterkiefer (46)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 43 Mora (6.12-3.19)</li> <li>• BI</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 11.13: Kopfschmerzen VASMM 4, Elektro- und Wettersensibilität VASMM 6. Erholt sich nach Stress besser, hat mehr Energie.</li> <li>• Ca. 2 Mora/Jahr helfen stabilisieren</li> <li>• 1.20: Im letzten Sommer VASM3, im Winter VASM 4</li> </ul>	++
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Patientin, * 1950</li> <li>• Chronisch Durchfall, Blähungen seit 15 Jahren.</li> <li>• Lückengebiss</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Darmspiegelungen, dann Therapie in komplementärmedizinischer Klinik. Es wurden schon 11 Zähne extrahiert, was oft zu Verbesserungen führte.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 30 Belastungen</li> <li>• Am, AH 26/Plus</li> <li>• Zahnstörfelder beim wurzelbehandelten 47 und an leeren Kieferarealen (Kieferostitis),</li> <li>• Dickdarmregulationsstörung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 5 Mora (10.18-10.19)</li> <li>• Ma, So</li> <li>• Darmsanierung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Darm und Stuhlgang alles bestens, hat enorm viel Energie.</li> <li>• Jahrelange Schmerzen am Fuss sind weg. Mit Kinesiologie kein Störfeld mehr im Kiefer, trotz der Wurzelbehandlung 47!</li> </ul>	++
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Patientin, *1960</li> <li>• Rheumatoide Gelenkschmerzen, Hörgerät seit 28, vor 7 Jahren Hörsturz.</li> <li>• chronische Sinusitis</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Überwiesen von komplementärmedizinischem Arzt für Störfeldsanierung.</li> <li>• Labor unauffällig</li> <li>• N half immer</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 25 Belastungen</li> <li>• Am, Ti</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 9 Mora (5.16.-9.17)</li> <li>• 3 Am ersetzen</li> <li>• Dann jährlich 1 Mora pro Jahr bis 6. 19.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 9.17. Fühlt sich deutlich besser und stabiler. Komplementärmedizinische Behandlung beim Arzt wirkt wieder besser.</li> </ul>	++

Patient Hauptbeschwerden	Vorgeschichte Anamnese	Gefundene Belastungen	Therapien, ohne Erwähnung der Ausleitungsmittel	Resultat	Einschätzung
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Patientin, *1959</li> <li>• Morbus Wegener, Verdauungsstörungen seit sie Medikamente nimmt.</li> <li>• Tendomyositis der Kau-muskulatur, Verspannungen der Hals –und Schultermuskulatur. Generelle VASMM 7-8</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Am-saniert</li> <li>• Immunsuppressiva, Kortison bis vor 8 Monaten</li> <li>• Momentan Immunglobuline alle 4 Wochen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 26 Belastungen</li> <li>• Wurzelbehandlung 46</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 14 Mora (6.14-2.15)</li> <li>• Ho</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fühle sich gut, VASMM 4</li> </ul>	++
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Patient, *1935.</li> <li>• Starke Schmerzen an künstlichen Fussgelenken (aus Ti) nach Unfall.</li> <li>• Künstliche Kniegelenke.</li> <li>• Triefende Augen nach Star-Operation</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Chronisch verstopfte Nase, nimmt wenig Kortison.</li> <li>• Hatte Pulsaussetzer nach Zeckenimpfung.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 40 Belastungen,</li> <li>• Ti</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 12 Mora (6.13-1.14)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 10.13: Kann wieder täglich ohne Schmerzmittel laufen.</li> <li>• Rechter Fuss schmerzfrei, links weniger Schmerz.</li> </ul>	++
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Patientin, *1938</li> <li>• Sweet Syndrom, verschiedene Unverträglichkeiten, Kopfschmerzen, Augenflimmern, Rückenschmerzen, Herzvergrößerung.</li> <li>• Labor: Hohe Entzündungswerte</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lückengebiss mit 14 Zähnen, davon 6 wurzelbehandelt. Hatte plötzlich 40° Fieber, Bekam Dafalgan, was Temperatur kurzfristig normalisierte, dann wieder Fieber. Therapie weiter mit Dafalgan, Kortison, Antibiotika, was zu Ausschlägen führte.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 14 Belastungen</li> <li>• Am, Ti, AH 26/Plus</li> <li>• verschiedene Kieferstörfelder</li> <li>• eigene Teilprothese</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 22 Mora (8.17-4.18)</li> <li>• BI</li> <li>• Darmsanierung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fühlt sich viel stabiler und hat weniger Schmerzen. Kann so gut leben.</li> </ul>	+



Patient Hauptbeschwerden	Vorgeschichte Anamnese	Gefundene Belastungen	Therapien, ohne Erwähnung der Ausleitungsmittel	Resultat	Einschätzung
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Patientin, *1941</li> <li>• Starkes «Brennen» im Munde und speziell an Zunge bei verschiedensten Reizen, z.B. bei neuer Oberkieferprothese, bei Geruch von Zeitungen, etc.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Laboranalyse: LTT- Test: Typ IV Allergie auf Pd, Nickel und schwach auf EGDMA (ein Methacrylat, das in Zahnkunststoffen vorkommt).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 38 Belastungen</li> <li>• Ti, Pd, Yttrium, verschiedene Zahnkunststoffe, darunter auch ihre Teilprothese.</li> <li>• Suche nach verträglichen Prothesenmaterialien.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 4 Mora (7.17.-11.17)</li> <li>• Suche nach neuen Therapeuten am Wohnort, da sie aus Frankreich kommt.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 5.19: Nachttesten. Noch 28 Nosoden von den ursprünglichen 38 können nachgewiesen werden.</li> <li>• Brennen dank neuer Prothese viel besser</li> </ul>	+
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Patientin, *1943</li> <li>• Seit 20 Jahren Schmerzen am Zwerchfell.</li> <li>• Gluten- und Lactose – Intoleranz.</li> <li>• Möchte auch aus Interesse umweltmedizinischen Test.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Am-Sanierung vor Jahren</li> <li>• 8 Wurzelbehandlungen.</li> <li>• 17 Zähne mit Kronen und Brücken versorgt. Möchte aber keine zahnärztliche Abklärung.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 12 Belastungen im Zusammenhang mit dem Zwerchfell</li> <li>• Darmbelastung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 10 Mora (2.15-6.15)</li> <li>• Ho, So, Scenar</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hatte ungewöhnlichen Energieschub und fand die Kraft, endlich unerledigte Dinge zu erledigen.</li> <li>• Empfehlung: Darmsanierung plus evtl. Extraktionen</li> </ul>	+
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Patient, *1959.</li> <li>• Starker Tinnitus. Zunahme bei Elektrosmog. Hat seit 2014 speziell abschirmende Vorhänge.</li> <li>• Verspannungen</li> <li>• Schlaflosigkeit</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Therapieempfehlungen:</li> <li>• Arzt 1: Kieferostitis operieren und die beiden wurzelbehandelten Zähne ziehen.</li> <li>• Arzt 2: Psychiatrie wegen Trauma als Kleinkind.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 21 Belastungen,</li> <li>• Am, AH 26/Plus</li> <li>• Hinweis auf endogene Depression</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 9 Mora (5.16-10.16)</li> <li>• Musiktherapie mit dem Skasys Testsystem</li> <li>• Ho, Bl, So, Ma</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Therapie, speziell Musik hat gemäss Patient recht gut am Ohr angesprochen.</li> <li>• Empfehlung: So weiter und Wurzelfüllmaterialien ersetzen lassen. (Konnte den Fall leider nicht weiterverfolgen.)</li> </ul>	+

