

8. Fallstudien zum Rayocomp PS 1000 polar

NACH DR.GERHARD BREIER
KÖLN



Rayonex Schwingungstechnik GmbH • Sauerland-Pyramiden 1 • 57368 Lennestadt
Tel.: 02721/6006-0 • Fax: 02721/6006-66 • <http://www.rayonex.de>
Art.-Nr.: 9000DE • FB-069 • Rev4 • Stand: 08. Januar 2013

Fallstudie über den RAYOCOMP PS 1000

© Dr. Gerhard Breier, Köln, Oktober 1993

Der RAYOCOMP PS 1000 wurde in ein Untersuchungs- und Studienprogramm mit der Fragestellung inkooperiert, ob feinstoffliche Therapiemethoden mit Resonanzfrequenzen auf pathologisch krankhafte Veränderungen beim Menschen eine Heilwirkung haben. Zu diesem Zweck wurden folgende Fachbereiche mit den entsprechenden Indikationen und Fallzahlen in das Therapiekonzept einbezogen:

(N = Anzahl der Patienten)

Dermatologie N = 35

Neurodermitis	N = 20
Allergisches Ekzem	N = 10
Akne	N = 5

Orthopädie N = 215

Coxarthrose	N = 30
Lumbalgie	N = 40
Spondylarthrose	N = 20
Occipital-Neuralgie	N = 30
Migräne	N = 20
Ischialgie	N = 30
HWS-Schulter Syndrom	N = 40
SpG-Distorsionen	N = 5

Krebs (NPL) N = 2

Osteosarcom	N = 1
Alveolar-Plattenepithel	N = 1

(Untersucht wurde nur das serologische Immunprofil in der Nachsorgebehandlung)

Neurologie N = 3

Amyotrophie Lateralsklerose (ASL)	N = 1
Extrapyramidales Syndrom (EPS)	N = 1
Guillain-Barre-Syndrom (GBS)	N = 1

Urologie N = 20

Cystitis	N = 15
Pyelitis	N = 5

HNO N = 31

Sinusitis frontalis et. max.	N = 20
traumatische Laryngitis	N = 1
bakterielle Laryngitis	N = 5
Otitis media	N = 5

Rheumatologie N = 21

Chronische Polyarthriti s cP.	N = 8
Chronische Arthrosen	N = 13

Durchblutungsstörungen N = 27

KHK	N = 5
AVK IIb	N = 2
Ulcus venosum	N = 5
Cerebrale Durchblutungsstörungen	N = 15

Psychiatrie N = 42

Depressionen, allgemein	N = 12
Phobien, allgemein	N = 10
Schlafstörungen, allgemein	N = 20

Gastroenterologie N = 56

Gastritis	N = 20
Obstipation	N = 20
akute Diarrhoe	N = 4
Colitis ulcerosa	N = 12

Ophthalmologie N = 10

Retinale Durchblutungsstörungen	N = 8
Maculadegeneration	N = 2

Pulmologie N = 52

Asthma bronchiale	N = 20
allergisches Asthma	N = 10
Rhinitis allergica	N = 22

In dieser Studie wurden insgesamt 514 Patienten behandelt.

Alle Patienten wurden über das Wirkprinzip des RAYOCOMP PS 1000 informiert. Bei einigen war die Information absichtlich sehr unvollständig, um den Charakter eines Blindversuches zu erhalten. Unverträglichkeiten traten nicht auf. In keinem Fall mußte die Therapie abgebrochen werden.

Zwischen den Therapiesitzungen bekamen die Patienten ein orales Medikament nach dem radionischen Wirkprinzip auf neutraler Trägerlösung*¹⁾ mit, welches die gleichen Bioresonanzfrequenzen wie die Therapie beinhaltet. Dies führte im allgemeinen zu einer Stabilisierung des Therapieergebnisses. Interessanterweise waren auch Verbesserungen des Krankheitszustandes festzustellen, wenn die Patienten nur das Radionik und keine Therapie bekamen. Die Dosierung variierte von 1 x 5 Tropfen bis 2 x 10 Tropfen täglich. Bei Überdosierungen kam es fast regelmäßig zu Überreaktionen mit hyperaktiver Symptomatik.

Die Therapie wurde ausschließlich mit den Therapiekarten oder einer indizierten Kartenkombination ohne Sortiervorgang mit bis zu 480 Frequenzen durchgeführt. Die Behandlungen erfolgten 2 x wöchentlich bei in der Regel 10 Anwendungen*²⁾. Nur in einem Fall einer AVK mußte wegen Schmerzzunahme die Therapie abgebrochen werden, dies aber erst nach der 18. Anwendung, also außerhalb der Bewertung. Der Therapieanfang wurde nur mit den indizierten Karten bzw. nur einer Karte durchgeführt.

*¹⁾ Ein radionisches Mittel ist ein Stimulans, das nur aus energetischen Potentialen und nicht aus stofflichen-pharmakologischen Substanzen besteht.

*²⁾ Die Behandlungszeiten ergaben sich durch die Kartenzusammenstellung mit einer werkseitig eingestellten Taktvorgabe von 30 Sekunden.

Wenn sich ein nur geringer Therapieerfolg einstellte, wurde nach holistisch-kausalen Gesichtspunkten ein Kartenmenue zusammengestellt, mit dem Ergebnis eines wesentlich größeren Erfolges. Dennoch gab es Anwendungen ohne jeglichen Erfolg und Reaktion, allerdings in der Gesamtpopulation akzeptabel und in der gleichen Verteilung wie bei anderen Studien etwa bei Arzneimittel auch.

Die Erkenntnisgewinnung, also die Feststellung der Wirkung, erfolgte nach unterschiedlichen Methoden. Bei organischen Krankheiten, wie alle Entzündungen, akute Stadien wurde das Blutbild untersucht: Leukozyten, Erythrozyten, Diff.-Blutbild, Entzündungsparameter wie BSG, LDH, CRP.

Bei Verschleißerkrankungen und Schmerzstadien gibt es eine anerkannte Befindlichkeits-skala: Veränderung der Bewegungsfähigkeit, Winkel der Gelenkbeweglichkeit (Mobilität) bis zur Schmerzgrenze, die Schmerzintensität bei Ruhe und Bewegung, das Allgemeinbefinden, Übelkeit, Kreislaufstörungen, Schwindel.

Die zellulären Veränderungen ergeben sich aus dem Vergleich der Laboruntersuchungen und nach den zehn Rayocompbehandlungen. Die Befindlichkeit muß auch symptomatisch eingeschätzt werden. Dazu wird der Patient befragt und der Therapeut muß vergleichend mit dem Eingangsbefund die Veränderung einschätzen.

Versuchsordnung

In allen Fachbereichen und Indikationsgruppen war nach allgemeiner diagnostischer Abklärung, ggf. durch Fachärzte, die Rayocomptherapie monoman.

Bis auf das Radionik wurden keine Medikamente appliziert oder verschrieben. Die Behandlungen erfolgten 2 x wöchentlich. Festprogramme wurden auf Chips gespeichert, wodurch der Therapievorgang erleichtert wurde und an Hilfspersonal delegierbar ist. Die Patientenakzeptanz, vor allem bei schmerzempfindlichen Patienten und Kindern, war gut. Wenn bei einigen Balkengrafiken das Ergebnis im Minusbereich beginnt, liegt das an der Erwartungshaltung des Patienten. Es ist ja nicht die Erstbehandlung seines Krankheitsbildes, dann eine bis max. 20 % definierte Erstverschlimmerung mit nachfolgender, deutlicher Verbesserung, oder es sind Placeboreaktionen, z. B. durch übersteigerte Therapieerwartungen, vor allem bei psychischen und neurologischen Erkrankungen mit langer Krankheitsdauer. Auch indifferente nicht deutbare Reaktionen traten auf, insbesondere dann, wenn der Patient keine eindeutigen symptomatischen Angaben machte, oder die Schmerzintensität überlagert oder kausal war, so daß eine Differentialdiagnose erschwert war.

Ist eine Balkengrafik im negativen und positiven Placebobereich, ist die Indikation mit dem RAYOCOMP PS 1000 wenig erfolgreich zu therapieren. Die Therapiespitze muß bei mindestens 40 % liegen. Viele Indikationen liegen von -20 % aufsteigend bis +80 %. Dies ist Placebo mit Erstverschlimmerung, dann aber - wie oft in der Erfahrungsheilkunde - mit deutlich, reproduzierbarer Heilwirkung, welche meist nach ca. 20 bis max. 30 Stunden eintrat und auch anhaltend war.

Bei Ergebnissen, die oberhalb von 30 % liegen, handelt es sich zum einen um akute Stadien, oder um sofort eintretende Heilwirkungen ohne Erstverschlimmerung und Placeboreaktion.

Bei den Distorsionen handelt es sich meist um die Sprunggelenke, oft als Trauma oder als Folge einer Beckenfehlstellung mit starker Schmerzsymptomatik. Das Ergebnis darf nicht als Placebo fehlgedeutet werden, sondern es ist eine Verbesserung zwischen 10 und 30 % in der Schmerzreduktion, weniger in der Mobilität. Bei der Amyothrophien Lateralsklerose oder Bulbärparalyse, welche infaust ist, muß zwischen Beeinflussung der Sprech- und Schluckqualität sowie die Paralyse und Muskelatrophiegrades unterschieden werden. Hier kann es nur zu einer symptomatischen, zeitweiligen Verbesserung kommen.

Bei der traumatischen Laryngitis handelt es sich um den Zustand nach operativ bedingter schwieriger, komplikativer Intubation mit starker Schwellung des Halses, der Stimmbänder und der Epiglottis. Die Therapiekarten Nr. 47 und 12 führten nur zu einer anfänglichen Verbesserung, dann aber zu einer starken Verschlimmerung. Erst die alleinige Behandlung mit der Therapiekarte Nr. 22 führte zum vollen Erfolg, d.h. Oedemreduktion, Normalisierung von Schlucken und Sprechen nach 3 Sitzungen.

Bei dem AVK IIb Zustand nach Kollateral- und Gefäßplastik war wohl auch wegen der Schwere des Gefäßverschlusses keine Wirkung feststellbar. Der Patient mußte in die Klinik eingewiesen werden. Bei der retinalen Durchblutungsstörung ist die Verbesserung der Sehfähigkeit naturgemäß nur kurzfristig über einige Wochen. Auch ist die Maculadegeneration kaum therapierbar.

In den anschließenden Schaubildern ist der jeweilige Therapieverlauf über die Therapiezeit von 10 Behandlungstagen aufgezeichnet worden. Wenn der Therapieverlauf in die Phase

einer Verschlechterung abglitt, wurde nach holistischen Überlegungen das Kartenmenue verändert. An diesen Beispielen ist die Wirkung dieser feinstofflichen Therapie sehr eindrucksvoll nachzuweisen.

Besonders interessant ist der Fall, wo bei einer rezidivierenden, lobektomierten Patientin mit Plattenepithelcarzinom das Blutbild sowie im Rahmen der Nachsorgebehandlung auch der Immunstatus in das Rayocompprogramm aufgenommen wurde.

Die laufende Therapie wurde abgebrochen und die Patientin in 10 Behandlungen mit folgendem System 2 x wöchentlich therapiert: Therapiekarten Nr. 5, 19, 31, 32, 29 und Radionik 2 x 10 Tropfen täglich.

Vor und nach dieser Behandlungsserie wurden die serologischen und immunologischen Untersuchungen durchgeführt. Die Ergebnisse sind sehr eindrucksvoll und überraschend. Die Tatsache, daß es überhaupt zu eindeutigen Veränderungen kommt, ist erstaunlich. Im Einzelnen die Behebung der Leukopenie, die Verminderung des Cholesterins, des LDL, die Anhebung des HDL, die Verminderung der Triglyceride, lassen an den Therapieeinsatz bei Fettstoffwechselerkrankungen im Sinne einer Hyperlipoproteinämie und die mögliche Verminderung kardiovaskulärer Risikofaktoren denken. Die Bestätigung dieser Veränderungen konnte am Rande dieser Studie bei anderen Patienten, die nicht in der Auswertung enthalten sind, reproduziert werden. Bei einem anderen Patienten, der auch nicht in dieser Auswertung enthalten ist, da die Studie noch nicht abgeschlossen ist, wurden nach der dritten Beckenkambioptomie im Vergleich zu Vorergebnissen eindeutig weniger unreife Osteoblasten histologisch gesichert; sehr zum Erstaunen des Klinikhistologen und des dortigen Kollegen.

Die Grunderkrankung ist ein operatives Osteosarkom Th. 3. Auch bei diesem Patienten sind positive Veränderungen der Serologie nach der Rayocompserie mit den Therapiekarten Nr. 5, 21, 7 und oral 1 x 10 Tropfen täglich erkennbar.

Sehr positiv auffallend sind die Veränderungen im Immunstatus, durchgeführt im Rahmen einer Krebsnachsorgebehandlung: Die Behebung der Lymphozytopenie, die Anhebung der T-Lymphozyten von 650 auf 1140, der B-Lymphozyten von 30 auf 110, der aktivierten T-Zellen von 70 auf 110, der NK-Zellen (kompetent für die spezifische zelluläre Immunantwort) von 60 auf 130, die zytotoxischen T-Zellen von 30 auf 70 sowie die bedeutsame Vermehrung der T4-Helferzellen von 330 auf 550.

Bei der selektiven Betrachtung der immunologischen Veränderungen nach der Rayocomptherapie liegen hier möglicherweise die Wirkmechanismen für andere Indikationen, wie z.B. Allergosen, Erkrankungen auf immunosupprimierender Genese u.a.m.

Allgemeine Betrachtungen zur Anwendung des RAYOCOMP PS 1000

Eine Verbesserung der Gesamtwirkung ergab sich, wenn das gewählte Kartenmenue nicht selektiert wurde, da sich Therapiebereiche mit doppelter oder gleicher Frequenzanlage ergaben. Auch ist es möglich, Medikamente mit dem Sensor als Schwingung aufzunehmen und diese dem Patienten oral zu applizieren oder mit dem Therapieprogramm und den dortigen Schwingungen zu verbinden. Auch Fertigarzneimittel, z. B. zur Injektion, können zusätzlich mit dem RAYOCOMP PS 1000 zum Radionik aufbereitet werden, um somit die Anwendung zu individualisieren. Dies ist auch mit dem Sensor möglich, indem die patienteneigene Schwingungsstruktur gespeichert und als Bioresonanz auf das Medikament, einer neutralen Trägerlösung oder auch auf den Patienten durch Flächendedektoren und je nach Bedarf mit

Stiftdetektoren lokal oder an Triggerpoints, Nervenausstritten und Akupunkturpunkten übertragen und appliziert wird.

Zusammenfassung

Die Rayocomptherapie stellt eine nachweisbar wirksame feinstoffliche Therapiekomponente dar, der eine andere pathologische und therapeutische Denkstruktur zugrundeliegt, und zwar mit der Einbeziehung energetischer-zellulärer Wirkmechanismen, die möglicherweise auf einer übergeordneten Seinsebene liegen.

Mit dieser als energetische Therapie zu bezeichnende Heilweise, auch als "Harmonisierung" definiert, greift man offensichtlich in den Ursprung des Lebens, den Metabolismus der Organzelle ein. Es erfolgt ein Ausgleich zwischen Anabolismus und Katabolismus, d.h. auch ein Ausleiten und nicht ein Einspeichern der Stoffwechselabbauprodukte. Während der Studie konnte in vielen Fällen eine auffallende Steigerung der Diurese festgestellt werden. Oft mußte zu diesem Zweck die Therapie unterbrochen werden.

Dichtemessungen des Urins ergaben häufig hypertone Werte. Mit der Rayocomptherapie erfolgt keine Systembehandlung, sondern durch einen kleinen vergleichsweise schwachen Reiz erfolgt die Wiedereingangssetzung, die Entblockierung des Systems.

Die Therapien wurden absichtlich ohne jegliche medikamentöse Adjuvans durchgeführt. Und umso erstaunlicher waren in fast allen Fällen die Therapiewirkungen, nur auf dem Prinzip der selektiven Anregung der körpereigenen Regulation. Die Therapieergebnisse waren mit denen der grobstofflichen Therapie, wie z. B. der Reizstromtherapie, vergleichbar oder überlegen, wenn auch die Wirkung später eintrat.

Bei leichteren muskulären Dybalancen der Wirbelsäule konnte der Erfolg der manuellen Therapie durch Anwendung der Therapiekarten Nr. 36 im Langzeitbereich stabilisiert werden. Oder eine akute Angina tonsillaris ging nach einer Anwendung in Remission, (ohne Medikament). Dies sind Phänomene, für die wir jetzt nur hypothetische Erklärungsmodelle haben. Aber diese Reaktionen sind existent, reproduzierbar und durch Inspektion zu belegen. Ähnliche Verläufe waren bei der bakteriellen Laryngitis zu beobachten. Bei einem Patienten mit GBS war nach mehrtägiger oraler Applikation des Radionik (auf neutraler Trägerlösung erstellt aus Therapiekarten Nr. 1, 2, 50, 44) durch 2 x 10 Tropfen täglich die Gehqualität im kontrollierten Versuch verbessert.