Patient Hauptbeschwerden	Vorgeschichte Anamnese	Gefundene Belastungen	Therapien, ohne Erwähnung der Ausleitungsmittel	Resultat	Einschätzung
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Patientin, *1976</li> <li>• Schilddrüsenunterfunktion</li> <li>• 11.13. Zusatzdiagnose Morbus Addison</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Seit 10 Jahren Eltroxin, seit 11.13. zusätzlich Hydrokortison.</li> <li>• Am-Sanierung in den letzten Jahren</li> <li>• 2 Wurzelbehandlungen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 19 Belastungen( bei Testung 2012 und 2013)</li> <li>• Am, Ti, Pd</li> <li>• 1 Wurzelbe- handlung als Störfeld</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 11 Mora (11.12-4.14)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kann Kortison auf die Hälfte reduzieren.</li> </ul>	+
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Patient, *1957.</li> <li>• Seit 1-2 Jahren Mundtrockenheit, chronische Pilzinfektion an den Fingernägeln, zunehmendes Pfeifen in den Ohren</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Erfolgreiche Am-Sanie- rung 2005 im Zusammenhang mit Überempfindlichkeit gegen Kälte und Schluckbeschwerden.</li> <li>• Mit 19 Schädelbruch nach Motorradunfall.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 27 Belastungen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 8 Mora (10.16-2.17)</li> <li>• Zusätzlich mit Abstrich vom Nagel</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Generell besser. «Alles viel leichter, alles fließt wieder.»</li> </ul>	+
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Patient, *1954</li> <li>• Trommelfellperforation vor 1 ½ Jahren, chronische wandernde Kieferschmerzen, Schmerzen in Parotisregion</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Am-Sanierung in Klinik, Arzt fand Arsen und andere Metallbelastung, Kieferchirurgische und ORL Abklärungen ohne Erfolg, Schienentherapie</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 27 Belastungen</li> <li>• Am, AH 26/Plus, Pd</li> <li>• 2 wurzelbehandelte Zähne und 2 Kieferleerstellen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 6 Mora (12.18-5.19)</li> <li>• Ma, So</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Keine Verbesserung</li> <li>• Vorschlag: Intensiver weiter therapieren.</li> </ul>	0
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Patient, *1965.</li> <li>• Hat zunehmend Angst- zustände, Schilddrüsen- unterfunktion, Insulinresistenz, Manchmal Hypertonie</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• 30 Belastungen</li> <li>• Am, Ti,</li> <li>• Hinweis auf Elektrosmogbelastung</li> <li>• 1 Wurzelbehandlung, die stressfrei testet.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 9 Mora (11.16-12.16)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kein klares Resultat</li> </ul>	0

Patient Hauptbeschwerden	Vorgeschichte Anamnese	Gefundene Belastungen	Therapien, ohne Erwähnung der Ausleitungsmittel	Resultat	Einschätzung
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Patient, *1949.</li> <li>• Langjähriger gesunder Patient, der sich zur Prävention und aus Interesse testen lassen will</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• 25 Belastungen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 5 Mora (11.18-9.19)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nicht beurteilbar</li> </ul>	

## **B: Patienten mit eher zahnärztlichen Problemen**

Patient Hauptbeschwerden	Vorgeschichte Anamnese	Gefundene Belastungen	Therapien, ohne Erwähnung der Ausleitungsmittel	Resultat	Einschätzung
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Patientin, *1953</li> <li>• Leichte Epithel-dysplasie am Zungenrand, lokale Schmerzen, Verlust von Lebensfreude.</li> <li>• Darm-Divertikel, dauerndes Druckgefühl.</li> <li>• Allg. VASMM 8</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 13 Jahre Kontrolle an Universität Zürich, alle 3 Jahre Biopsie. Therapie mit Kortison und Antibiotika, was zu Penizillin Allergie führte.</li> <li>• Am-Sanierung vor 3 Jahren, Darmpolypen wurden komplementär erfolgreich behandelt.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 15 Belastungen</li> <li>• Am, Au, Ti, Ah26/Plus, Apexit (Wurzelfüllmaterial), verschiedene Komposite (Miris, Tetric, Saremco)</li> <li>• Zahnstörfelder an 2 Wurzelbehandlugen und an 3 Goldfüllungen</li> <li>• Hinweis auf geopathische Belastung und Elektrosmog</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 28 Mora (5.15-3.17)</li> <li>• N, So</li> <li>• Verschiedene Komposite sind jetzt im kinesiologicalischen Test verträglich.</li> <li>• Dann zahnärztliche Sanierung, Ersetzen der Goldkronen und Brücken durch Zirkon.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 3.17: Pathologie hat sich zurückgebildet. Gemäss Uni Zürich ist keine Nachkontrollen mehr nötig, VASM 1, fühlt sich 30 Jahre jünger.</li> <li>• Mit ca. 3 Mora /Jahr blieb die Situation bis heute stabil (6. 19)</li> </ul>	+++
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Patientin, *1955</li> <li>• Periimplantitis,</li> <li>• Hohe Entzündungswert der Matrix-Metalloproteinase 8 am Implantat (50ng/ml. Norm 8)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2002: Setzen eines Front-Titan Implantates</li> <li>• 2006: Beginn Peri-implantitis mit Fistel. Operative Therapie und Laserbehandlung ohne Erfolg</li> <li>• 2012: Periimplantitis-Sprechstunde Uni Zürich ohne Erfolg</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 12 Belastungen</li> <li>• Am, Ti</li> <li>• Dickdarm Regulationsstörung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 8 Mora (6.13-9.14)</li> <li>• Darmsanierung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Keine Blutung mehr, obwohl Ti als Belastung bleibt. Mit ca. 2 Mora pro Jahr bleibt die Situation seit 2014 stabil (6.19)</li> <li>• Der Fall wurde publiziert (Weilenmann 2017).</li> </ul>	+++

Patient Hauptbeschwerden	Vorgeschichte Anamnese	Gefundene Belastungen	Therapien, ohne Erwähnung der Ausleitungsmittel	Resultat	Einschätzung
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Patient, *1956</li> <li>• Drohender Titan-implantatverlust an Oberkiefermolarem bei massiver Peri-implantitis.</li> <li>• Leichte Adipositas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Schulmedizinische Therapie mit Operation und Laser brachten keinen Erfolg. Implantologe befürchtet baldigen Implantatverlust</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 34 Belastungen</li> <li>• Ti</li> <li>• Dickdarm Regulationsstörung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 10 Mora (9.15-3.16)</li> <li>• Darmsanierung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 11.19: Implantat konnte gerettet werden.</li> <li>• Seit 2017: wegen Adipositas nachts Sauerstoff, was Gesamtsituation deutlich verbessert</li> </ul>	+++
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Patientin, *1950</li> <li>• Starke zunehmende Schmerzen im rechten Unterkiefer nach Nervenverletzung bei Operation 2011 und zunehmende Schwellung am Kinn. Durchschnittlich 3 Schmerzattacken pro Tag, Schmerz oft von Verletzung den Hals hinunterziehend</li> <li>• VASM 8.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Der nachbehandelnde Kieferchirurg extrahierte 2 Zähne im rechten Unterkiefer, da keine anderen Ursachen gefunden werden konnten. Leider erfolglos. Er plante 2 Titanimplantate.</li> <li>• Patientin verlangte komplementäre Abklärung, was die Haftpflichtversicherung akzeptiert.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 31 Belastungen</li> <li>• Am, Ti, Ah 26/Plus</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 29 Mora (5.18- 10.19)</li> <li>• N, So, Bl</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 9.19: Schmerzen deutlich besser, VASM 3</li> <li>• Schwellung am Kinn kaum besser, aber fast keine Ausstrahlung mehr</li> <li>• Patientin kann wieder durchschlafen</li> </ul>	+++

Patient Hauptbeschwerden	Vorgeschichte Anamnese	Gefundene Belastungen	Therapien, ohne Erwähnung der Ausleitungsmittel	Resultat	Einschätzung
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Patientin, 1956</li> <li>• Chronische Entzündungen und Schmerzen im ganzen Kieferbereich.</li> <li>• Okklusion stimmt nicht mehr.</li> <li>• VASM 10! (Es stört sie sehr!)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 13 Extraktionen,</li> <li>• 3 Wurzelbehandlungen.</li> <li>• Komplementärmediziner fand Belastung mit Am, Blei, Nickel, Zink.</li> <li>• Ist wegen Parasiten und Pilzen in komplementärmedizinischer Behandlung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 36 Belastungen</li> <li>• Am, Ah26/Plus, Miris (ein Komposit), Au, Ti, Zirkon</li> <li>• 3 Zahnstörfelder als Wurzelbehandlungen und 3 an Leerknochenarealen (NICO)</li> <li>• Amöben</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 20 Mora (9.16-11.17)</li> <li>• N,So</li> <li>• Therapie in Absprache mit dem Arzt.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1.17: Generell viel besser.</li> <li>• Kieferschmerz: VASM 2</li> <li>• Augenlieder weniger geschwollen, weniger Schmerzen in der Nierengegend, weniger Zungenbeläge</li> </ul>	++
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Patientin, *1953</li> <li>• Bei kleinsten Reizen und Erkältungen massive Aphten und Gingivitis, Lichen ruber planus.</li> <li>• 12.2018: VASM 7</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2010: Lichen ruber planus und erosivus an der Wangenschleimhaut li. &amp; re. Damalige Therapie: 3 Mora mit 12 Nosoden und So, Bl.</li> <li>• Dann Bioresonanz bei anderem Therapeuten. 2013: Situation besser</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 12.18: Neuer Test: 23 Belastungen</li> <li>• Ag</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 16 Mora (2.19-11.19)</li> <li>• Ho, N</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 11.19: Viel besser. War erkältet und hatte fast keine Schleimhautreaktion und Schmerzen wie früher. VASM 3</li> <li>• Keine Blutungen mehr, gelegentliche Schmerz Anfälle sind viel kürzer und weniger heftig.</li> </ul>	++

Patient Hauptbeschwerden	Vorgeschichte Anamnese	Gefundene Belastungen	Therapien, ohne Erwähnung der Ausleitungsmittel	Resultat	Einschätzung
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Patientin, *1959</li> <li>• Seit 2006 starker Lichen ruber mucosae mit heftigem Brennen</li> <li>• VASM 7- 8.</li> <li>• Patientin vermutet Zusammenhang mit Zahnbehandlung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verschiedenste Diagnose- und Therapieversuche an Universitätsklinik Zürich und mit komplementärmedizinischen Therapien, alles erfolglos.</li> <li>• Allergietest ergab Nickelsulfat. Am wurde entfernt.</li> <li>• Braucht alle 2 Wochen lokal Kortison</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 37 Belastungen</li> <li>• Am, Pd</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 12 Mora (8.14-11.14)</li> <li>• N, So, Bl, Scenar</li> <li>• 5 Mora (1.15-3.15)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 10.14: zuerst deutliche Besserung, VASM 4 ohne Kortison.</li> <li>• 12.14: Nach Tod der Mutter wieder Verschlechterung, aber nie mehr gleich stark wie früher (VASM 5-6)</li> </ul>	+
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Patientin, *1933</li> <li>• Chronische Gingivitis und Parodontitis</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nur noch 9 eigen Zähne, 3 Wurzelbehandlungen.</li> <li>• Seit neuer Teileprothese Blutung an Pfeilerzähnen. Ihr Zahnarzt vermutet Allergie, möchte alles neu machen.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 18 Belastungen</li> <li>• Am, Pd</li> <li>• Dickdarmregulationsstörung</li> <li>• Eigene Prothese zeigt im kinesiologischen Test keine Belastung.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 5 Mora (6.16-7.17)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Blutung an Pfeilerzähnen deutlich besser. Kann alte Prothese behalten.</li> </ul>	+
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Patientin, *1957</li> <li>• Periimplantitis und Parodontitis trotz regelmässigem DH Besuch. Möchte kompl. med. Zusatzbehandlung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 5 Ti-Implantate seit 2002</li> <li>• 2 Wurzelbehandlungen</li> <li>• Am-Sanierung schon vor Jahren</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 11 Belastungen</li> <li>• Ti, Pd.</li> <li>• Verschiedene Kieferstörfelder</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 5 Mora (2.13-6.13)</li> <li>• N, So</li> <li>• intensive Zahn-Reinigung (wie vermutlich früher schon)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 10.19: Situation blieb stabil.</li> <li>• Einfluss der kompl. Therapie schwer abschätzbar.</li> </ul>	+

Patient Hauptbeschwerden	Vorgeschichte Anamnese	Gefundene Belastungen	Therapien, ohne Erwähnung der Ausleitungsmittel	Resultat	Einschätzung
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Patientin, *1985</li> <li>• Chronische Parodontitis</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Seit 2 Jahren operative Therapien mit Antibiotika, leider ohne nachhaltigen Erfolg</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 18 Belastungen</li> <li>• Dickdarm Regulationsstörung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 11 Mora (4.17-11.17)</li> <li>• So</li> <li>• Darmsanierung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Weniger Blutung auch beim Zähneputzen</li> <li>• Überweisung an Parodontologen, da jetzt Schulmedizin besser wirken sollte</li> </ul>	+
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Patient, *1959</li> <li>• Verschiedene Missempfindungen seit 10 Jahren, als mit Ti die Halswirbelsäule versteift wurde</li> <li>• Vor 3 Jahren linkes künstliches Hüftgelenk. «Ist wie ein Generator für Kriechstrom». Geht bis zum Kopf, führt zu Brennen und Stechen und Schwindel. Penis wird wie blau verfärbt.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• In einer Klinik wurden 2011 verschiedene Zähne extrahiert. Ohne Erfolg.</li> <li>• Versorgung mit Zirkonoxid wurde schlecht ertragen und wieder ersetzt.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 18 Belastungen</li> <li>• Ti, Zirkonoxid, Kobalt, mitgebrachtes Hüftgelenkmaterial</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 9 Mora (9.13.-4.16)</li> <li>• Weiterbehandlung bei komplementärmedizinischem Arzt</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Magenbrennen wurde leicht besser, von VASM 9 auf VASM 7</li> <li>• Schwindel hat sich nach Mora Therapie immer verbessert.</li> </ul>	+



Patient Hauptbeschwerden	Vorgeschichte Anamnese	Gefundene Belastungen	Therapien, ohne Erwähnung der Ausleitungsmittel	Resultat	Einschätzung
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Patientin, *1956</li> <li>• Seit 20 Jahren Schmerzen im Gaumen, die damals bei den oberen Weisheitszähnen begannen</li> <li>• Schmerzen Gesäss-region seit 10 Jahren, Schmerzen an Brustwirbeln seit 6 Jahren</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Am-Sanierung vor 20 Jahren, Tonsillektomie, Entfernung von wurzelbehandelten Zähnen und setzen von Implantaten</li> <li>• In Schmerzlinik Brunnen Therapie mit Opiaten</li> <li>• Therapie mit Ak, Ho, Bioresonanz</li> <li>• Vor 2 Jahren fand man mit Kinesiologie und Cavitat (Ultraschall-diagnostik) eine Kieferostitis, die operativ saniert wurde. Alles ohne Erfolg. Hatte immer schlechte Wundheilung.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 22 Belastungen</li> <li>• Regulationsstörungen an Magen, Dickdarm, Dünndarm</li> <li>• Störung der Leberentgiftung Phase II (vermutlich genetisch bedingt)</li> <li>• Störfeld im gynäkologischen Raum</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 33 Mora (8.15.-9.16)</li> <li>• N, Ho, Mt, Ma</li> <li>• Zusätzlich N bei Spezialistin und psychosomatische Energetik (PSO)</li> <li>• Neue kieferchirurgische Abklärung ergab nichts (7.16)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trotz grossem schul- und komplementärmedizinischem Aufwand kein Erfolg</li> </ul>	0
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Patientin, *1967</li> <li>• Chronische Parodontitis</li> <li>• Raucherin, regelmässig Cannabiskonsum</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bekam Antibiotika alle 3 Monate und war regelmässig bei DH. Trotzdem chronische Blutungen an Gingiva.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 8 Belastungen</li> <li>• Dickdarm Regulationsstörung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 5 Mora (8.15-3.16)</li> <li>• N</li> <li>• Bricht Darmsanierung nach 1/4 der Therapie ab</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kurzfristig besser (gem. DH), langfristig kaum Erfolg</li> <li>• Kommt wegen medizinischen Problemen nur selten zur DH</li> </ul>	0

## Ergebnis

Obwohl die Patienten individuell behandelt wurden, abhängig von den Pathologien, den Wünschen und Finanzen, gibt es Gemeinsamkeiten:

1. Im Einzelfall können bei scheinbar therapieresistenten Patienten/innen mit unkonventionellen Therapiekonzepten Erfolge erzielt werden.
2. Von den 39 vorgestellten Patienten/innen mit ganz unterschiedlichen chronischen Erkrankungen haben 11 sehr gut, 12 gut, 11 positiv und 4 nicht auf die Therapie angesprochen. Eine gesunde Person liess sich aus prophylaktischen Gründen testen und kann nicht beurteilt werden. In keinem Fall haben Nebenwirkungen dominiert. Für Patienten/innen mit teilweise jahrelangen Vorgeschichten ist das Resultat beachtenswert.
3. Die Menge der rund 1000 mit dem kinesiologischen Muskeltest gefundenen Belastungen bei 39 Personen, was durchschnittlich 26 potentiellen Risikofaktoren entspricht, scheint bemerkenswert. Es gibt keine exakte Zahl, da sich Belastungen doppelt zeigen können, z.B. als Amalgam oder als dessen Ausgangsstoff. Dabei ist zu berücksichtigen, dass ich von den vermutlich 100 000 chemischen Verbindungen, die uns umgeben, nur etwas 1800 testen kann. Beispielsweise fehlt das seit neusten verbotene Fungizid Chlorothalonil. Bei allen Patienten wurden Wirkstoffe von Pflanzenschutzmitteln und Metalle als Belastungen gefunden. Auffallend sind die hohen Zahlen bei Substanzen, die eigentlich verträglich sein sollten wie Pflanzenschutzmitteln, Pestiziden, Insektiziden und zahnärztlichen Materialien.
4. Die ersten Reaktionen der Patienten nach einigen Moratherapien waren oft die Beobachtung, dass sie wieder mehr Energie haben. Dies ging parallel mit der Abnahme der Belastungen. Obschon es bei der Therapie Rückschritte geben kann, sind mir keine langfristigen schädliche Nebenwirkungen bekannt, wie sie bei langer Verschreibung von verschiedenen Medikamenten beschrieben sind.