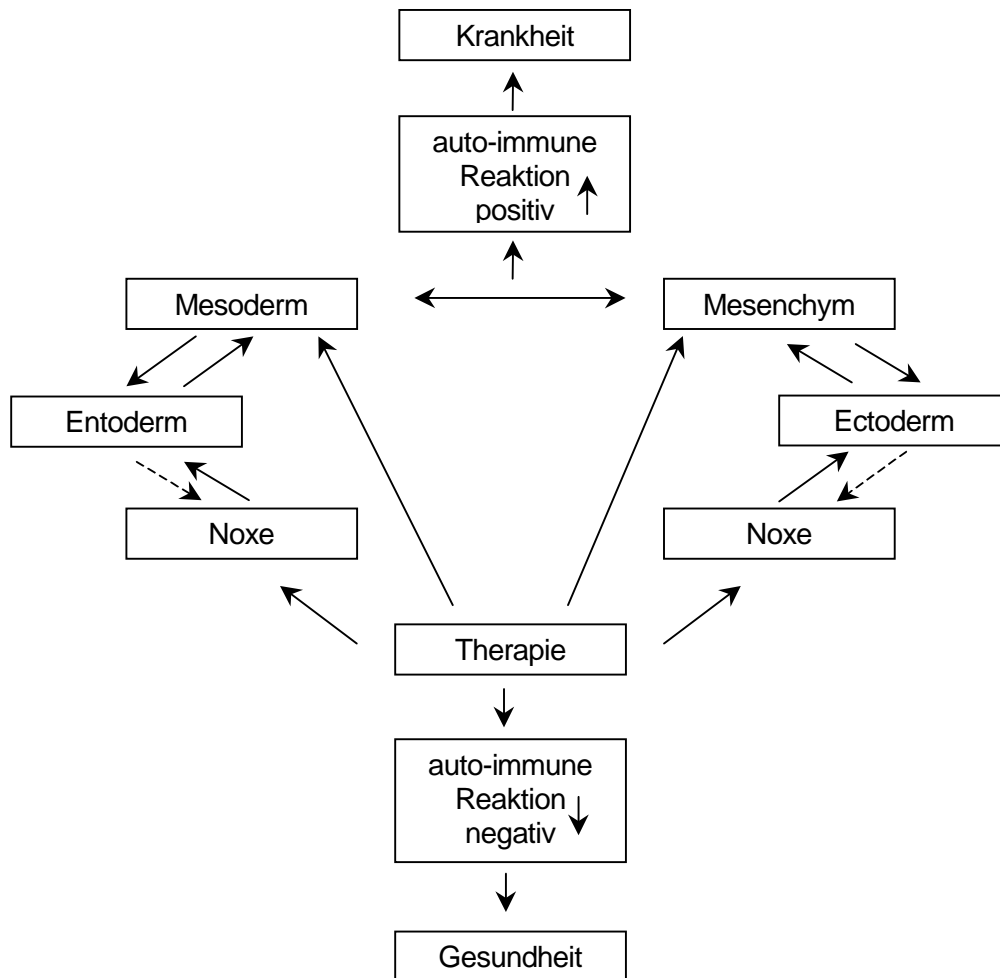
In der praktischen Handhabung ist der RAYOCOMP PS 1000 nach einer kurzen Einarbeitung zu beherrschen. Die Programmierung der Therapiekarten ist einfach und abzu delegieren. Dann arbeitet das Gerät allein und es können dann andere Arbeiten durchgeführt werden. Somit ist es ein wirtschaftlich arbeitender Praxishelfer mit großer Erfolgsquote, vor allem bei kurativer oder Serienanwendung. Fünf bis acht, selten bis zu zehn Anwendungen genügen.

Somit ist der Rayocomp PS 1000 als Ergänzung zu bekannten Therapieverfahren als nicht invasive, feinstoffliche Methode sehr zu empfehlen und dürfte integrativer Bestandteil einer modernen Praxis sein.

Köln, den 17. Okt. 1993

Dr. G. Breier

Pathogener Zyklus



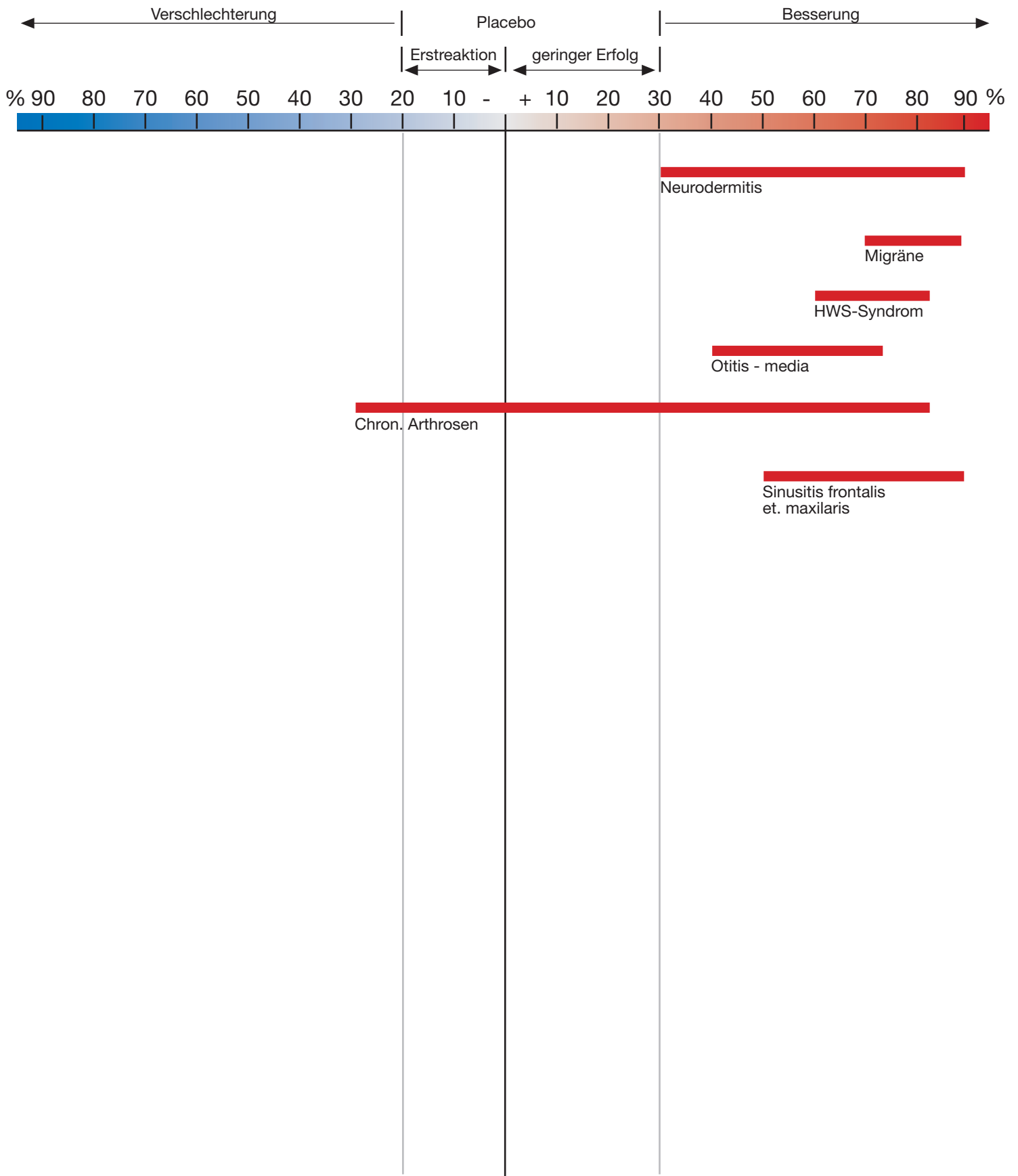
Therapiezyklus

Erklärung zur Skizze: Zwischen dem inneren Keimblatt, dem Entoderm und dem äußeren Keimblatt dem Ectoderm befindet sich das Mesoderm. Als nicht parenchymatöses Gewebe liegt das Mesenchym an. Mesoderm und Mesenchym sind nicht immer klar trennbar, so daß pathologische Reaktionen in beiden Geweben oder Keimblättern ablaufen. Die Deutung dieses Zyklus ist nun folgende: Eine Noxe (Ursache) greift z.B. das Entoderm - als entodermale Reaktion oder Phase - an. Es kommt zu einer mesodermalen - mesenchymalen Reaktion mit der Folge einer auto-immunen Reaktion als Reizantwort. Die weitere Folge ist Krankheit. Das gleiche kann auch Ectodermal sein.

Wird in diesem Zyklus nun eine Therapiekomponente eingegeben, so ist folgender Ablauf: Die Therapie muß auf die Regeneration des Mesoderm und des Mesenchym ausgerichtet sein, unter Umständen oder auch in jedem Fall auf die Noxen, vielleicht mit dem Ziel, diese zu eliminieren. Es kommt dann zu einer mesodermalen - mesenchymalen Abwehrreaktion - ein Therapieeffekt auf das z.B. Entoderm, eine Steigerung der Immunkompetenz und eine Schädigung oder Eliminierung der Noxe, dann ein Rückgang der auto-immunen Reaktion und eine Überführung in die Gesundheit als sogenannte regressive Vikariation.

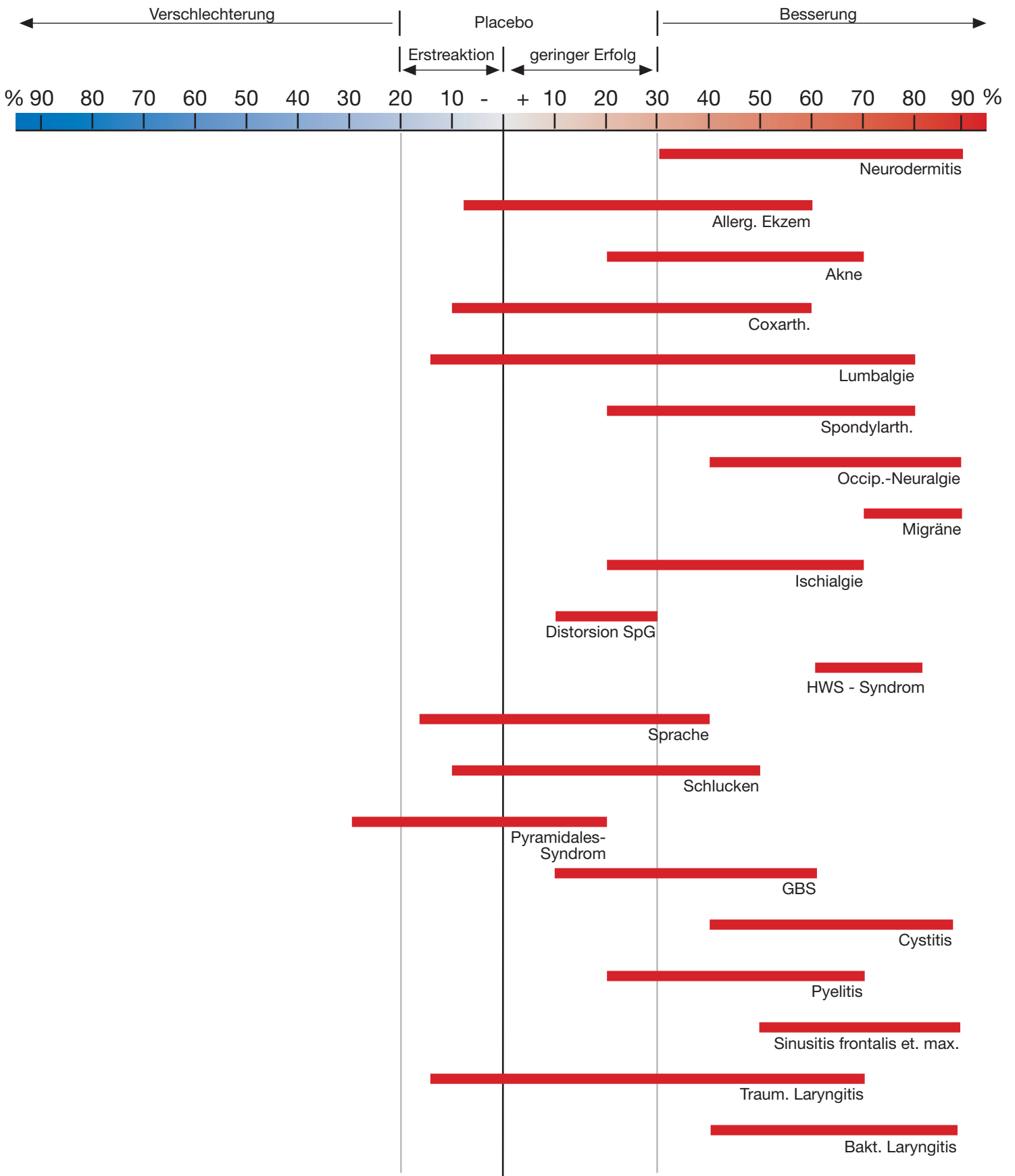
Behandlungserfolge (Beispiele)

© Dr. Breier, Köln, Oktober 1993



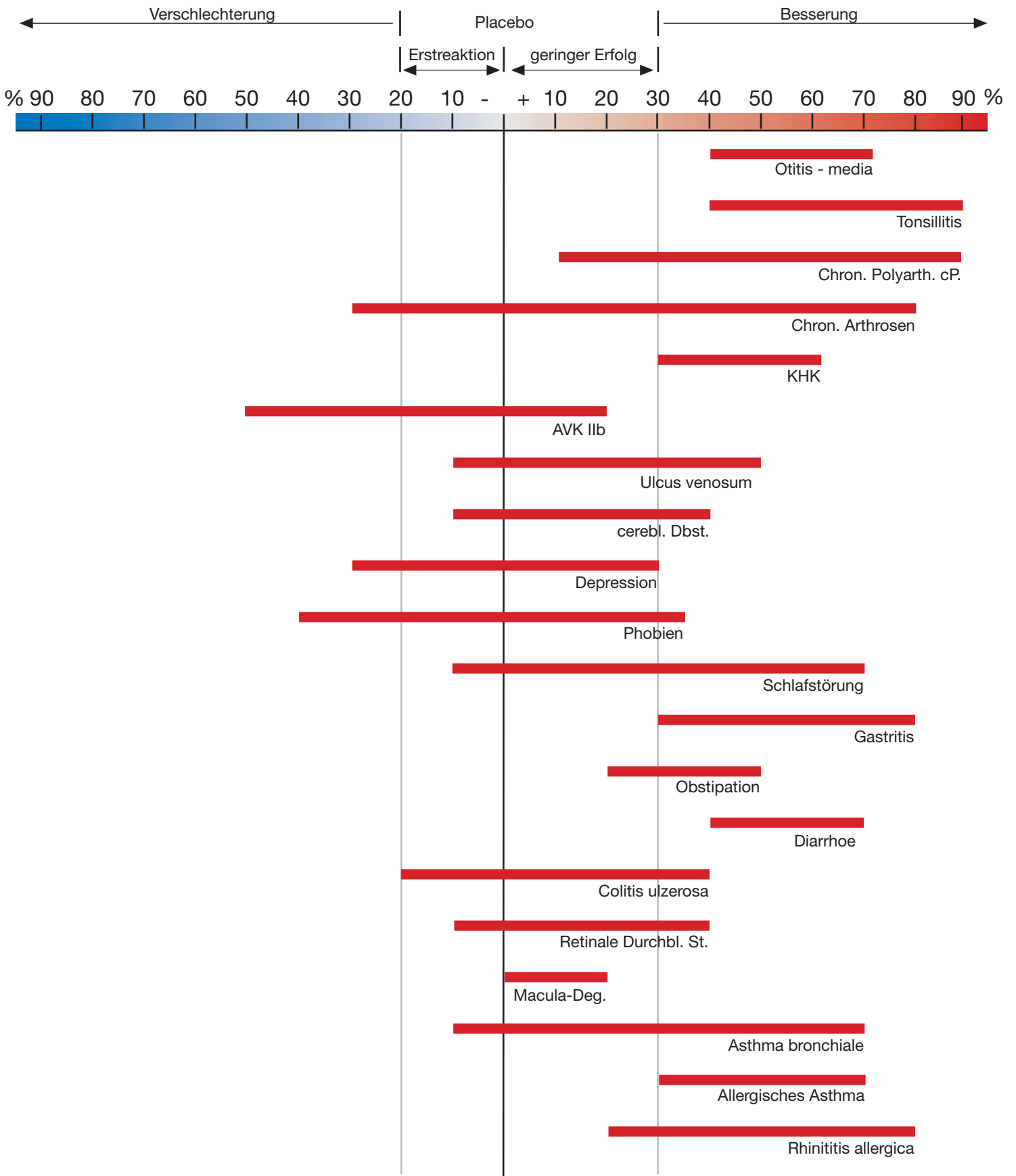
Behandlungserfolge (Teil 1)