Der Patient \*1938 (zweiter Fall) schrieb aus Sicht eines Patienten im Januar 2020:

*«Diese Behandlungsmethode habe ich als eine Art Geheimnis empfunden. Alles war anders als das, was ich bis dahin erlebt hatte. Auch die Verbesserung war nicht eindeutig oder schrittweise zu empfinden. Im Laufe der Behandlung habe ich einfach bemerkt, dass ich keine Schmerzen mehr hatte. Rheuma hatte ich nicht mehr, meine Krampfaderen haben sich auch gebessert. Im Nachhinein war es wie eine Art Schub, der dann die Genesung in Gang gebracht hat.»*

5. Es gibt Belastungen, die nur mit grossem Aufwand zu entfernen sind, beispielsweise titanhaltige Implantate. Es zeigte sich, dass deren Störwirkung minimalisiert werden kann, wenn man genügend andere Belastungen eliminiert. Das gilt vermutlich für alle Störfelder.
6. Die Pathologien waren sehr unterschiedlich und reichten von Schmerzen nach Verletzung, rheumatoiden Beschwerden bis zu Epitheldysplasie. Immer waren Umwelttoxinen beteiligt. Meine Einschätzung ist, dass bei jedem unklaren Verlauf einer Krankheit eine komplementärmedizinische Störfeldsuche zu dieser Problematik angezeigt ist. Das Ziel wäre in jedem Fall, körpereigene Regulationsmechanismen wieder optimal zu aktivieren.
7. Die hier gefundenen Belastungen lassen sich nur bedingt auf eine grosse Bevölkerungsgruppe übertragen wie das die EBoDE Studie machte. Die meisten Patienten und Patientinnen hatten schon Vorbehandlungen, z.B. bezüglich biologischer Belastungen und vermieden gewisse Risikofaktoren. Es wäre hochinteressant, in einer grossen Studie die Belastungssituation von

chronisch Kranken mit einer gesunden Kontrollgruppe zu vergleichen und gleichzeitig komplementär- und schulmedizinische Befunde zu erheben.

Nicht genauer besprochen werden hier 2 Tatsachen, die das Problem noch verstärken:

-Gewisse Stoffe werden erst nach ihrer Aufnahme durch Biotransformation zu toxischen Substanzen. Beispielsweise konnte Franz-Xaver Reichl im Tierversuch zeigen, dass Bestandteile von Komposit Füllungen im Darm resorbiert werden und zu Epoxidverbindungen und Formaldehyd abgebaut werden können, die potentiell kanzerogen und mutagen sind (Reichl 2007).

-Komplementärmedizinische Resonanztestungen sind immer auch abhängig von der Verfassung des Testers. Ausserdem kann die Antwort, ob eine Belastung beim Patienten vorliegt, mit geeigneten Techniken beeinflusst werden.

Die beschriebenen Ergebnisse werfen unzählige Fragen auf. Aus Sicht des Chemikers schrieb Konrad Hungerbühler von der ETH Zürich 2014 zu ähnlichen Patientenbeispielen in der Jubiläumsschrift «20 Jahre Schweizerische Gesellschaft für Ganzheitliche Zahnmedizin (SG:ZM)»:

*«Da leiden Menschen an Schmerzen. Die dahinter liegenden Kausalitäten sind zu vielgestaltig und zu schwach, um die hier aufgezeigten Schmerzbilder in eindeutiger Weise auf einzelne Ursachen zurückführen zu können. Ursache ist vielmehr ein komplexes Wechselspiel zwischen persönlicher Disposition, oft psychischer Belastungssituation und einer komplexen Vielzahl von – im Einzelnen schwachen, aber in ihrer Summe bedeutungsvollen – chemischen Stressoren. Allein die kaum überschaubare Vielzahl von Spurenchemikalien in unserem Alltagsleben ist bezüglich Mischtoxizität wissenschaftlich äusserst schwierig symptomatisch zu ergründen. Diese ist bis heute in ihrer Vielfalt streng wissenschaftlich nicht untersucht. Auch die beträchtlichen wissenschaftlichen Neuerkenntnisse in der System- und Molekularbiologie haben in dieser Frage nach der individuellen Wirkung von komplexen, niedrig dosierten Chemikalienmischungen bisher kaum schlüssige Erkenntnisse gebracht. In Anbetracht dieser schwierigen Lage der klassischen Wissenschaft scheint mir der ganzheitliche Behandlungsansatz im Kontext einer rein klinischen Herangehensweise vielversprechend: Konzentration auf Stoffgruppen anstelle von Einzelstoffen, Einbezug von qualitativen Nachweismethoden und konsequente Ausrichtung auf das Hauptproblem – die Schmerzminderung – als zentrales Erfolgsmass bei der Beurteilung der Wirksamkeit von Entgiftungsmethoden. Diese induktive Methodik der Problemlösung erlaubt – selbst bei Einbettung in ein ganzheitliches Medizinverständnis – den letzten Erfolg nicht in jedem Fall zu garantieren.»*

## Diskussion

Zentral ist die Frage, ob die Beobachtungen nur eine Placebowirkung beschreiben. Bei über 85% positiven Reaktionen scheint das unwahrscheinlich.

Das führt zur Frage, mit welchen bekannten Theorien die Beobachtungen am besten beschrieben werden können. Der klassische biochemische Ansatz ist hier ungeeignet. In unzähligen Gesprächen musste ich feststellen, dass viele Mediziner und Biowissenschaftler nur diesen als Realität akzeptieren. Ihnen ist oft nicht bewusst, dass er auf unbewiesenen Annahmen beruht.

Daneben weisen hauptsächlich Physiker seit Jahren darauf hin, dass das Phänomen «Leben» auch im Spiegel der Quanten-, Chaos- und Emergenztheorie betrachtet werden muss. Im Zusammenhang mit der kinesiologicalen Testung und der Mora Therapie sind die Studien wichtig, die auf elektromagnetische Felder in Organismen hinweisen.

1988 fasste Herbert Fröhlich seine jahrelangen Forschungen, basierend auf russischen Erkenntnissen und Experimenten am Max-Planck-Institut, in einem Buch zusammen (Fröhlich 1988). Aus Sicht des

Physiker zeigen aktive biologische Systeme 3 hervorstechende Eigenschaften: 1. Sie sind relativ stabil, aber weit weg vom Gleichgewicht. 2. Sie zeigen eine nicht triviale Ordnung. 3. Sie haben aussergewöhnliche elektrische Eigenschaften.

Die von ihm beschriebenen elektromagnetischen Felder können jedes polare Molekül beeinflussen und somit jede biochemische Reaktion. Das führt zum Nobelpreisträger Ilya Prigogine, der zeigen konnte, dass chemische Reaktionen mit internen Rückkopplungen und die weit weg vom thermischen Gleichgewicht sind, unter bestimmten Bedingungen plötzlich hohe Ordnungsstrukturen aufbauen können. Er nannte diese dissipative Strukturen. Sie brauchen dauernd Zufuhr von nicht thermischer Energie, unterliegen einem Zeitpfeil und sind nicht immer genau reproduzierbar.

Im Buch „Dialog mit der Natur. Neue Wege naturwissenschaftlichen Denkens“ schrieb er schon 1981: „Die Wechselwirkung eines Systems mit der Aussenwelt, seine Einbettung in Nichtgleichgewichts-Bedingungen, kann so zum Ausgangspunkt für die Bildung von neuen dynamischen Zuständen der Materie, von dissipativen Strukturen werden. Dissipative Strukturen stellen tatsächlich eine Form von supramolekularer Organisation dar.“

Ähnliche Eigenschaften haben Lebewesen. In diesen Systemen können kleinste Änderungen in den Anfangsbedingungen nach einer gewissen Zeit zu chaotischem und unberechenbarem Verhalten führen (Prigogine 1993). In der Praxis kann beispielsweise das Wurzelfüllmaterial AH 26, das sich x-tausendfach bewährt hat, im Einzelfall nach einigen Monaten zu chronischen, trigeminusähnlichen Schmerzen führen (Weilenmann 2000). Für die betroffenen Personen ist das ein erhebliches Problem, da grosse epidemiologische Studien so ein Einzelphänomen prinzipiell nicht erfassen und somit wird argumentiert, das könne nicht sein.