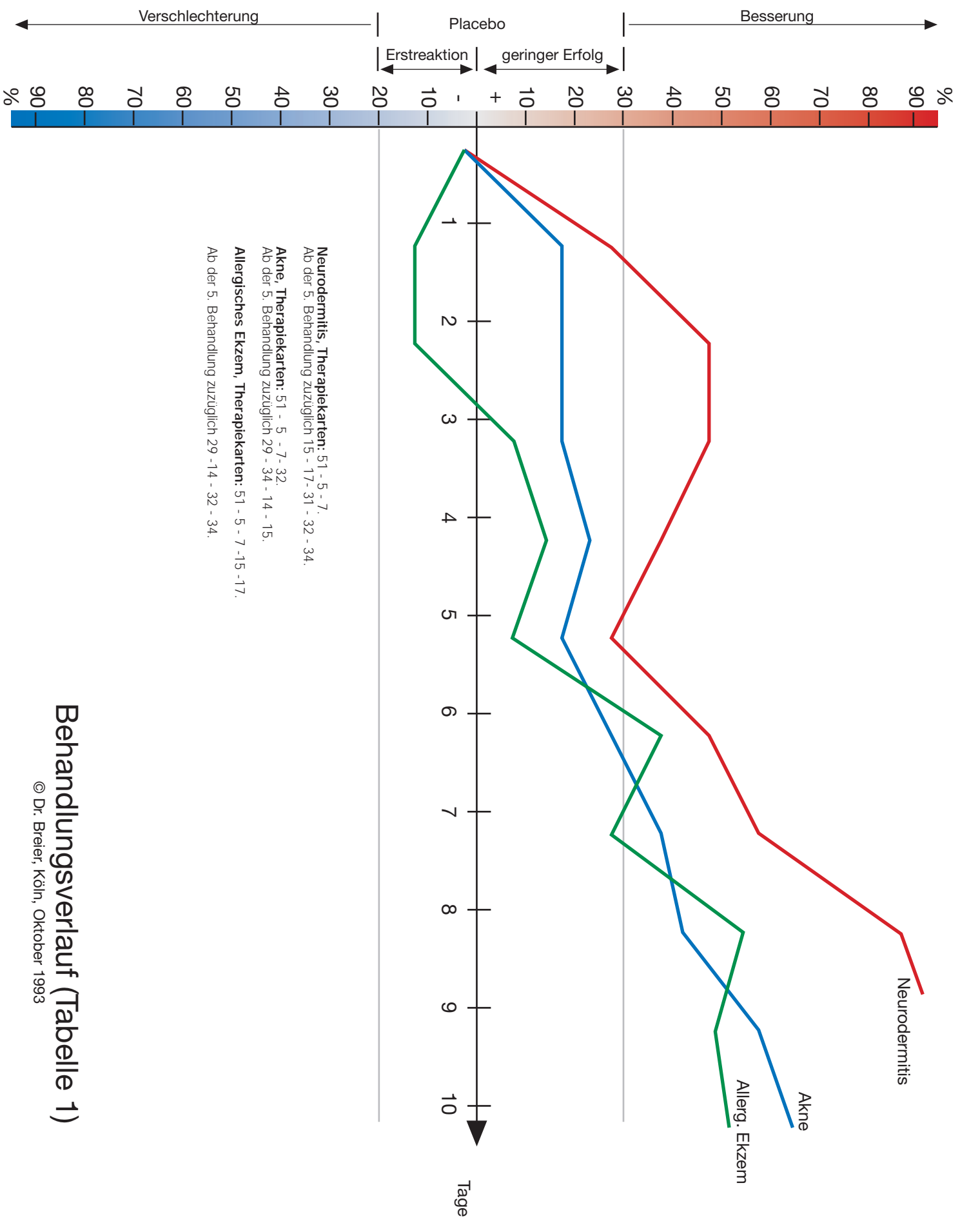
© Dr. Breier, Köln, Oktober 1993



Behandlungserfolge (Teil 2)

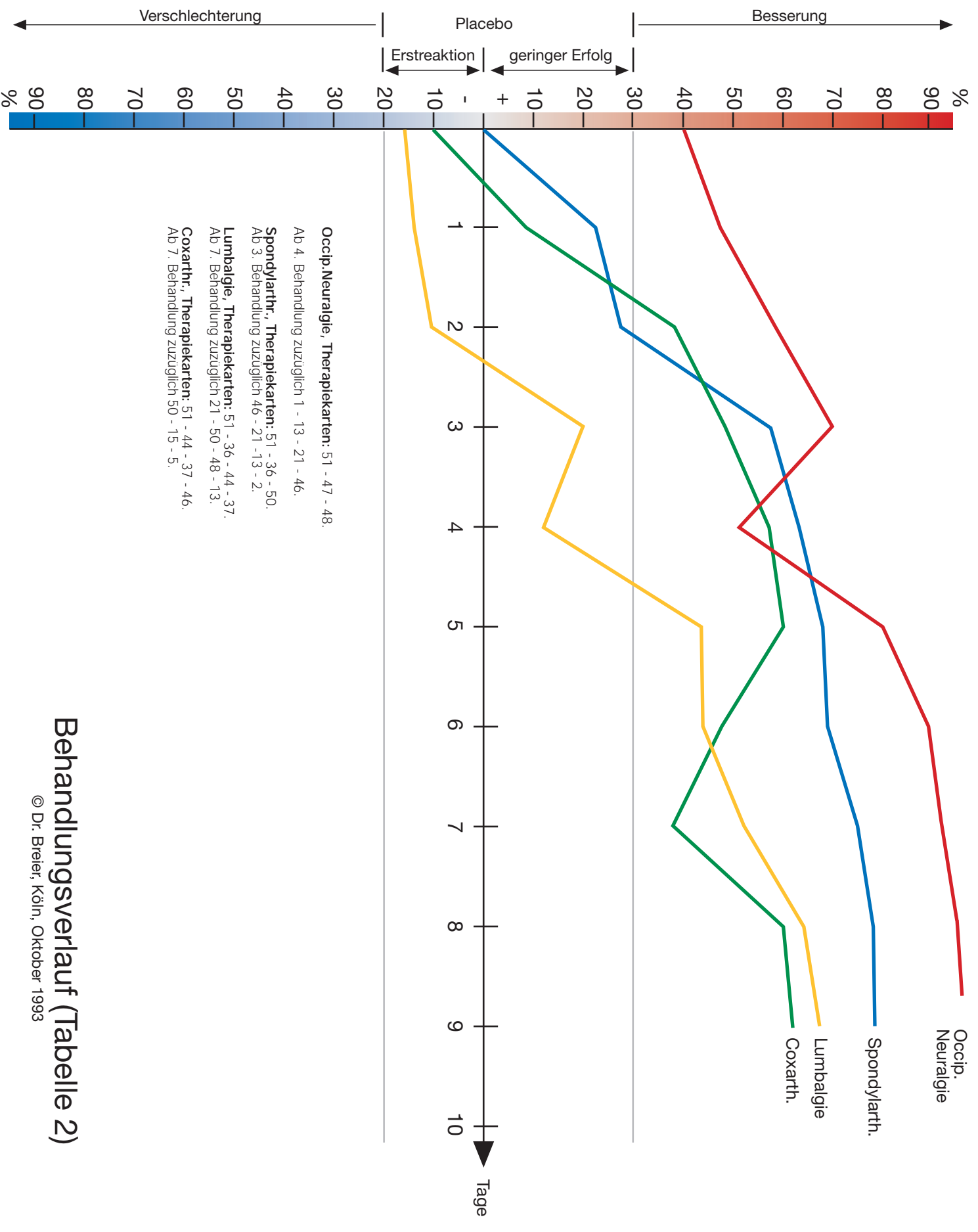
© Dr. Breier, Köln, Oktober 1993





Neurodermitis, Therapiekarten: 51 - 5 - 7.
 Ab der 5. Behandlung zuzüglich 15 - 17 - 31 - 32 - 34.
Akne, Therapiekarten: 51 - 5 - 7 - 32.
 Ab der 5. Behandlung zuzüglich 29 - 34 - 14 - 15.
Allergisches Ekzem, Therapiekarten: 51 - 5 - 7 - 15 - 17.
 Ab der 5. Behandlung zuzüglich 29 - 14 - 32 - 34.

Behandlungsverlauf (Tabelle 1)



Occip. Neuralgie, Therapielkarten: 51 - 47 - 48.

Ab 4. Behandlung zuzüglich 1 - 13 - 21 - 46.

Spondylarth., Therapielkarten: 51 - 36 - 50.

Ab 3. Behandlung zuzüglich 46 - 21 - 13 - 2.

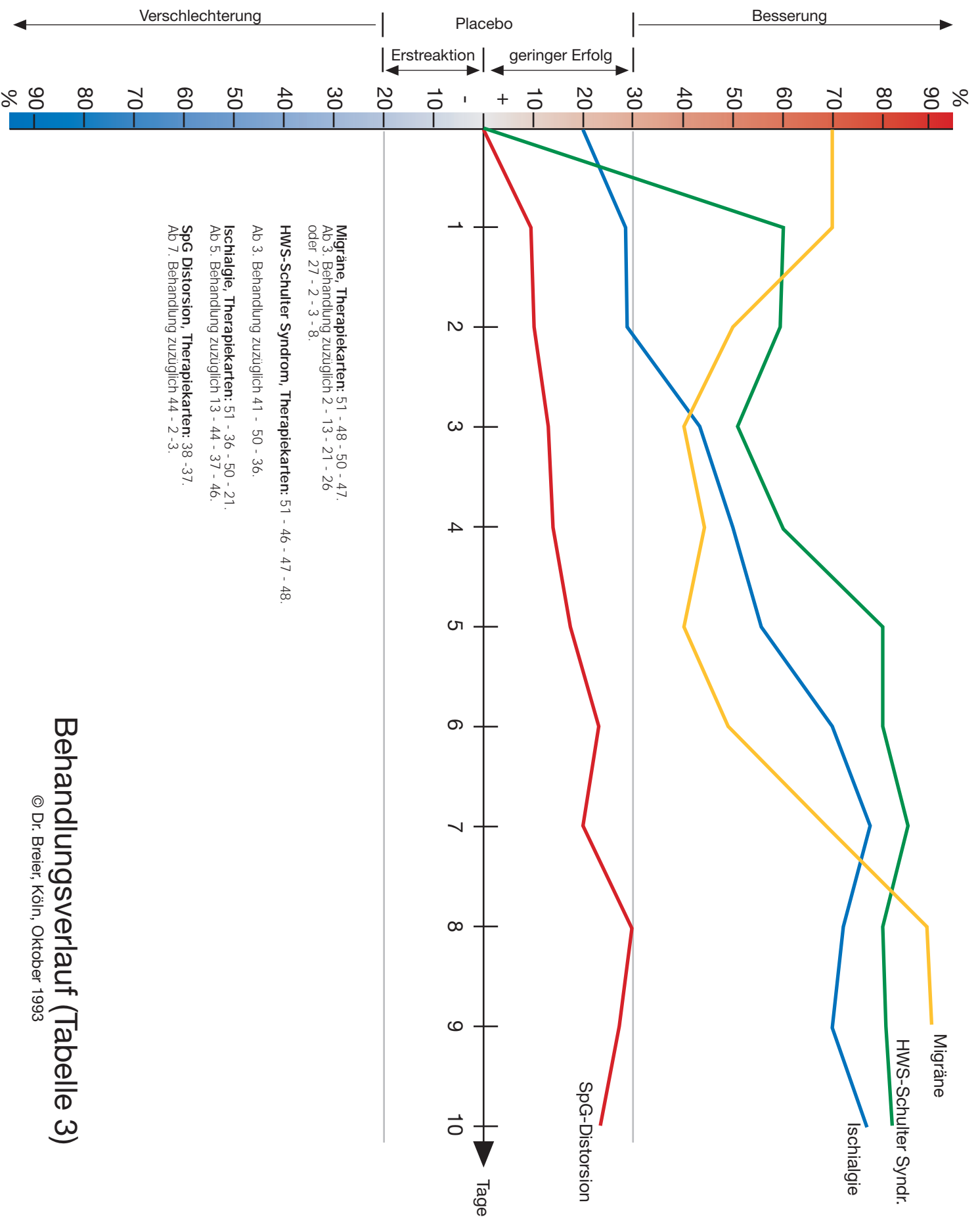
Lumbalgie, Therapielkarten: 51 - 36 - 44 - 37.

Ab 7. Behandlung zuzüglich 21 - 50 - 48 - 13.

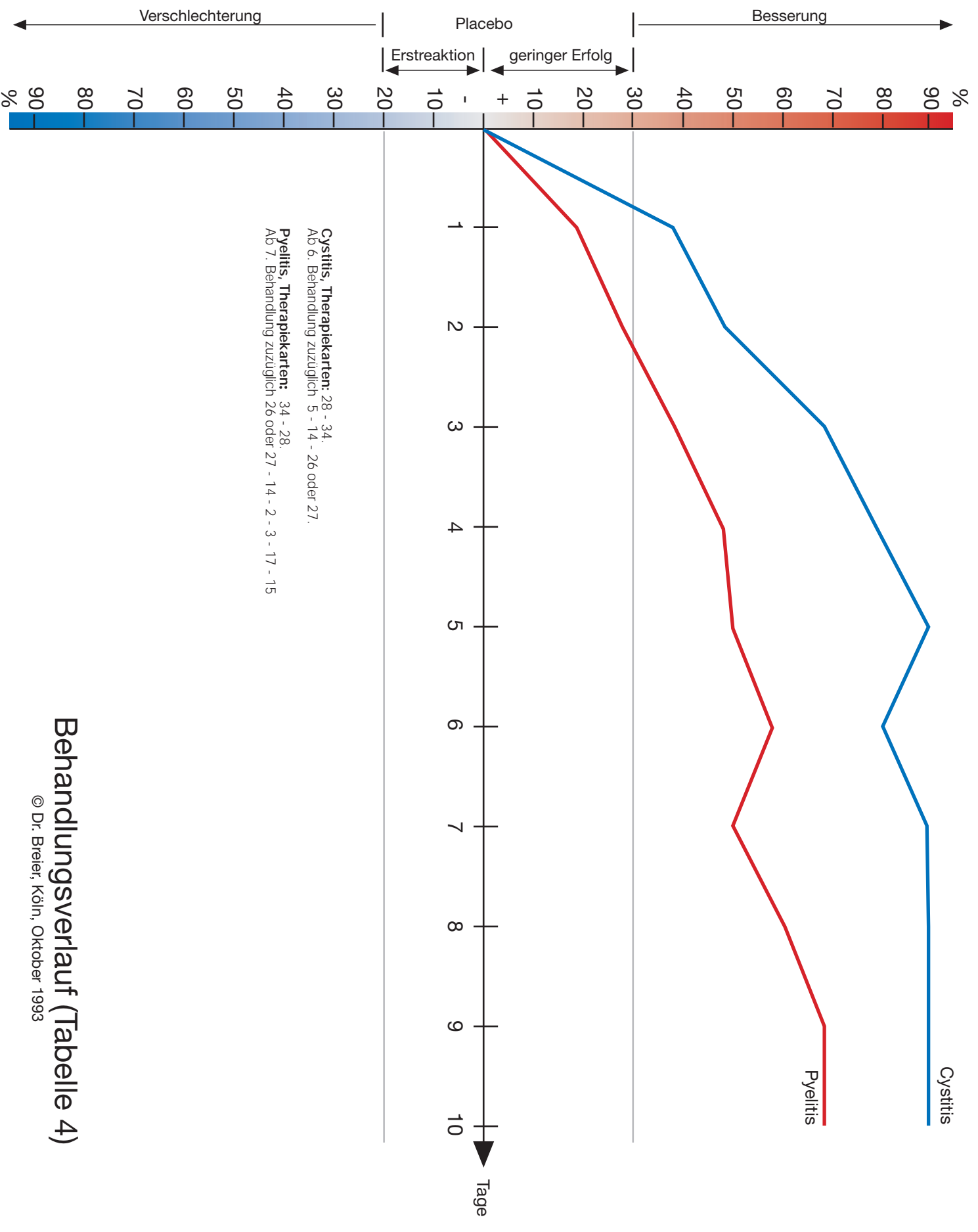
Coxarth., Therapielkarten: 51 - 44 - 37 - 46.

Ab 7. Behandlung zuzüglich 50 - 15 - 5.