Das plötzliche Auftreten von nicht verstandenen Ordnungsstrukturen bei grossen Atom- und Molekülverbänden wird auch als Emergenzphänomen bezeichnet. Dabei können physikalische Eigenschaften von Systemen erhalten bleiben, obwohl die Materienteilchen sich anders anordnen, wie beispielsweise beim Wasser. Hier können sich die Moleküle als quasikristalline Strukturen ganz verschieden aneinander anlagern, was einer anderen Information entspricht, wobei die gemessenen physikalischen Eigenschaften gleich bleiben. Robert B. Laughlin, der in dem Zusammenhang den Nobelpries für die Beschreibung des Quanten–Hall Effektes erhielt, schrieb dazu: „Aus physikalischer Sicht macht es besonders viel Spass, über das Leben zu sprechen, weil es den extremsten Fall der Emergenz von Gesetzmässigkeiten darstellt.“ Und weiter: «Erstaunlich ist die Tatsache, dass gewisse Aspekte von Lebewesen wie etwa Formen stabil sind, obwohl die mikroskopischen Gesetze der Chemie, aus denen sie sich herleiten, zufalls- und wahrscheinlichkeitsbedingt sind.» (Laughlin 2010). In dem Zusammenhang kann man auch neue Ergebnisse aus der Genforschung verstehen. Eine vollständige Gen-Analyse von 60 706 Personen des ExAC (Excome Aggregation Consortium) ergab, dass viel bis 2016 als krank machende oder tödlich geltende Genvarianten vermutlich harmlos sind (Mac Arther et al. 2016). Von 192 vermeintlich krank machenden Gen-Sequenzen liess sich nur bei 9 der Verdacht auf Pathogenität belegen (Check 2017). Auch das ist ein Hinweis, dass das klassische biochemische Denkmodell unvollständig ist.

Das bedingt aber andere ordnende Kräfte. Fritz Albert Popp gelang es mit einer internationalen Forschergruppe, elektromagnetische Wellen bei Lebewesen im sichtbaren Bereich zu messen, die er Biophotonen nannte. Sie können als Spezialfall von Fröhlichs Theorie interpretiert werden. Da chemische Reaktionen nur ablaufen können, wenn Photonen der richtigen Frequenz am Ort vorhanden sind, können diese Photonenfelder theoretisch biochemische Prozesse steuern. Das Erstaunliche ist, dass er nicht-klassische Eigenschaften (squeezed photons) bei diesen abgegebenen Lichtquanten nachweisen konnte, wie man sie bei technischen Geräten nicht findet (Popp et al. 2002).

Popp schloss daraus: «Diese Fähigkeit verleiht dem Licht nahezu ans Wunderbare grenzende Eigenschaften, nämlich ein Auflösungsvermögen, mit dem es noch subatomare Strukturen abbilden kann, eine Signalübertragung, die trotz geringer Intensität beliebig hohe Informationsmengen praktisch und theoretisch rauschfrei überträgt. In unserer makroskopischen Welt kennen wir diese Eigenschaften nicht, im Bereich der Quantenbiologie sind sie möglicherweise das entscheidende Geheimnis der Evolution» (Popp 2006).

Auch andere Autoren kommen zum Schluss, dass Leben ohne Quantentheorie nicht vollständig verstanden werden kann. In einer sehr lesenswerten Zusammenfassung wiesen der Physiker Jim Al-Khalili und der Molekulargenetiker John Joe Mc Fadden auf verschiedenste biologische Prozesse hin, die mit dem klassischen physikalischen Verständnis nicht vollständig verstanden werden, wie die Wirkung von Proteasen, der Orientierungssinn von Zugvögeln, die Geruchswahrnehmung, die DNA Reproduktion und die Photosynthese (AL-Khalili 2015).

Sie schrieben: «Die Entdeckung der Quantenkohärenz in warmen, feuchten, turbulenten Systemen wie den Pflanzen und Mikroorganismen war für die Quantenphysiker ein gewaltiger Schock. Heute richten sich grosse Forschungsanstrengungen auf die Klärung der Frage, wie lebende Systeme im Einzelnen die empfindlichen Zustände der Quantenkohärenz schützen und nutzen.»

Es darf angenommen werden, dass nichtionisierende Strahlen solche Systeme beeinflussen. Man konnte statistisch signifikant nachweisen, dass der Orientierungssinn bei Zugvögeln durch vom Mensch verursachte elektromagnetische Wellen gestört wird, die allgemein als harmlos gelten (Engels et al. 2014).

Eindrücklich sind die Experimente einer interdisziplinären Forschergruppe um den Nobelpreisträger Luc Montagnier. Sie befasste sich während 10 Jahren mit der Frage, ob und wie elektromagnetische Informationen im Körper verarbeitet und evtl. gespeichert werden können. Sie kam zum Schluss, dass Wasser eine Gedächtnisfunktion ausüben kann. Experimentell konnten elektromagnetische Informationen von Viren und Bakterien DNA-Fragmenten (z. B. Borrelia 16S DNA) auf Wasser gespeichert werden, diese Information wurden entschlüsselt und digitalisiert, elektronisch an einen anderen Ort gesandt, dort wieder mit einem Bioresonanzverfahren auf Wasser übertragen und schlussendlich konnte anhand einer Polymerasen Kettenreaktion (PCR) und einer Gel Elektrophorese wieder die spezifische biologische Wirkung nachgewiesen werden, die mit der ursprünglichen DNA Information übereinstimmt.

Die Autoren kamen zu Schluss, dass diese komplexen Vorgänge auf völlig neue Möglichkeiten in der Biologie hinweisen. Einerseits zeigen sie, dass DNA in Wasser gelöst niederfrequente elektromagnetische Information abgeben kann und dass diese vom umgebenden Wasser gespeichert wird. Zusätzlich scheint es möglich, dass Information in den quasikristallinen Strukturen, die auch als «coherence domains» bezeichnet werden, nicht nur gespeichert wird, sondern aktiv biochemische Prozesse beeinflussen kann.

Ausserdem diskutierten sie die Möglichkeit, dass gerade bei chronischen und therapieresistenten Krankheiten pathologische Information im Körperwasser gespeichert werden können. Diese Informationen werden allein durch biochemische Medikamente oft nicht gelöscht. Sie weisen ausserdem darauf hin, dass dieser Prozess nur im Rahmen der Quantenfeldtheorie (nicht mit der Quantenmechanik) wissenschaftlich adäquat beschrieben werden kann (Montagnier et al. 2014).

### Topologische Eigenschaften in Lebewesen?

Diese neuen Daten zwingen uns, Praxiserfahrungen immer neu zu überdenken. Spekulativ sehe ich bei Organismen Ähnlichkeiten zur neuen Stoffklassen der topologischen Materialien, die im Zusammenhang mit Emergenz seit 15 Jahren zunehmend diskutiert werden. Sie zeigen in

Festkörpern völlig neue Eigenschaften. Eingeteilt werden sie nach der Anzahl Löcher, die sie haben. Eine Tasse mit einem Loch beim Henkel entspricht einem Donut, in den sie umgeformt werden könnte. Genau genommen ist ein Organismus mit Magen-Darmkanal auch so ein Gebilde. Diese Materialien zeigen eine erstaunliche Stabilität gegenüber äusserlichen Änderungen. Leichte Temperaturschwankungen oder variierende Teilchenzahlen können ihnen nichts anhaben. Sie behalten ihre Eigenschaften. Das hängt mit Quanteneigenschaften der Elektronen zusammen, wie einem delokalisierten Zustand. Sie zeigen an der Oberfläche eine sehr grosse elektrische Leitfähigkeit, die aber wie Leitbahnen jeweils nur in eine Richtung zeigt, während sie im Innern eher Isolatoren sind. Neue Überlegungen zeigen aber, dass dieser Zustand in gewissen Fällen auch leicht zerstört werden kann. Man spricht daher auch von fragiler Topologie (Castelvecchi 2020).