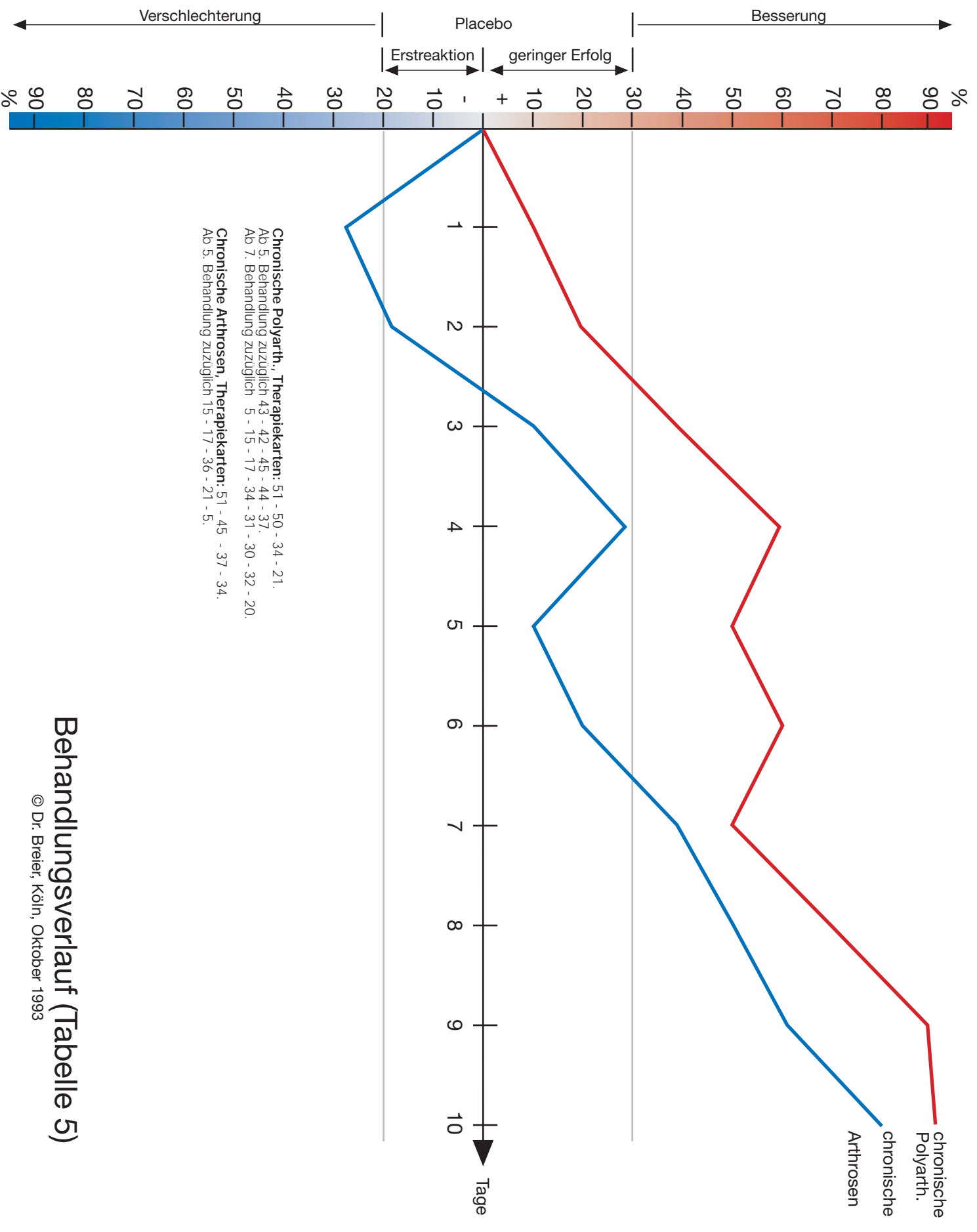
Behandlungsverlauf (Tabelle 2)



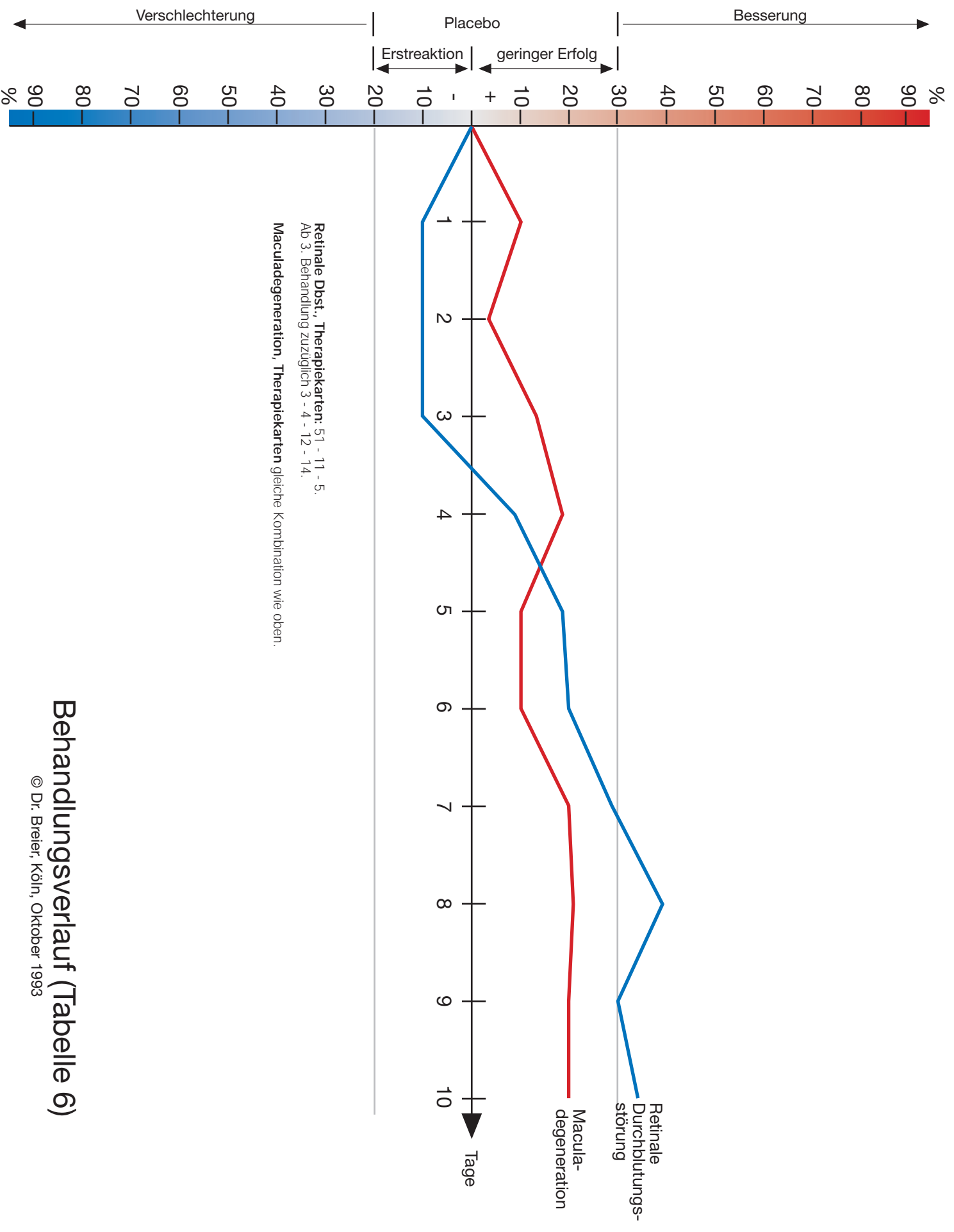
Behandlungsverlauf (Tabelle 3)



Behandlungsverlauf (Tabelle 4)



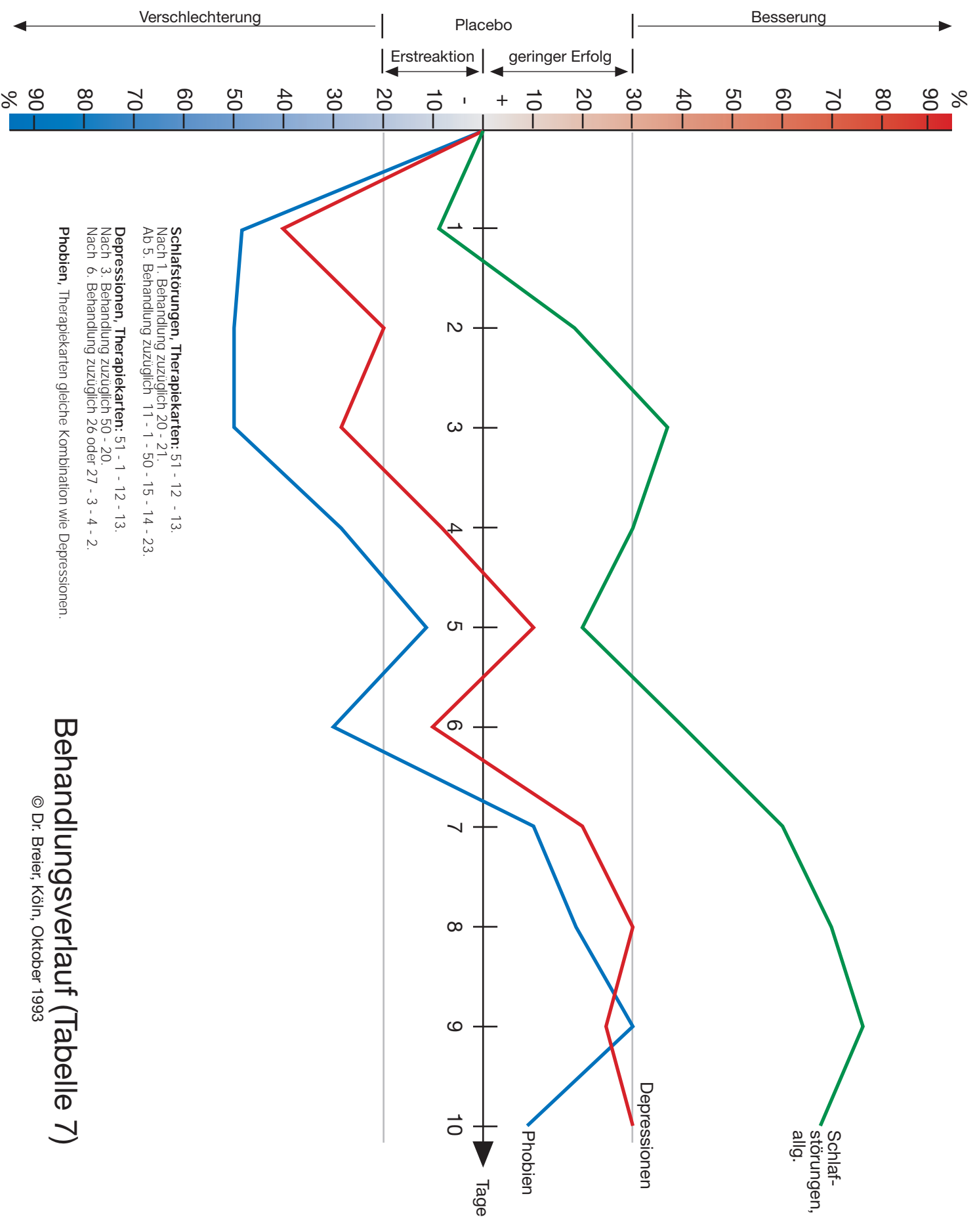
Behandlungsverlauf (Tabelle 5)



Retinale Dbst., Therapiekarten: 51 - 11 - 5.
 Ab 3. Behandlung zuzüglich 3 - 4 - 12 - 14.

Maculadegeneration, Therapiekarten gleiche Kombination wie oben.

Behandlungsverlauf (Tabelle 6)



Schlafstörungen, Therapiearten: 51 - 12 - 13.

Nach 1. Behandlung zuzüglich 20 - 21.

Ab 5. Behandlung zuzüglich 11 - 1 - 50 - 15 - 14 - 23.

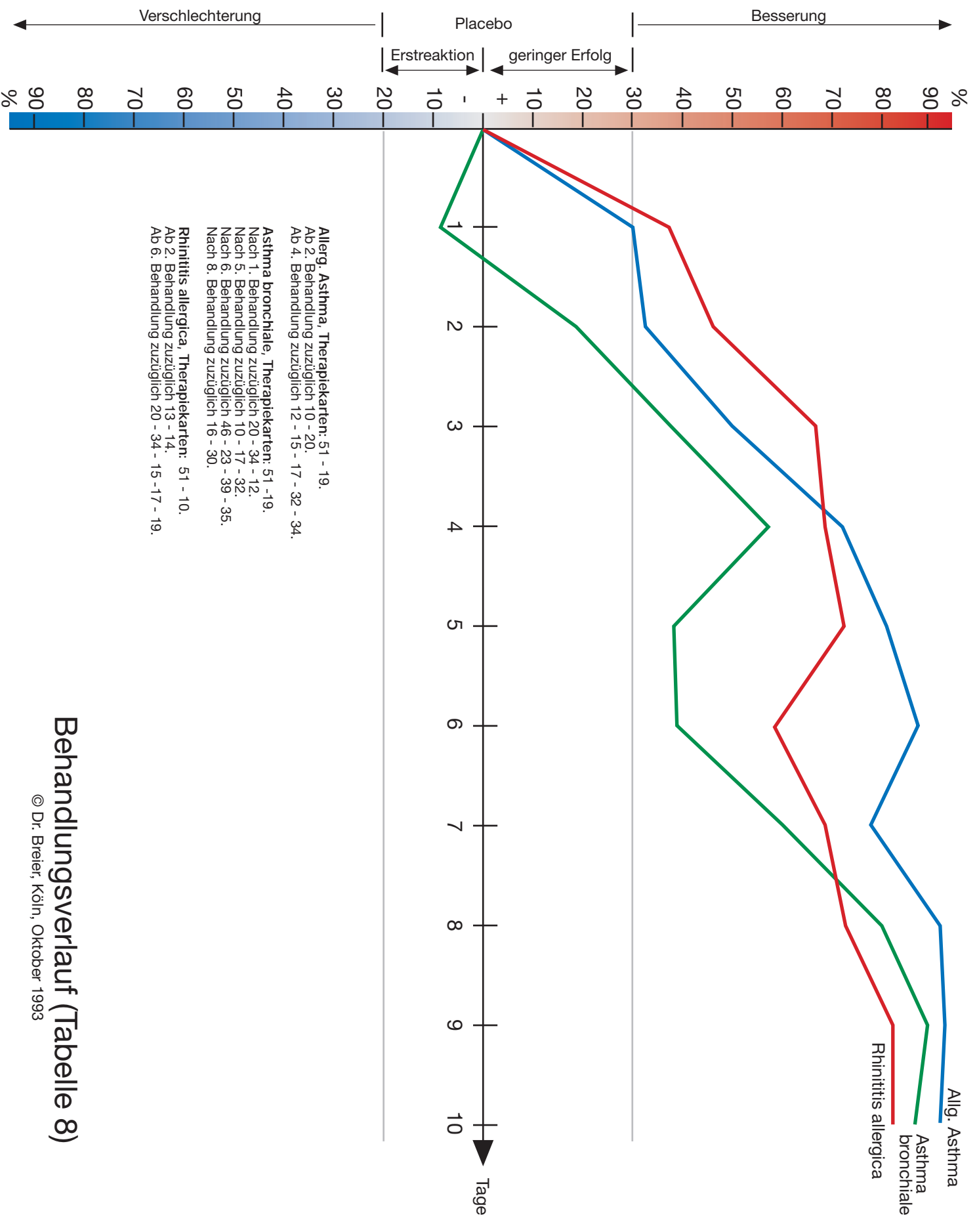
Depressionen, Therapiearten: 51 - 1 - 12 - 13.

Nach 3. Behandlung zuzüglich 50 - 20.

Nach 6. Behandlung zuzüglich 26 oder 27 - 3 - 4 - 2.

Probleme, Therapiearten gleiche Kombination wie Depressionen.

Behandlungsverlauf (Tabelle 7)



Allerg. Asthma, Therapiearten: 51 - 19.

Ab 2. Behandlung zuzüglich 10 - 20.

Ab 4. Behandlung zuzüglich 12 - 15 - 17 - 32 - 34.

Asthma bronchiale, Therapiearten: 51 - 19.

Nach 1. Behandlung zuzüglich 20 - 34 - 12.

Nach 5. Behandlung zuzüglich 10 - 17 - 32.

Nach 6. Behandlung zuzüglich 46 - 23 - 39 - 35.

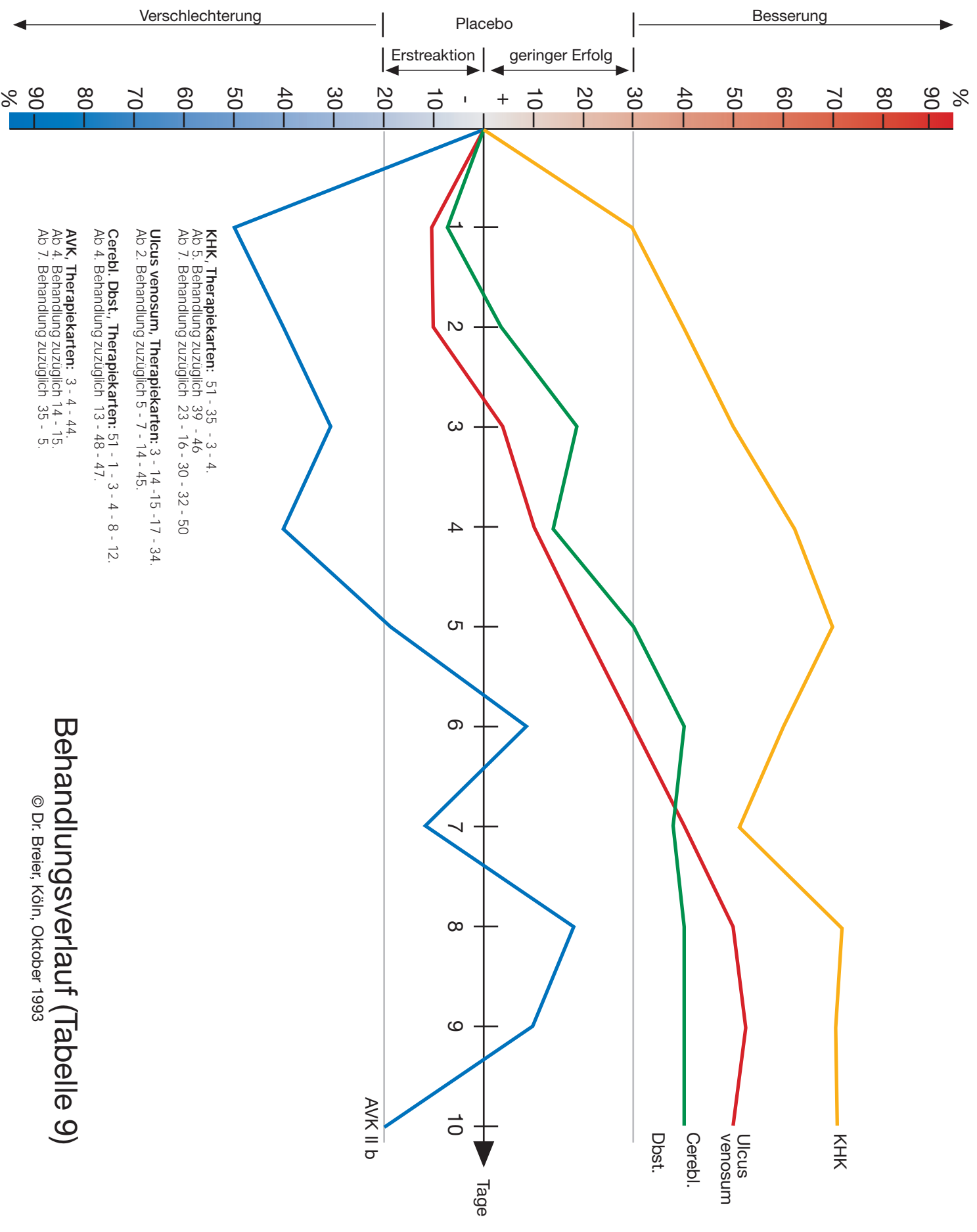
Nach 8. Behandlung zuzüglich 16 - 30.

Rhinitis allergica, Therapiearten: 51 - 10.

Ab 2. Behandlung zuzüglich 13 - 14.

Ab 6. Behandlung zuzüglich 20 - 34 - 15 - 17 - 19.

Behandlungsverlauf (Tabelle 8)



KHK, Therapiekarten: 51 - 35 - 3 - 4.
 Ab 5. Behandlung zuzüglich 39 - 46
 Ab 7. Behandlung zuzüglich 23 - 16 - 30 - 32 - 50

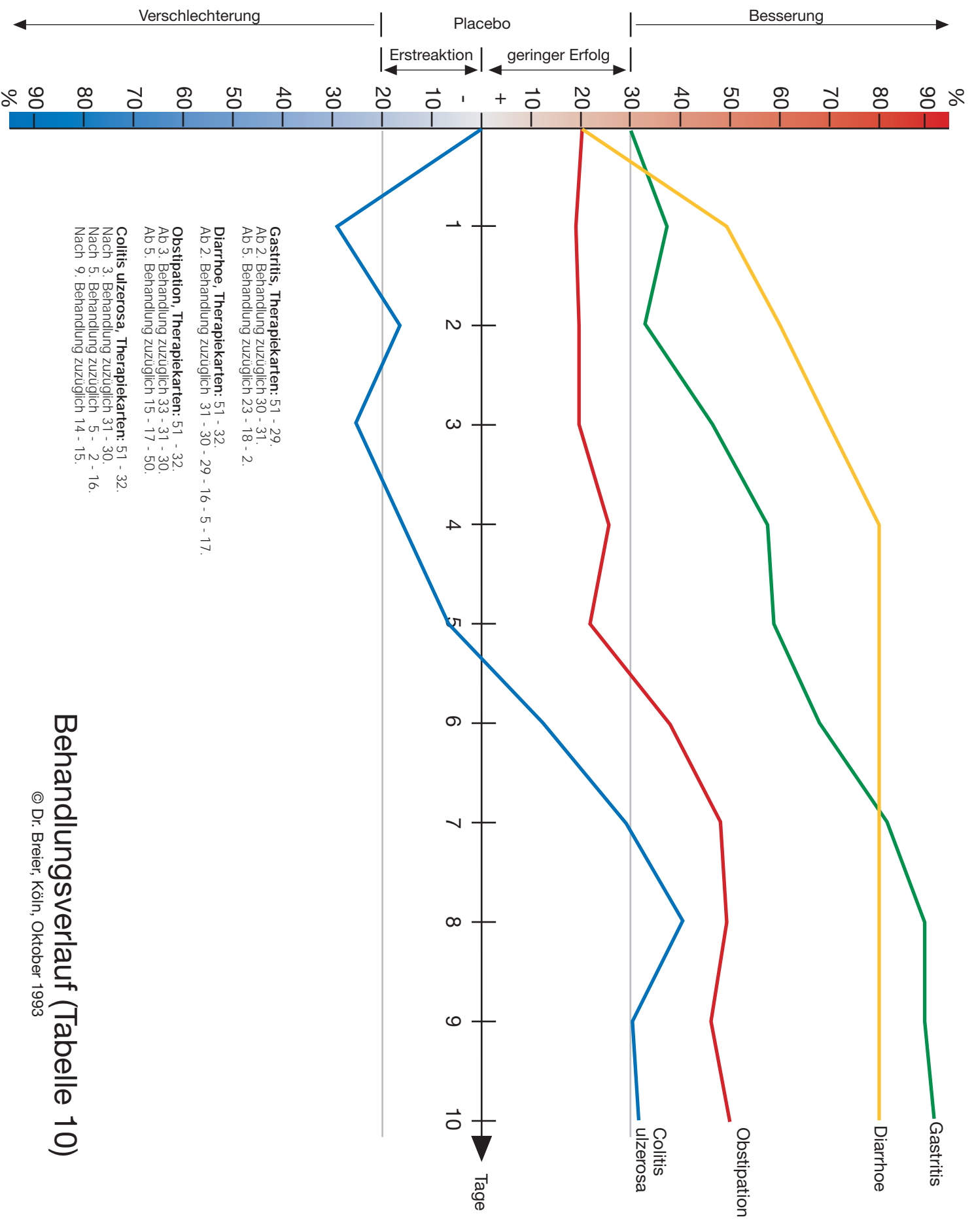
Ulcus venosum, Therapiekarten: 3 - 14 - 15 - 17 - 34.
 Ab 2. Behandlung zuzüglich 5 - 7 - 14 - 45.

Cerebl. Dbst., Therapiekarten: 51 - 1 - 3 - 4 - 8 - 12.
 Ab 4. Behandlung zuzüglich 13 - 48 - 47.

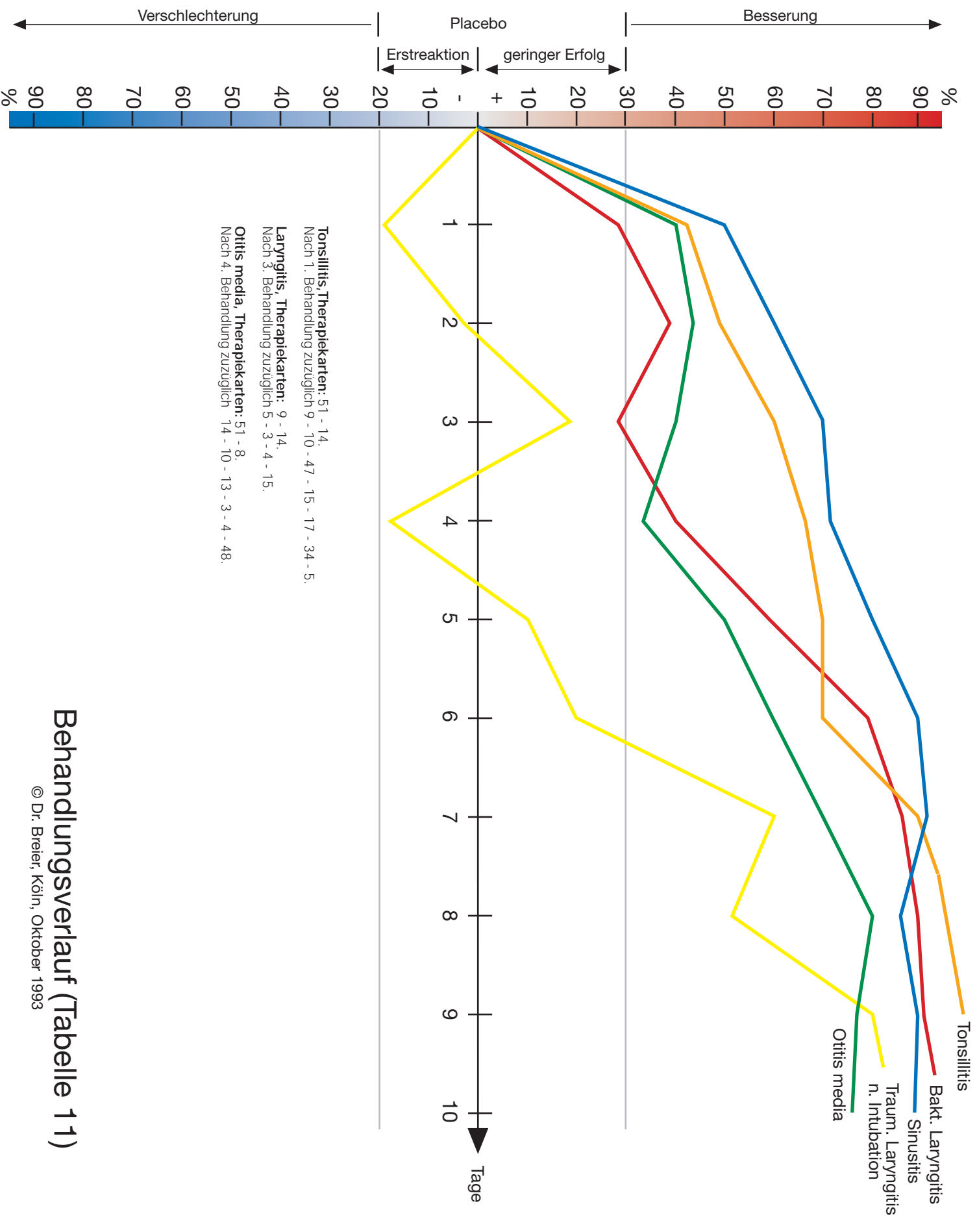
AVK, Therapiekarten: 3 - 4 - 44.
 Ab 4. Behandlung zuzüglich 14 - 15.
 Ab 7. Behandlung zuzüglich 35 - 5.

Behandlungsverlauf (Tabelle 9)

© Dr. Breier, Köln, Oktober 1993



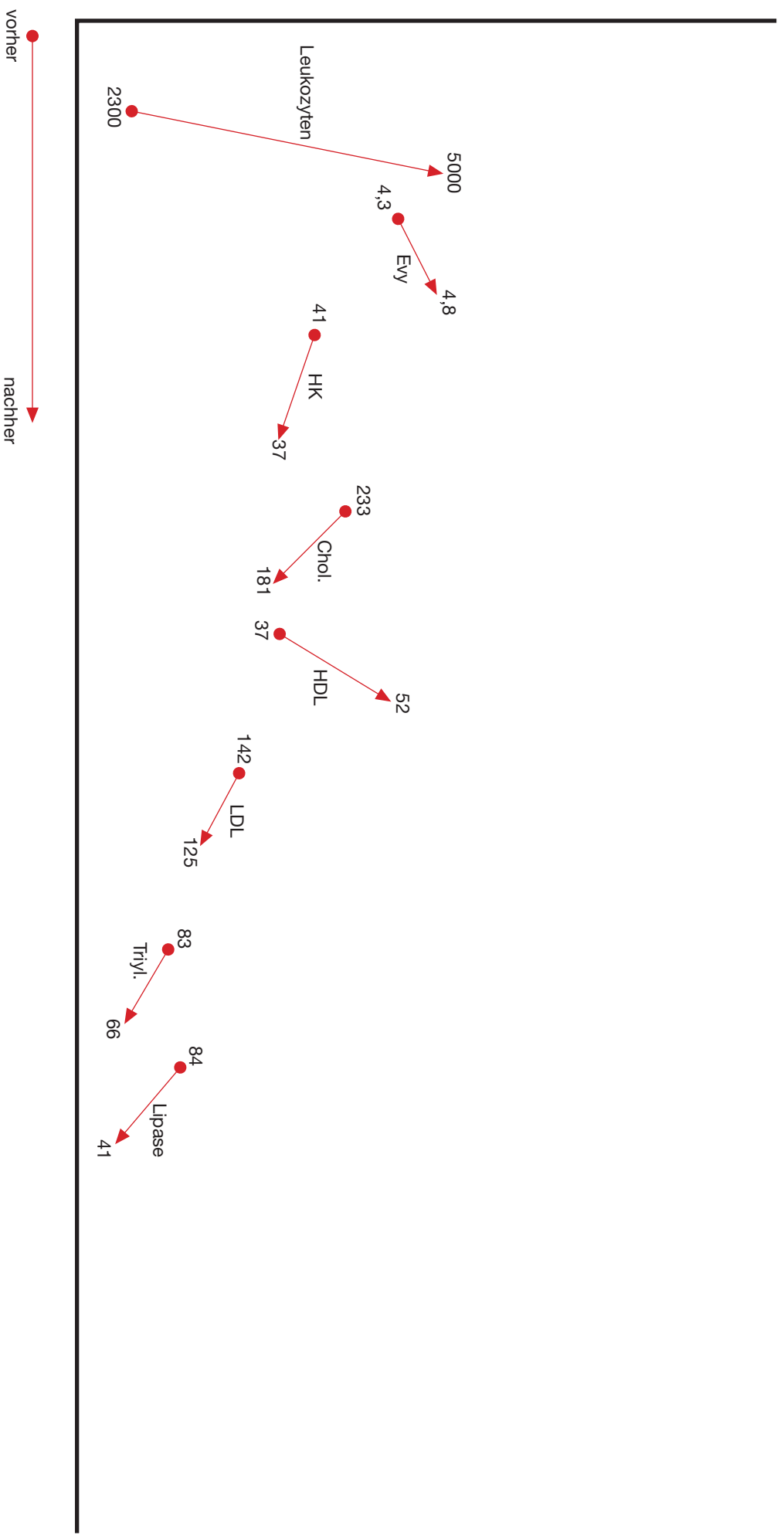
Behandlungsverlauf (Tabelle 10)



Behandlungsverlauf (Tabelle 11)

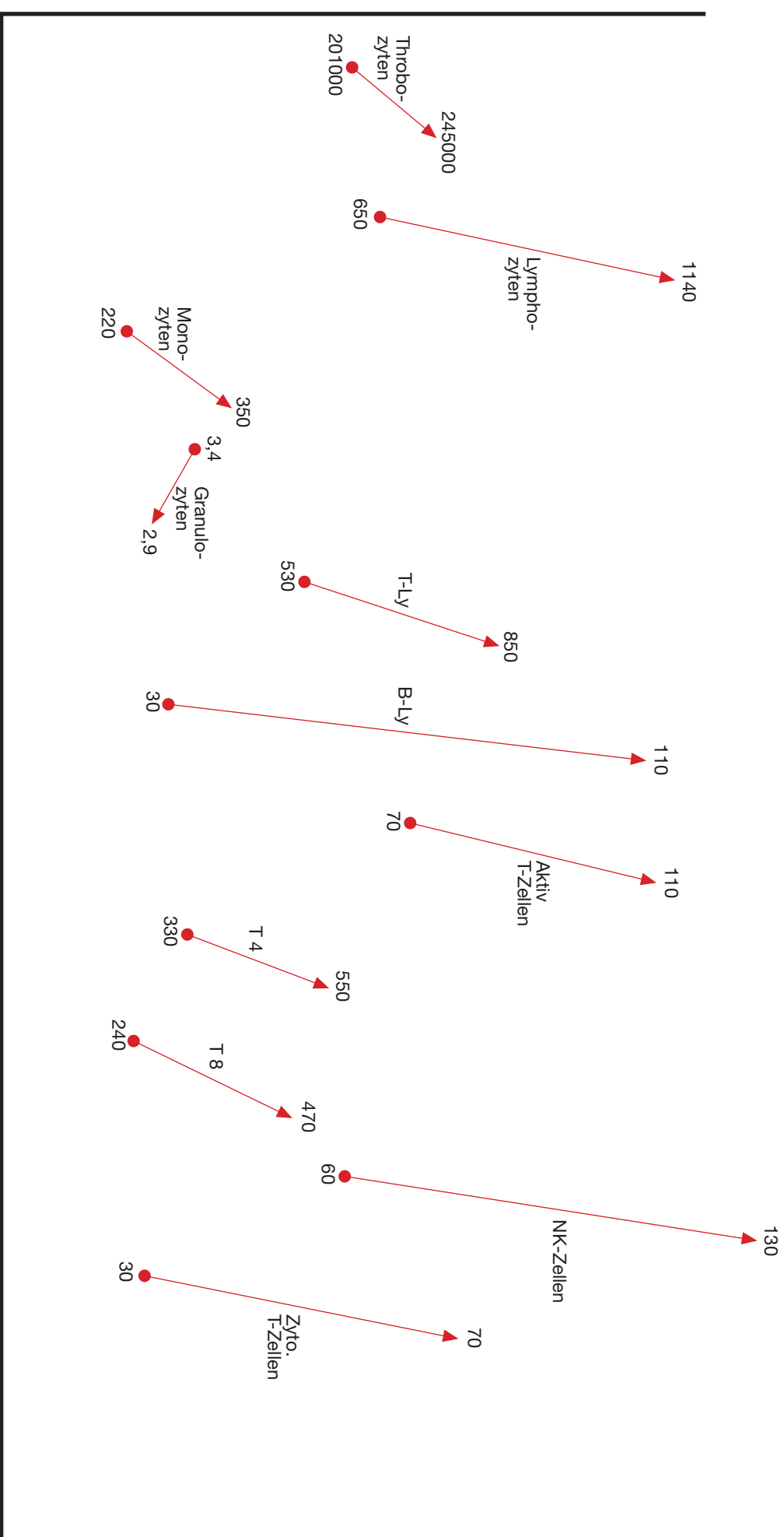
Immunstatus vor und nach der Rayocomp-Behandlung (Tabelle 1)