Das erinnert an Eigenschaften der Akupunkturmeridiane, die an der Oberfläche stets in eine Richtung fließen, was kinesiologisch gezeigt werden kann. Auch die Beobachtung, dass ultraschwache Ströme eines Bioresonanzgerätes, die nur an die Körperoberfläche abgegeben werden und dennoch die beschriebenen Reaktionen verursachen, kann ohne gute Leitfähigkeit kaum erklärt werden. Die Tatsache, dass sehr schwache spezifische Informationen eine kinesiologische Reaktion oder gemäss Aurikulomedizin eine Pulsveränderung auslösen, lässt auf fragile Mechanismen in einem sonst sehr stabilen System schliessen.

### Die heutige Situation in der Forschung

Ich bin überzeugt, dass viele anstehende Probleme der Medizin mit der sich stark ändernden Umweltsituation zusammenhängen. Da scheint mir das hier aufgezeigte biophysikalisch orientierte Konzept, das sich im Wesentlichen an Ordnungsstrukturen und Entropie orientiert, in gewissen Fällen der sinnvollste Weg zu sein, der auf viel mehr chronische Krankheiten ausgedehnt werden müsste. Die Frage, ob das mit der naturwissenschaftlichen Methodik und ihrer Forderung nach absoluter Reproduzierbarkeit bei geschätzten 100'000 Faktoren, die nichtlinear einander beeinflussen überhaupt richtig untersucht werden kann, ist nicht geklärt.

Gemäss Brockhaus Enzyklopädie bedeutet wissenschaftliche Methodik ein gesichertes, in einen Begründungszusammenhang von Sätzen gestelltes und damit intersubjektiv kommunizierbares und nachprüfbares Wissen. Die Methodik richtet sich dabei nach dem zu untersuchenden Gegenstand. Dabei haben sich zwei getrennte Wissenstraditionen herausgebildet: Die Naturwissenschaften, die aufgrund von Beobachtungen, Hypothesen, Theorien und reproduzierbaren Experimenten arbeiten, und die geisteswissenschaftliche Methodik, die auf niemals gänzlich zu erschöpfenden Phänomenen und in der Beobachtung einholbarer Deutung individueller Phänomene, auf Bedeutungszuweisung und Sinnverstehen beruht. Medizin mit multifaktoriellen Ursachen ist nach dieser Definition eine geisteswissenschaftliche Disziplin, die sich naturwissenschaftlicher Erkenntnisse bedient (Weilenmann 2010).

Leider haben wir in Gremien wie der Ethikkommission, die seit wenigen Jahren über die Zulassung medizinischer Forschung entscheiden, kaum Fachleute zu den hier beschriebenen Therapien. Das Fachwissen findet sich ausschliesslich bei Privatpraktikern, denen es wegen verschiedenen Auflagen kaum mehr ermöglicht wird, ihr Wissen weiterzugeben. So wurde 2019 eine von der Stiftung «biophysikalische Medizin» ([www.medizinzukunft.ch](http://www.medizinzukunft.ch)) geplante Beobachtungsstudie zur Verbesserung der Prognose bei chronischen Erkrankungen von der Ethikkommission Zürich mit dem Argument, dass grundlegende wissenschaftliche Anforderungen nicht erfüllt seien, verboten (Beschluss vom 25. Jan. 2019 zum Gesuch BASEC-Nr. 2018-00966. Observational study for the comparison of private practice therapies in patients with chronic diseases). Gefordert wird, dass man sich auf einzelne definierte Symptome wie beispielsweise Zahnschmerzen beschränkt. Die hier beschriebenen Zusammenhänge zwischen allen möglichen Beschwerden, die genau das Wesentliche der Störfeldmedizin ausmachen, dürfen in der Schweiz scheinbar nicht untersucht werden, da sie nicht in ein einfaches naturwissenschaftliches Denkmodell passen. Bedenklich aus Sicht des

Praktikers ist, dass diese «Experten» bezüglich der von ihnen beurteilten Thematik Wissenslücken hatten und in einer Diskussion bei keinem präsentierten Patientenbeispiel einen besseren Therapievorschlag zu bieten hatten. Steven Pinkert, Professor an der Harvard University schrieb in seinem Buch «Aufklärung jetzt. Für Vernunft, Wissenschaft, Humanismus und Fortschritt. Eine Verteidigungsrede», dass diese Kommissionen mit ihrer überbordenden Bürokratie, mit ihrem doktrinären Verständnis der Realität zu einer Gefahr der freien Rede geworden sind. Er zitierte darin Jonathan Moss von der University of Chicago: «Ich bitte Sie, kurz über drei medizinische Wunder nachzudenken, die für uns selbstverständlich geworden sind: Röntgenstrahlen, Herzkatheter und Vollnarkose. Ich behaupte, für alle drei wäre es aussichtslos, sie im Jahre 2005 entwickeln zu wollen.»

Ich möchte den bisher getesteten Patientinnen und Patienten herzlich danken, dass sie mit dem Einwilligen und Bezahlen der Therapie dazu beigetragen haben, dass ich diese Erfahrungen überhaupt machen und hoffentlich weitergeben kann. Danken möchte ich auch dem Physiker Prof. Daniel Wyler und dem Veterinärmediziner und Epidemiologen Prof. Michael Hässig für ihre kritische Begutachtung dieser Arbeit.

## Anhang

Im Folgenden sind die 991 externen Belastungen und Risikofaktoren zusammengefasst, die bei den 39 beschriebenen Personen mit dem kinesiologischen Muskeltest gefunden wurden. Die Zahl in Klammer gibt die Anzahl Patienten an, bei denen diese Faktoren gefunden wurden. Die Summe steht am Anfang der Stoffklasse. Die Angaben entsprechen ungefähr der Stoffklasseneinteilung, wie sie im Skasys Testsystem, das hier mitverwendet wurde, von Praktikern vor rund 18 Jahren festgelegt wurde.

### 226 Metalle:

**88 Schwermetalle:** Silber (Ag) (12), Gold (Au) (5), Blei (Pb) (1), Cadmium (Cd) (1), Chrom (Cr) (3), Eisen (Fe) (2), Gallium (Ga) (3), Indium (In) (3), Kobalt (Co) (1), Mangan (Mn) (1), Molybdän (Mo) (3), Nickel (Ni) (1), Niob (Nb) (1), Palladium (Pd) (9), Quecksilber (Hg) (10), Rhodium (Rh) (1), Tantal (Ta) (1), Thallium (Tl) (4), Technetium (Tc) (3), Vanadium (V) (5), Wolfram (W) (6), Zink (Zn) (1), Zinn (Sn) (7), Zirkonium (Zr) (3)

**62 Leichtmetalle:** Aluminium (Al) (20), Barium (Ba) (1), Beryllium (Be) (1), Kalium (K) (1), Lithium (Li) (1), Magnesium (Mg) (1), Natrium (Na) (1), Rubidium (Rb) (1), Scandium (Sc) (1), Titan (Ti) (17), Yttrium (Y) (17)

**22 Halbmetalle:** Antimon (Sb) (3), Arsen (As) (1), Germanium (Ge) (2), Polonium (Po) (4), Selen (Se) (1), Silicium (Si) (5), Tellur (Te) (6)

**54 Schwermetallsalze:** Aluminium-Chlorid (5), Aluminium-Fluorid (1), Aluminium-phosphoricum (1), Barium-Nitrat (1), Chrom-III-chlorid (1), Gallium-III-Chlorid (2), Kupfer –I-Chlorid (2), Kupfer-II-Nitrat (1), Kupfer-II-Sulfat (2), Mercurius-Chlorid (3), Mercurius-Jodid (3), Mercurius-Oxyd(1), Mercurius-Sulfat (1), Molybdän V-Chlorid (1), Nickel-Chlorid (1), Nickel-Nitrat (1), Omnium-III-Chlorid (1), Tetraphenyl-Zinn (3), Titan-IV-Chlorid (3), Vanadium-Oxid (5), Wismut-III-Chlorid (1), Wolfram-IV-Chlorid (2), Yttrium-Oxid (2), Zinn-II-Chlorid (3), Zink-Bromid (1), Zink-Fluorid (3), Zink-Oxid (1), Zirkonium-Chlorid (2)

### 661 Chemische Verbindungen, Umwelttoxine

**208 Wirkstoffe von Pflanzenschutzmittel:** Abamectin (3), Acetylsalicylsäure (2), Aldicarb (1), Aluminiumphosphid (1), Amitrol (1), Baumwachse Wundbehandlungsmittel (1), Begasungsmittel (2),

Benfuracarb (1), Bentazon (2), Beta-cyfluthrin (1), Bifenox (4), Bromadiolon (2), Bromoxylin (1), Buprofezin (1), Calciumphosphid (1), Carbendazim (1), Carbetamid (2), Carfentrazone (1), Chinolinderivate (1), Chlorflurenol (2), Chloridazon (1), Chlormequat (4), Chlorpropham (1), Chlorpyrifos (1), Chlortoluron (2), Clomazone (2), Cloquintocet (1), Coniothyrium minitans (6), Coumatetralyl (3), Cypermethrin (2), Cyproconazol (2), Diquat (3), Dichlorvos (3), Didecyldimethylammonium chlorid (1), Diflubenzuron (2), Diflufenican (1), Diuron (1), Eisen-II-Sulfat (1), Epoxiconazol (2), Esfenvalerat (1), Essigsäure (1), Famoxadon (2), Fenarimol (2), Fenazaqwin (1), Fenoxycarb (1), Fenpiclonil (4), Fenpropathrin (4), Flocoumafen (1), Florasulam (1), Flufenacet (2), Fluorchloridon (1), Fluquinconazol (2), Flutriafol (1), Folpet (2), Fosthiazate (1), Fuberidazol (1), Glyphosat (5), Guazatin (3), Haloxyfop-R (Haloxyfop-P) (1), Imidacloprid (1), Isofenphos (3), Isoxaben (1), Kali-Seife (1), Kieselgur (1), Magnesiumphosphid (1), Mancozeb (1), Maneb (1), MCPA (3), Mecoprop-P (2), Mesosulfuron (3), Metalaxyl-M (1), Metaldehyd (1), Metam (1), Metarhizium anisopliae (1), Methamidophos (1), Methiocarb (1), Methoxyfenazide (2), Metolachlor (5), Nicosulfuron (1), Nuarimol (2), Penconazol (2), Pendimethalin (2), Phosphamidon (1), Picolinafen (1), Picoxystrobin (1), Primisulfuron (1), Prohexadion (2), Propyzamid (1), Propoxycarbazone (1), Prosulfocarb (1), Prosulfuron (1), Pyrazophos (1), Pyrimethanil (1), Quinoclamini (1), Quizalofop (1), Rimsulfuron (2), Schalenwickler-Granulosevirus (2), Sulcotrion (1), Schwefel (1), Tebuconazol (2), Tebufenpyrad (3), Teflubenzuron (3), Tepraloxymid (1), Terbutryn (1), Thiocloprid (1), Thiram (2), Thifensulfuron (1), Thiophanat-methyl (1), Tolclofos-methyl (2), Triallat (1), Triazophos (1), Trichlorfon (3), Trifluralin (1), Triflursulfuron (3), Trinexapac (2), Triticonazol (3), Zinkphosphid (3), Zoxamide (3), Zusatzstoffe (4), (Z)11-Tetradecen-1-yl-acetat (1), (Z,Z)-3,13-Octadecadien-1-yl-acetat (1)

**52 Insektizide/Herbizide/Fungizide:** Acidum sorbicum (3), Azaconazol (1), Diphenyl (6), Heptachlor (3), Hexaglobol (3), Lindan (1), Isopropyl-N-phenylcarbamate (1), Maneb (2), Metoxychlor (1), Natriumphenylphenol (1), Natrium pyrophosphoricum (1), Natrium sulfurosum (1), Nexa Spray (1), Paraquat (8), Parathion-ethyl (1), PHB Ester (2), Pyrethrin (3), Superphosphat (1), Thomasmehl (7), Trichlophenoxy-Essigsäure (5)

**35 Abgase, Luftschadstoffe:** Acidum nitricum (1), Acidum sulfurosum (1), Aethylenoxid (1), Asbeststaub (1), Benzin (5), Benzinum crudum (3), Benzolum (2), Dioxin (4), Kohlenmonoxid (1), Pix crudum (2), Platinum colloidal (2), Plumbum metallicum (5), Ozon (1), Tabakrauch (6)

**34 Pestizide:** Dichlorvos (1), Dinitrokresol (3), HCH (1), Hexachlorbenzol (3), Kalorienmessflüssigkeit (Zentralheizung) (2), Malathion (3), Paraffin, hart (3), Pentachlorphenol (4), Rotenon (2), T-Ester (4), Toxa (4), Trichophim (4)

**32 Weichmacher:** Chlorparaffine (3), Diethylhexylphthalat (DEHP) (1), Ethen (7), Fenchlorphos (5), Guthion (5), Maleinsäure (5), Vinylacetat (1), Vinylether (5)

**28 Sonstige Stoffe der chemischen Industrie:** Asbest (1), Chlorwasser (1), Diisocyanate (3), Fluorkohlenwasserstoffe (1), Formaldehyd (8), Furane (5), Guajacol (Buchenholztee) (1), Kresol (1), Naphthol (1), Styropor (3), Teflon (3)

**23 Reinigungsmittel:** ALRI (1), DHA (1), GERL (1), LERO (1), PESIR (1), POLIV (1), Salmiakgeist (Ammoniakwasser) (2), SILOD (2), TAX (1), VIR (3), VYZ (3), WIR (6)

**22 Polyzyklische aromatische Kohlenwasserstoffe (PAK):** Fluoranthren (2), Furane (5), Naphthalin (5), Phenanthracen (5), Pyren (5)

**21 Lösungsmittel:** Acetonum (1), Carboneum Tetrachloratum (1), Plumbum Chloratum (1), Toluol (4), Trichloräthylen (6), Xylol (8)



**17 Holzschutzmittel:** Basileum (1), Dibenzofuran (1), Dinitrophenol (2), Holzschutzmittelmischung (2), Osmol Bauholz SM (2), Polo (1), Xydal (2), Xydon (2), Xydoz (4)

**17 PCB** (Sind durch das Stockholmer Übereinkommen seit 2001 verboten.17)

**15 Radioaktivitätsbelastung:** Aqua r500 (9), Aqua pluvia (2), Caesium chloratum (2), Stronium carbonicum (2)

**13 Verschiedene Lebensmittelzusatzstoffe:** Sulfaguanidin (3), Weinsteinsäure (2), Zitronensäure (8)

**12 Nosodenkomplexe Umwelttoxine:** Acidum nitricum compositum (2), Arsenicum album compositum (1), Methanol compositum (3), Plumbum metallicum compositum (4), Zincum metallicum compositum (2)

**11 Waschmittel:** Ammoniak (3), Chlorbleichmittel (3), Kaliumseifen (1), Nichtionische Tenside (1), Sauerstoffbleichmittel (2), Weichspüler (1)

**10 Emulgatoren:** E 322 Lecithin D (Eidotter) (1), E 338 Orthophosphorsäure (1), E 340 c Trikaliumorthophosphat (2), E 341 c Tricalciumorthophosphat (1), E 450 a Trinatriumdiphosphat (1), E 622 Kaliumglutamat (3), E 623 Calciumglutamat (1)

**10 Farbstoffe:** Anilium (2), E 120 Echtes Karmin (1), E 124 Cochenillerot A (1), Mix-Gelb (E104, E110, E124) (1), Mix-Rot (E124, E132) (2), Plumbum aceticum (1), Plumbum chloratum (1), Türkis (1)

**10 Konservierungsmittel:** Benzoessäure (2), E 200 Sorbinsäure (1), E 211 Natriumbenzoat (1), E 216 PHB-Propylester (1), E 249 Kaliumnitrit (1), Kathon-C6 (=Euxyl) (3), Thioharnstoff (1)

**9 Süsstoffe:** Aspartam (2), Mannit (1), Saccharin-Na (1), Sorbit (5)

**7 Aromastoffe:** Coca-Cola Aroma (1), Erdbeeraroma (1), Himbeeraroma (1), Orangenaroma (1), Zitronenaroma (3)

**5 Antioxidantien:** E 310 Octylgallat (2), E 321 Butylhydroxitoluol (BHT) (3)

**4 Säuren und Laugen:** Natrium carbonicum (1), Schwefelsäure (1), Calciumhydroxid (1), Natriumcarbonat (1)

**3 Rauschgifte:** Cannabis (2), Ecstasy (1)

**51 Medikamente und (zahn)ärztliche Werkstoffe:** Chloramphenicol (1), Diazepam (1), Fibrinolytika (1), Parkinsonmittel (1), Amalgam (21), Wurzelfüllmaterialien AH 26/AH Plus (14), Apexit (2), Guttapercha (1), Komposite (6), Prothesenkunststoff der eigenen Prothese (2), Fluor-Zahnpaste (1).