© Dr. Breier, Köln, Oktober 1993

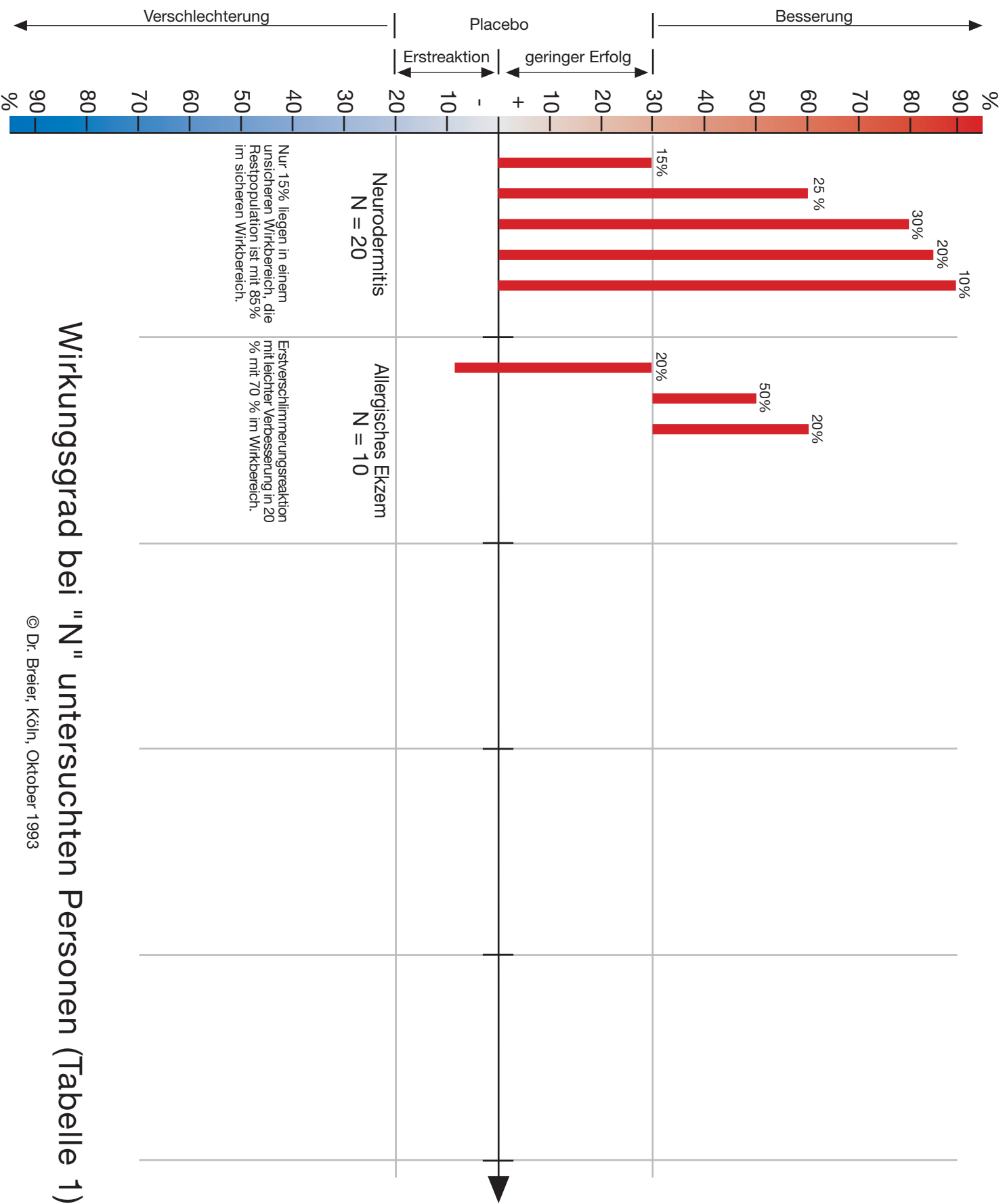


Immunstatus vor und nach der Rayocomp-Behandlung (Tabelle 2)

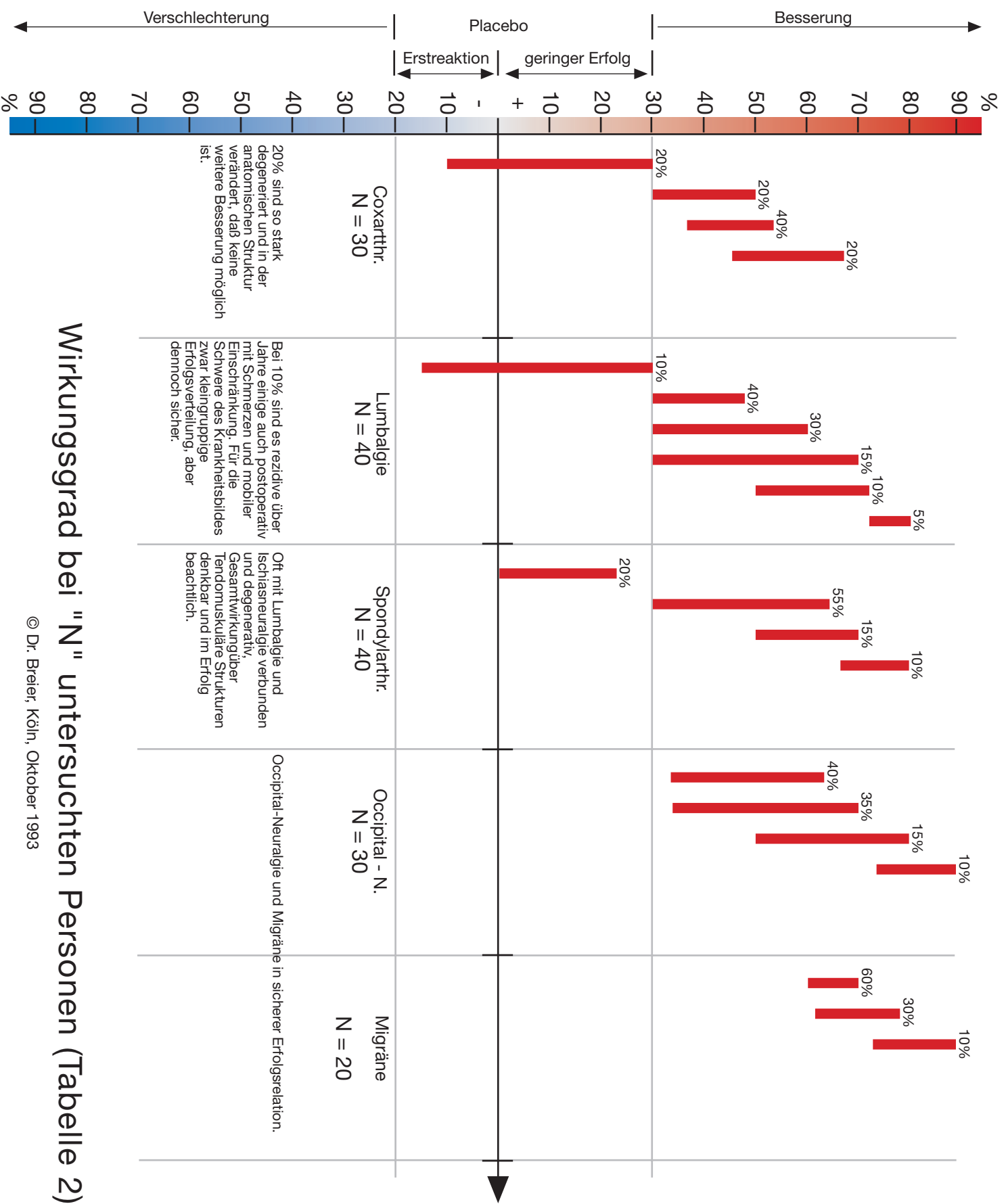
© Dr. Breier, Köln, Oktober 1993



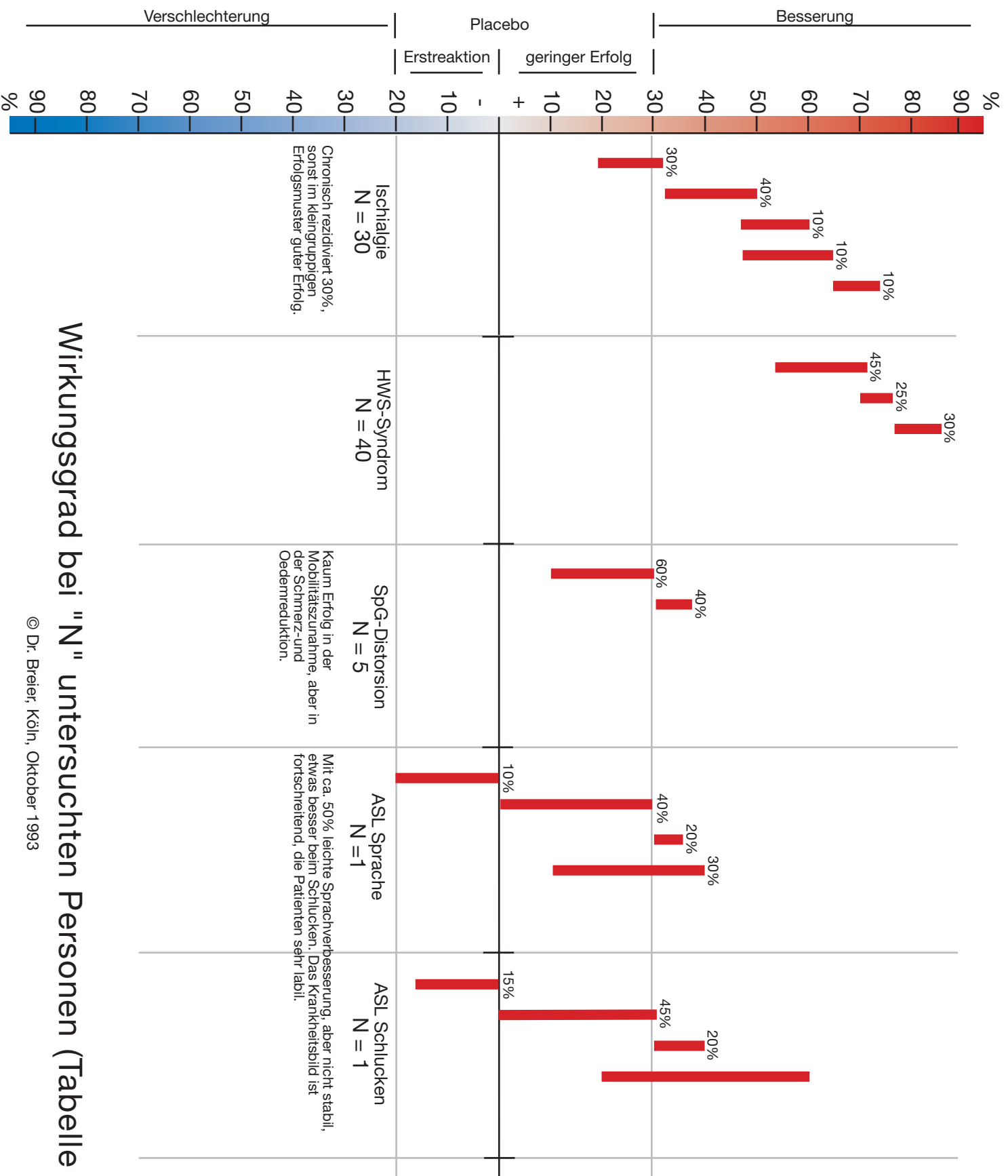
Hier wurde die Lymphozytensubpopulation vor und nach 10 Rayocompbehandlungen gemessen. Bei Plattenepithelcarzinom nach Lopektomie rezidivierend. AZ sehr gut. Keine post.-op. Schmerzen. Vitalkap. o.B. Besonders von Bedeutung ist die Zunahme der T4-Zellen von 330 auf 550 und der T8-Zellen von 240 auf 470, sowie die immunkompetenten NK-Zellen 60 auf 130 und der für die speziellen Immunantwort wichtigen Zytotoxischen Zellen 30 auf 70. Bei dieser noch geringen Fallzahl dient diese Erkenntnis nur zur weiteren Beobachtung. Es sind aber weitere CA.-Patienten im Therapiebereich, jedoch noch ohne verwertbaren Ergebnisse.



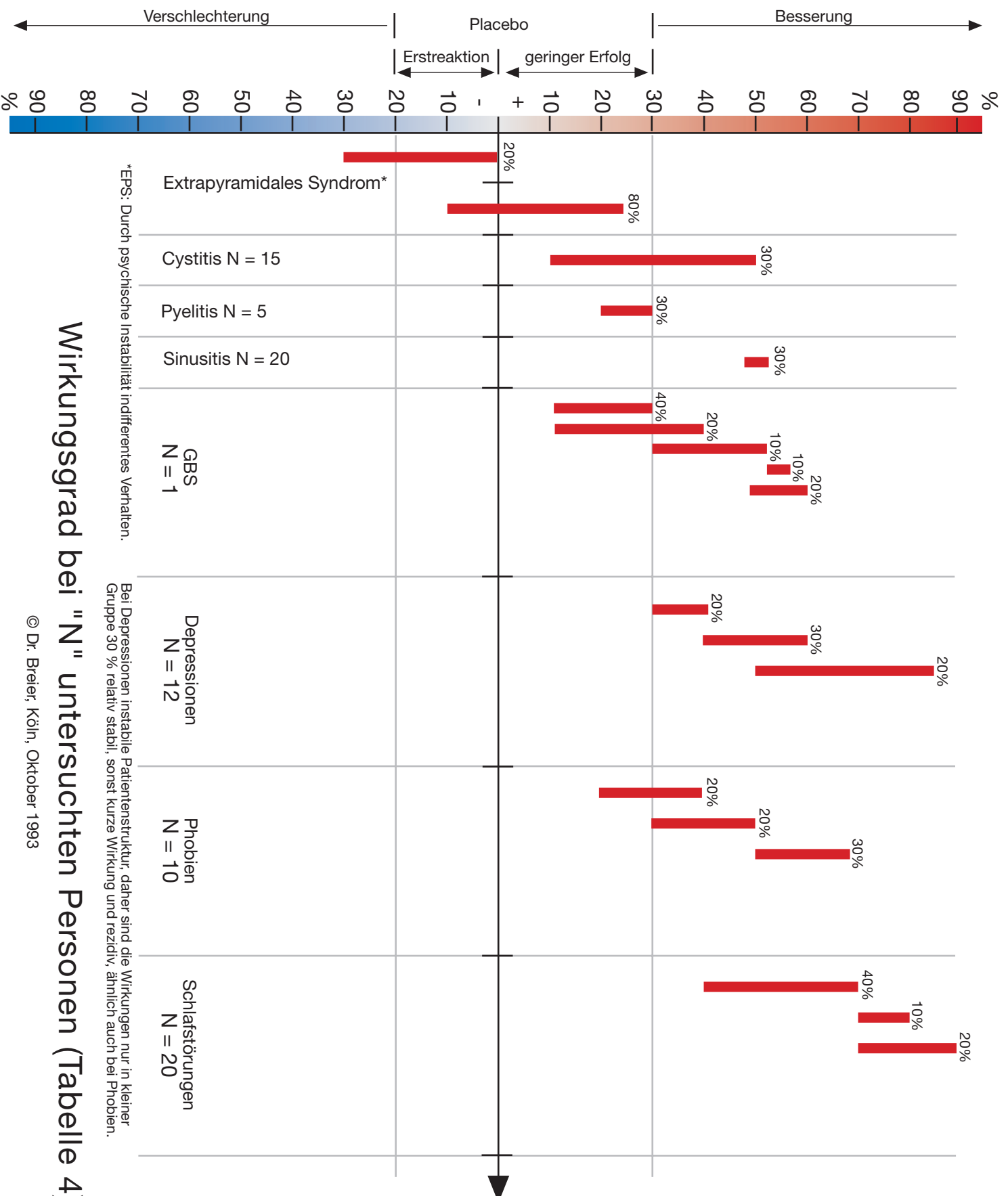
Wirkungsgrad bei "N" untersuchten Personen (Tabelle 1)



Wirkungsgrad bei "N" untersuchten Personen (Tabelle 2)



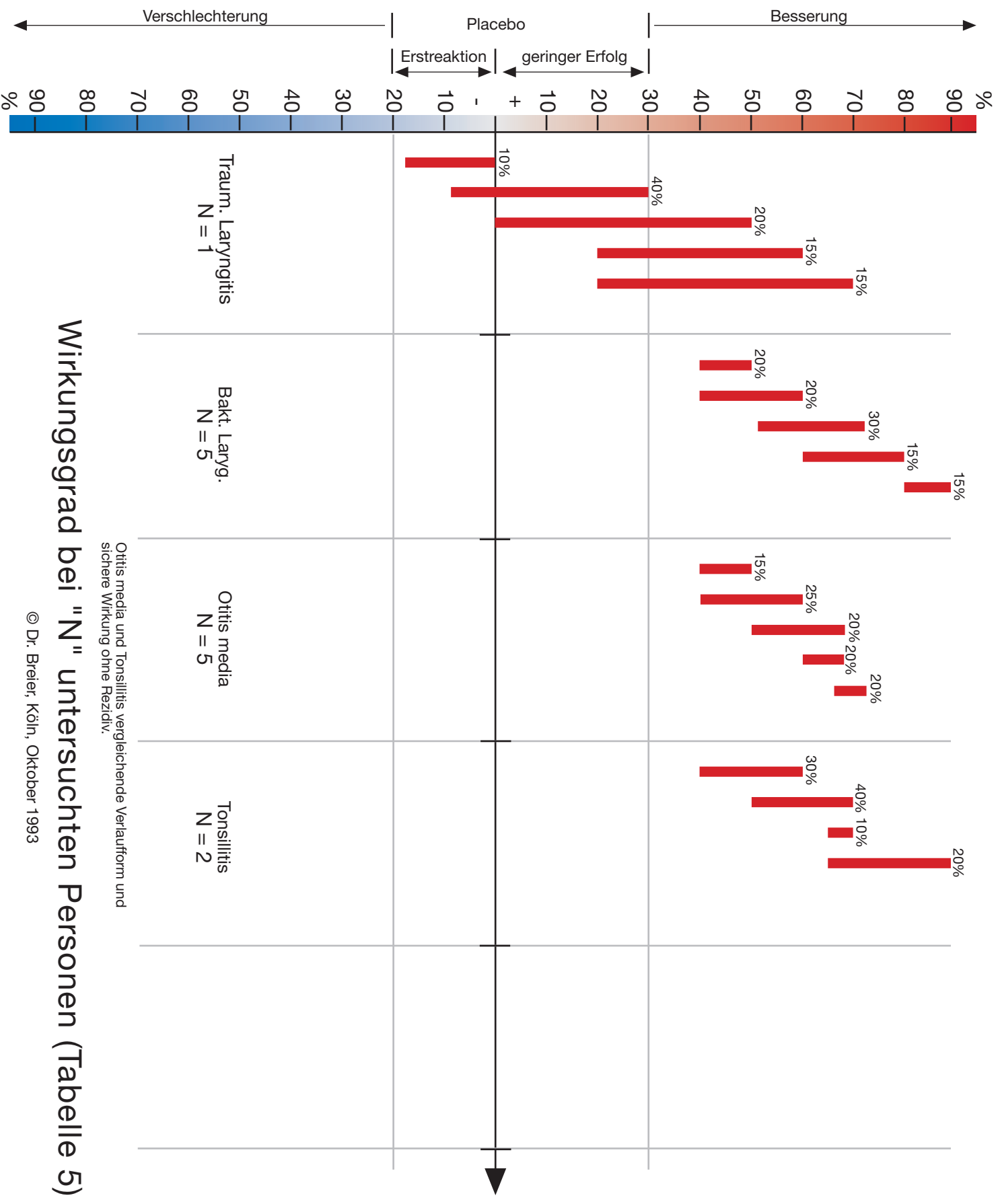
Wirkungsgrad bei "N" untersuchten Personen (Tabelle 3)



*EPS: Durch psychische Instabilität indifferentes Verhalten.

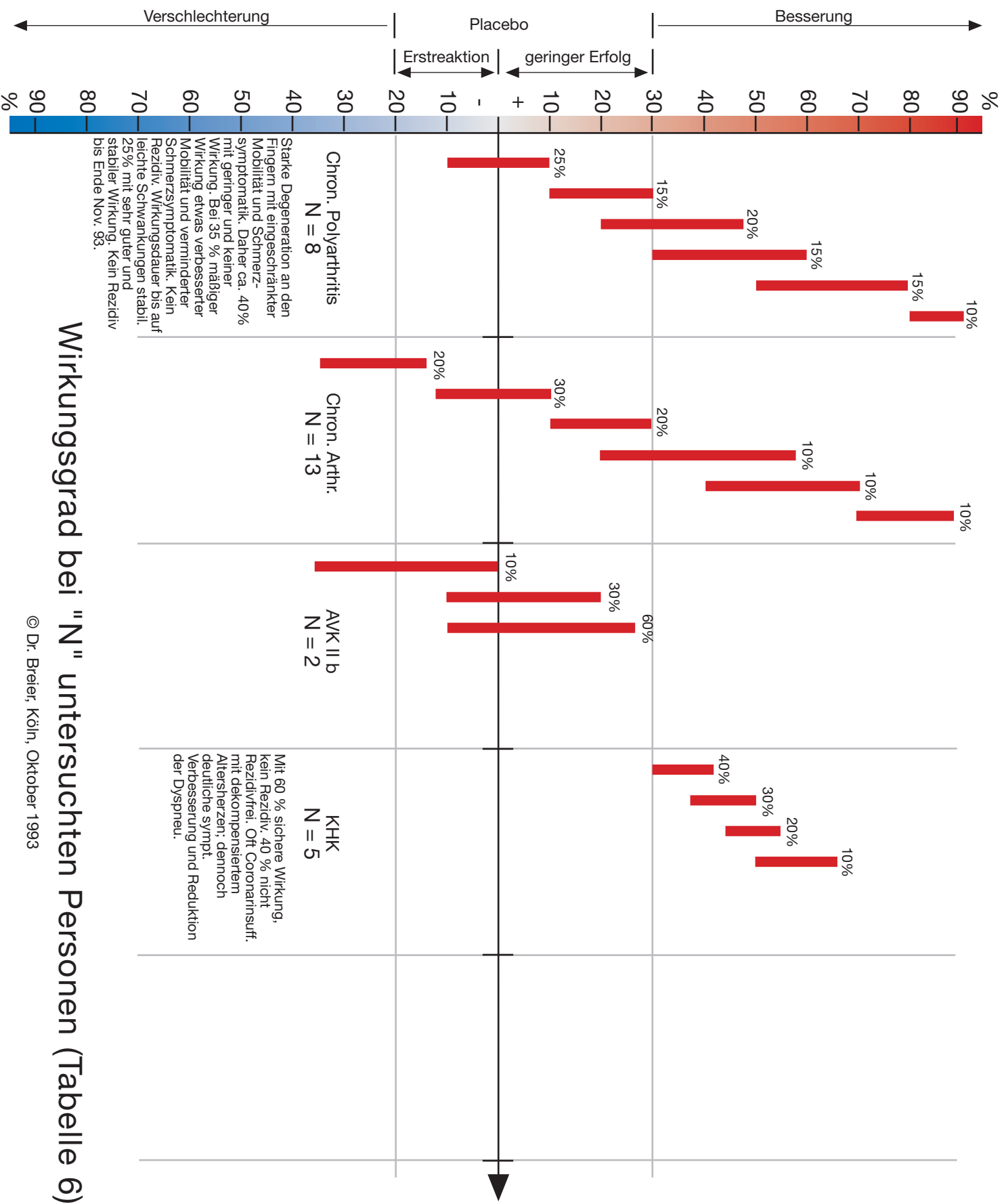
Bei Depressionen instabile Patientenstruktur, daher sind die Wirkungen nur in kleiner Gruppe 30 % relativ stabil, sonst kurze Wirkung und rezidiv, ähnlich auch bei Phobien.

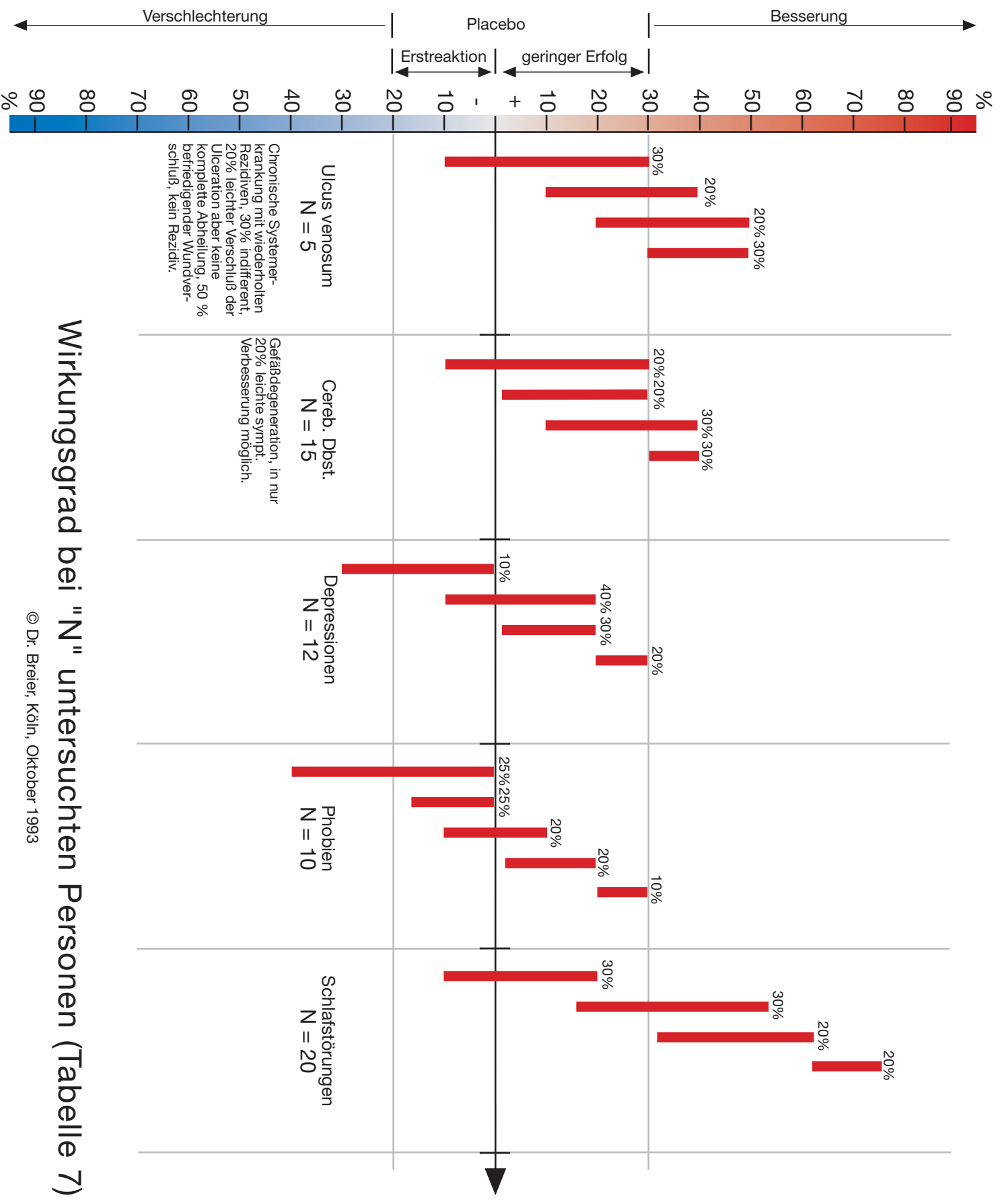
Wirkungsgrad bei "N" untersuchten Personen (Tabelle 4)



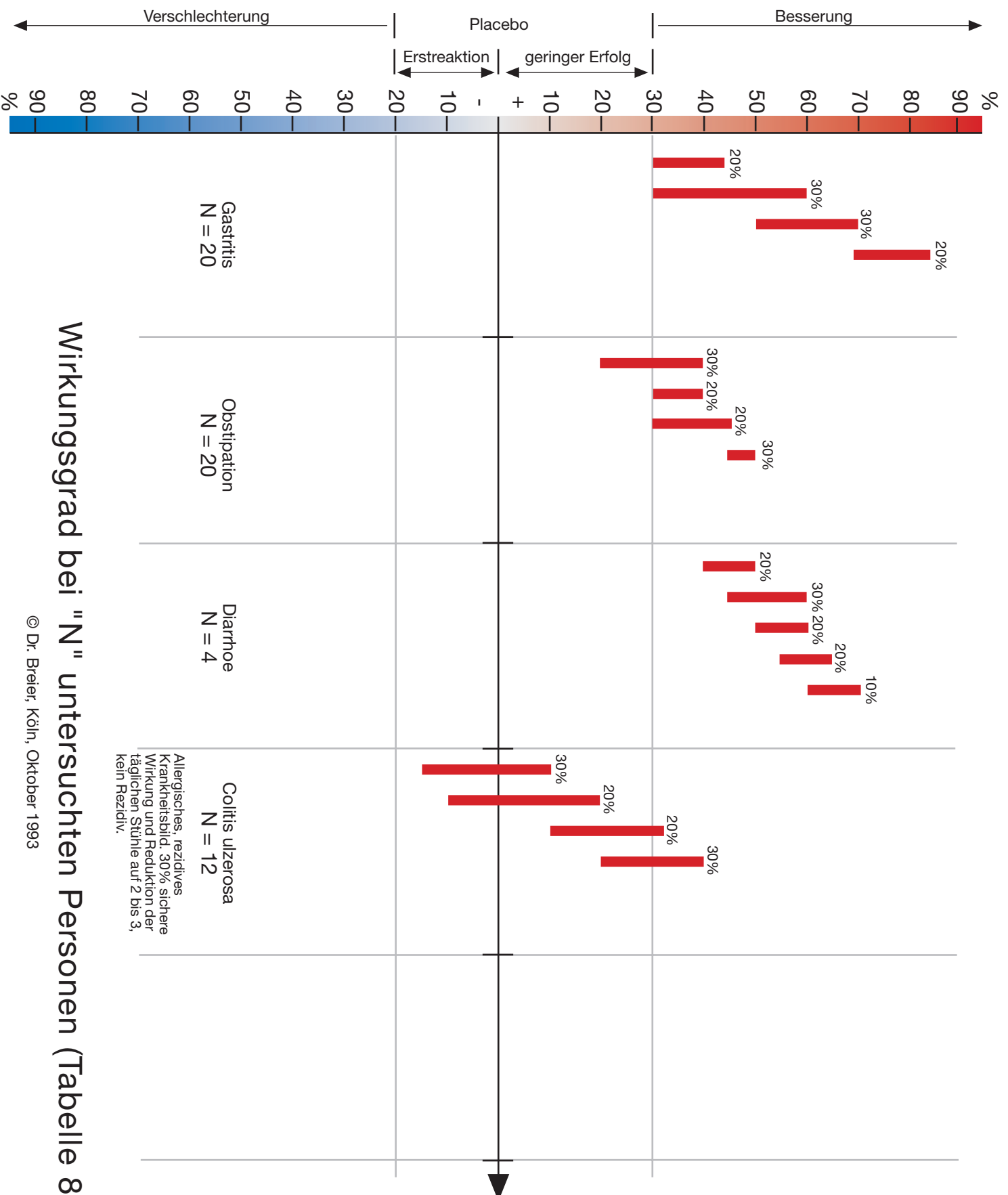
Wirkungsgrad bei "N" untersuchten Personen (Tabelle 5)

Otitis media und Tonsillitis vergleichende Verlaufform und sichere Wirkung ohne Rezidiv.