**12 Impftoxine und Zusatzstoffe in Impfstoffen:** Pockenimpfstoff (1), Tetanus Passivimpfstoff (2), Varicellen Passivimpfstoff (1), Ferrum nitricum oxydatum (1), Saccharum album (1), Streptomycinum (2), Thiomersal (4)

#### 104 Biologische Belastungen und externe Felder:

**16 Bakterien:** Alcaligenes (1), Amöben (1), Borrelia burgorferi garinii spirochaetes (2), Borrelia burgorferi sensulato spirochaetes (2), Campylobacter intestinalis (1), Enterococcus feacalis (1),

Klebsiella ozaenae (1), Klebsiella terrigena (1), Lactobacillus acidophilus (1), Staphylococcus epidermidis (1), Streptococcus viridans (1), Veillonella (2), Xenorhabdus (1)

**15 Miasmen (vererbte Belastungen in der Homöopathie):** Carcininum (3), Medorrhinum (3), Tuberculinum bovinum (3), Tuberculinum humanum (4), Tuberculinum burnett (2)

**14 Bakterielle Toxine:** Bacillus cereus Enterotoxin (1), Botulinumtoxin (1), Clostridium difficile Toxin (2), Clostridien Histotoxine (Gasbrandtoxicine) (1), Clostridium perfringens Enterotoxin (2), Diphtherietoxin (1), Staphylokokken-Enterotoxin (1), Staphylolysin (1), Tetanustoxin (3), Toxic shock syndrom toxin (TSST) (1)

**12 Pilze:** Absidia (1), Candida albicans (2), Candida guilliermondii (1), Coccidioides immitis (1), Epidermophyton floccosum (1), Geotrichum candidum (1), Microsporium (2), Monilia (1), Rhizopus oryzae (1), Petriellidium boysii (1)

**10 Pilzgifte:** Muscarin (1), Versicolorin C (2). **Pilztoxine:** Ibotensäure (1). **Pilzduftstoffe:** 3-Octanon (1), Geosmin (1). **Schimmelpilztoxine:** Secalonsäure D (1), Xanthomegnin (2), Mucor Sporen (1)

**6 Viren und Viroiden:** Matapneumonievirus (1), Mumpsvirus (1), Rhinovirus (1), Rötelvirus (1), Schweinepest (2)

**6 Parasiten:** Diplostomum (1), Jodamoeba bütschlii (1), Plasmodium falciparum (1), Plasmodium ovale (2), Plasmodium vivax (1)

**4 Gliedertiere:** Bienen (1), Hirudo (Egel) (1), Spinne (1), Wespe (1)

**7 Nosoden für toxische Belastungen:** Chloramphenicol compositum (1), Diazepam compositum (1), Hepes Zoster (1), Malaria Tropica (1), Psoriasisum (2), Serum Anguillae (1)

**6 Dickdarmdysbiose/Regulationsstörung (6)**

**8 Verdacht auf starke Elektrosensibilität/Elektrosmog (7), Geopathie (1)**

## Literatur:

Al-Khalili J, Mc Fadden J Der Quantenbeat des Lebens. Wie Quantenbiologie die Welt neu erklärt. Ullstein 2015

Bischof M: Tachyonen, Organenergie, Skalarwellen. Feinstoffliche Felder zwischen Mythos und Wissenschaft. AT Verlag Aarau 2002

Castelvecchi D: Topologie ist überall. Spektrum 1.2020, S. 34-36

Check Hayden E: Mitnichten tödliche Mutationen. Spektrum 9.2017

Cramer F: Chaos und Ordnung. Die komplexe Struktur des Lebendigen. Deutsche Verlags-Anstalt. 2. Auflage 1989

Engels S. et al: Anthropogenic electromagnetic noise disrupts magnetic compass orientation in a migratory bird. Nature 509, 353-356, 2014

Engel P: Beobachtung über die Gesundheit vor und nach Amalgamentfernung. Schweiz Monatsschr Zahnmed, Vol. 108/8: 811-813, 1998

Fröhlich H: Biological Coherence and Response to External Stimuli. Springer Verlag 1988

Galle M: MORA - Bioresonanz. Biologische Fakten - Physikalische Thesen. Dinges & Frick, Wiesbaden 2002

Graf K: Störfeld Zahn. Urban & Fischer 2010

Grossarth-Maticsek R: Systemische Epidemiologie und präventive Verhaltensmedizin Chronischer Erkrankungen. Walter de Gruyter Berlin/New York, 1999

Hässig M, Jud F, Nägeli H, Kupper J, Spiess B: Prevalence of nuclear cataract in Swiss veal calves and its possible association with mobile telephone antenna base stations. Schweiz Arch Tierheilkd. 2009, 151: 471-478.

Hecht K: Auswirkungen von Elektromagnetischen Feldern. Eine Recherche russischer Studienergebnisse 1960 - 1996. Umwelt - Medizin - Gesellschaft -14 - 3/2001

Heine H: Lehrbuch der biologischen Medizin. Hippokrates Verlag Stuttgart 1997

Laughlin R. B: Abschied von der Weltformel. Die Neuerfindung der Physik. Piper 2010

Lechner J: Störfelddiagnostik, Medikamenten- und Materialtest. Kinesiologie, Armlängenreflex-Test und Test-Computer Skasys. Verlage für Ganzheitliche Medizin Kötzing/Bayer, 2000

Lechner J, Bouquot J.E, von Baehr V: Histologie und Immunologie der kavitätenbildenden Osteolysen des Kieferknochens. Band II, 2015

MacArther et al: Analysis of protein-coding genetic variation in 60 706 humans. Nature 536, 2016

Metzler C: Amalgam – eine Glaubensfrage. Schweiz. Monatsschr. Zahnmed, Vol. 108/8: 753-762, 1998

Montagnier L. et al : Transduction of DNA information through water and electromagnetic waves. Electromagnetic Biology and Medicine 34,106-112.2014

Oschman J. L: Energiemedizin. Konzepte und ihre wissenschaftliche Basis. Urban und Fischer S.185-190, 2006

Popp F-A, Chang J, Herzog A. et al: Evidence of non-classical (squeezed) light in biological systems. Phys Lett A.2002; 293: 98-102

Prigogine I., Stengers I: Das Paradox der Zeit. Zeit, Chaos und Quanten. Piper München Zürich,1993

Reichl F-X, Mohr K, Lutz H, Hickel R: Taschenatlas der Pharmakologie und Toxikologie für Zahnmediziner. Thieme Verlag 2007

Riedl-Hohenberger M-A, Kraler Ch: Verträglichkeit von Zahnwerkstoffen in der personalisierten Medizin - Zwei Diagnosemethoden im Vergleich. Eine explorative Praxisstudie. Medical Journal for applied kinesiology Dez. 2012

Rüdiger H. W: Genotoxic effects of radiofrequency electromagnetic fields. Pathophysiology - 602, 2009

Schäfer K: Wissenschaftlicher Erkenntnisstand zur Amalgamverträglichkeit – ein Literaturvergleich zwischen Amalgambefürworter und Amalgamgegner. Med. Diss. Mainz, 1995

Schnackenberg E: Metalle und Gene - Das Zusammenspiel. Umwelt - Medizin - Gesellschaft - 32 - 1/ 2019

Shinjyo, T. & Shinjyo, A: Signifikanter Rückgang klinischer Symptome nach Senderabbau – eine Interventionsstudie. Umwelt-Medizin-Gesellschaft, 27(4), 2014. S. 294-301

Wainwright M, Trödhan A: Kavitätenbildende Osteonekrose (KO) des Kieferknochens – Mythos oder Realität? Dentale Implantologie Jg.23, Ausg. 04, Juni 2019

Wassermann O, Weitz M, Alsen-Hinrichs C: Kieler Amalgamgutachten. Medizinische, insbesondere toxikologische Feststellung im Zusammenhang mit einer rechtlichen Beurteilung der Herstellung und des Vertriebs von Amalgam als Material für Zahnfüllungen. Institut für Toxikologie der Christian-Albrechts-Universität, 2. Auflage, Kiel, 1997

Weilenmann U: Ganzheitliche Zahnmedizin: blosser Glauben oder wissenschaftliche Medizin? Schweiz Monatsschr Zahnmed Vol. 110 3:269-281, 2000

Weilenmann U: Zahnärztliche Materialien Eine kritische Wertung aus komplementärmedizinischer Sicht. Schweiz Monatsschr Zahnmed Vol. 119. 2/2009

Weilenmann U: Mögliche wissenschaftliche Ansätze als Erklärungsgrundlage komplementärmedizinischer Therapien. Schweiz. Z. Ganzheitsmed 22: 171-178. 2010

Weilenmann U: Periimplantitis - systemisch betrachtet. Systemische Orale Medizin 3/2017