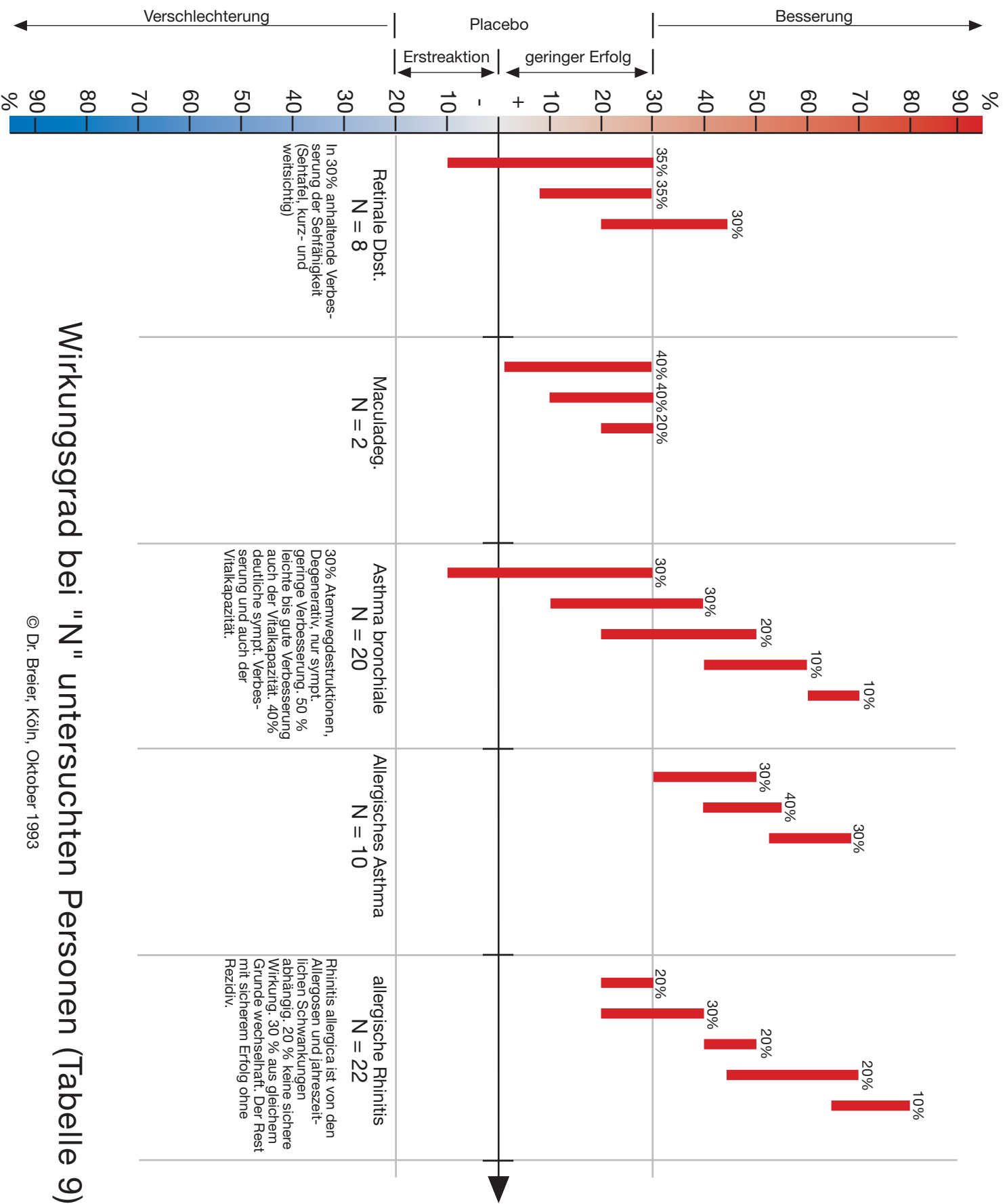




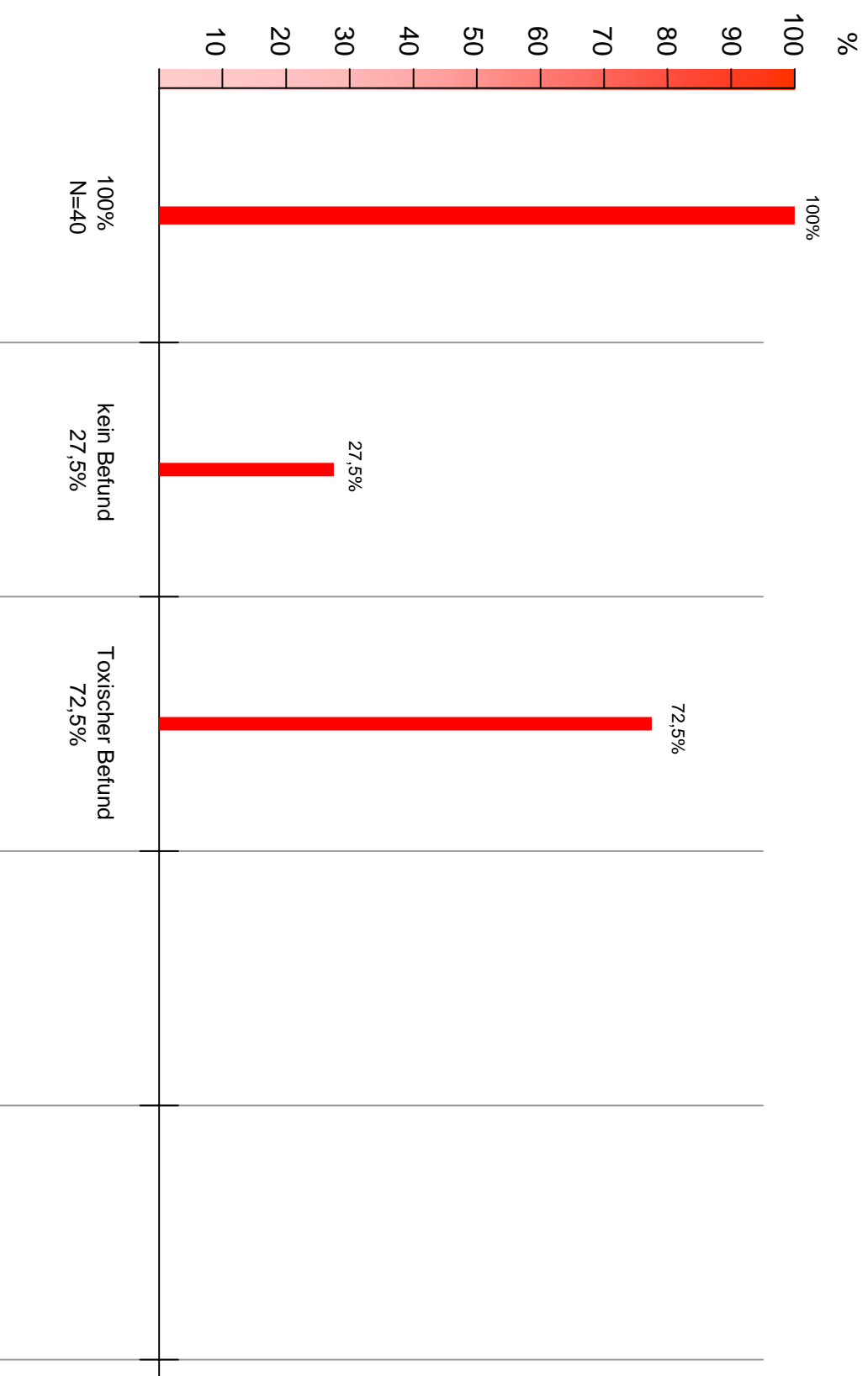
Wirkungsgrad bei "N" untersuchten Personen (Tabelle 7)



Wirkungsgrad bei "N" untersuchten Personen (Tabelle 8)



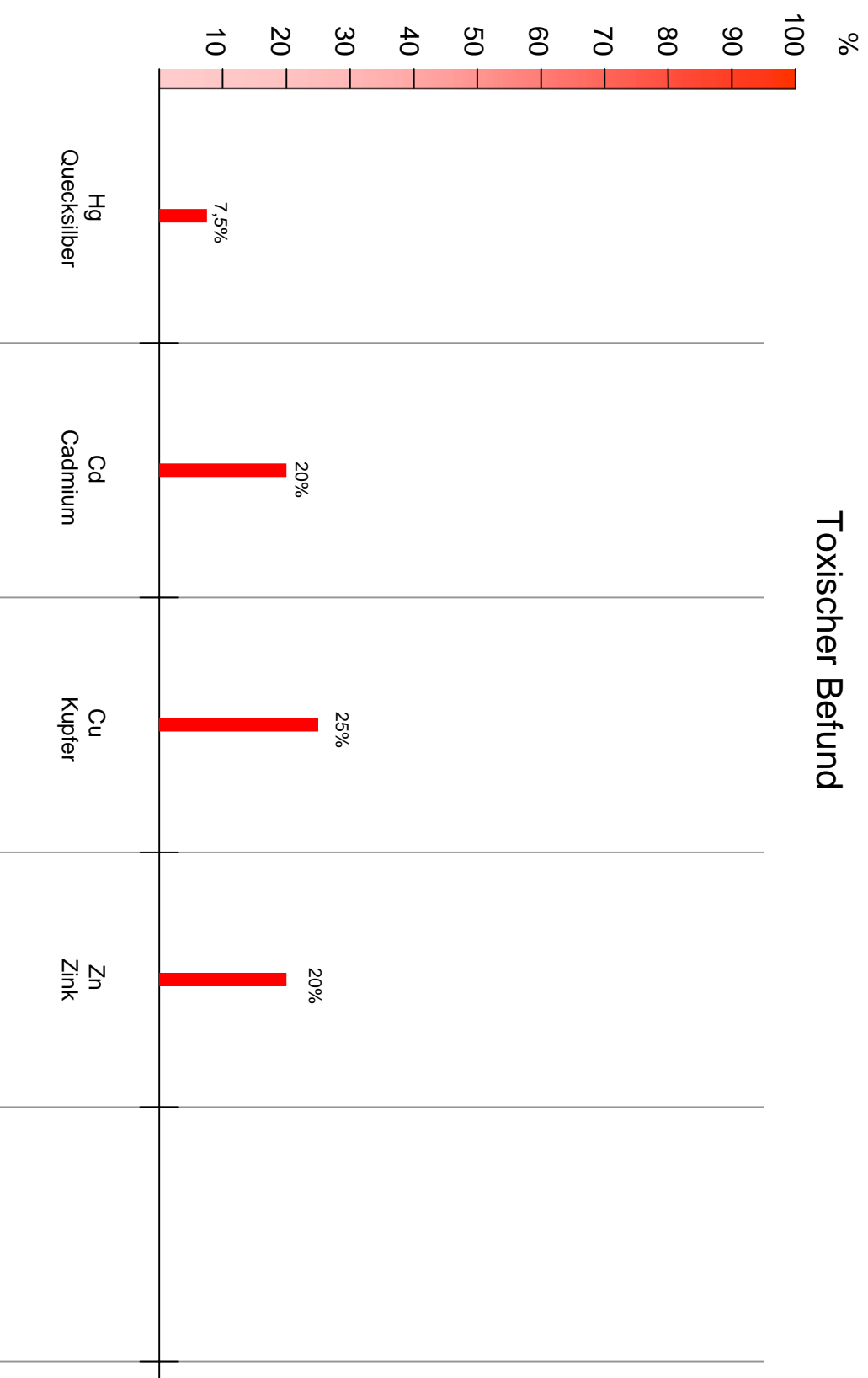
Wirkungsgrad bei "N" untersuchten Personen (Tabelle 9)



Schwermetalluntersuchung aus dem Harn (Tabelle 1)

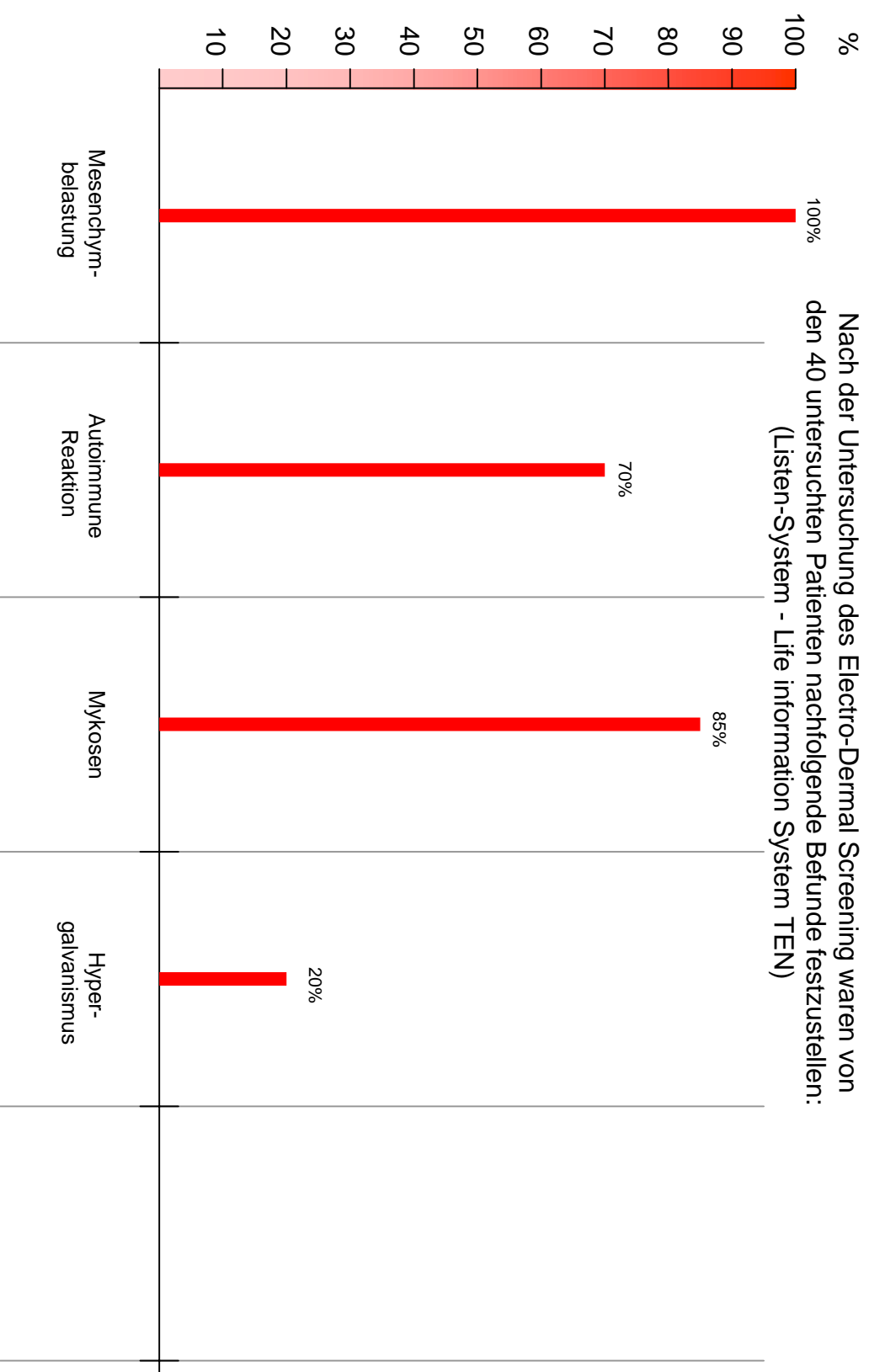
©Dr. Breier, Köln, September 1994

Toxischer Befund



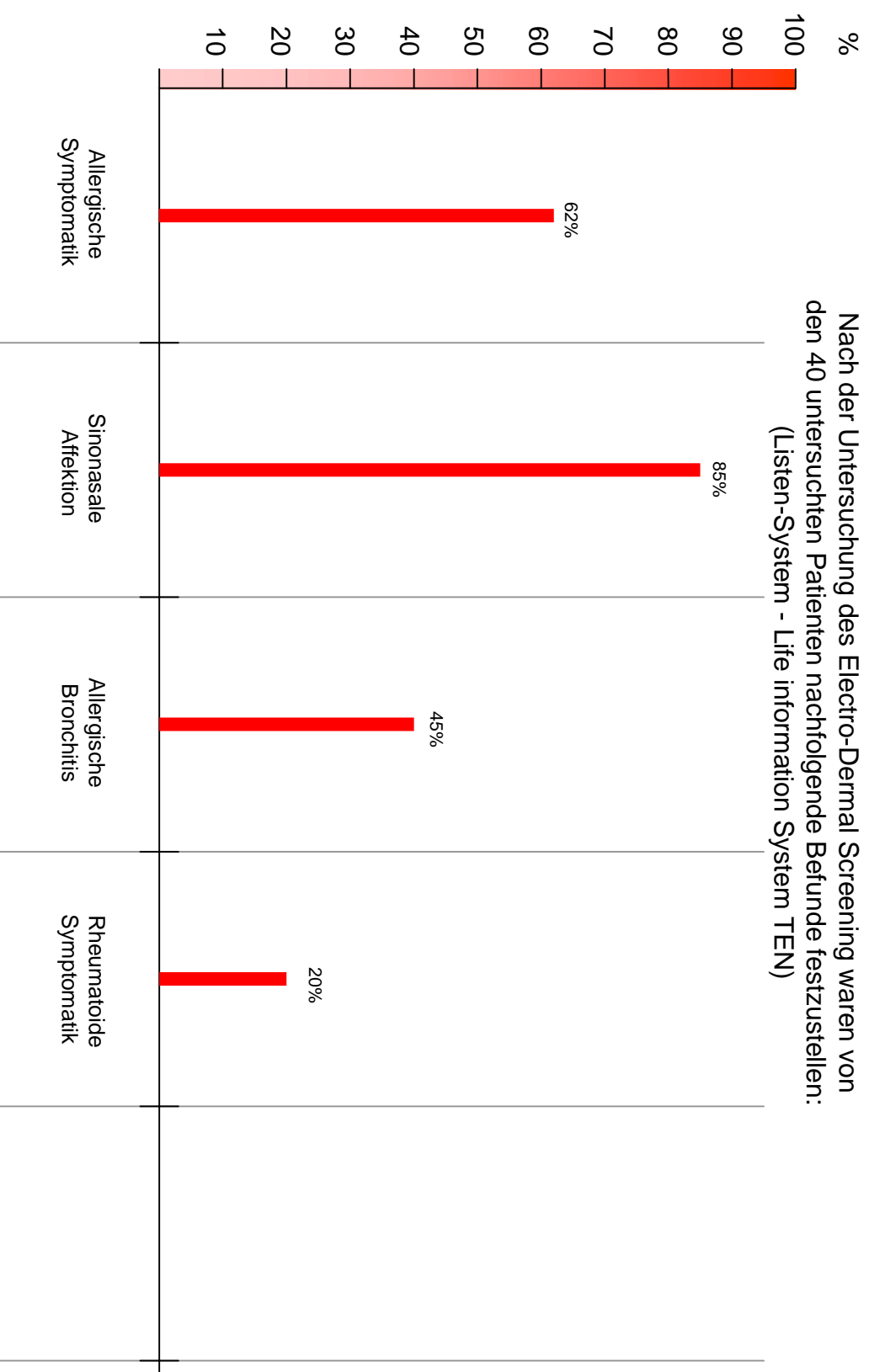
Schwermetalluntersuchung aus dem Harn (Tabelle 2)

©Dr. Breier, Köln, September 1994



Schwermetalluntersuchung aus dem Harn (Tabelle 3)

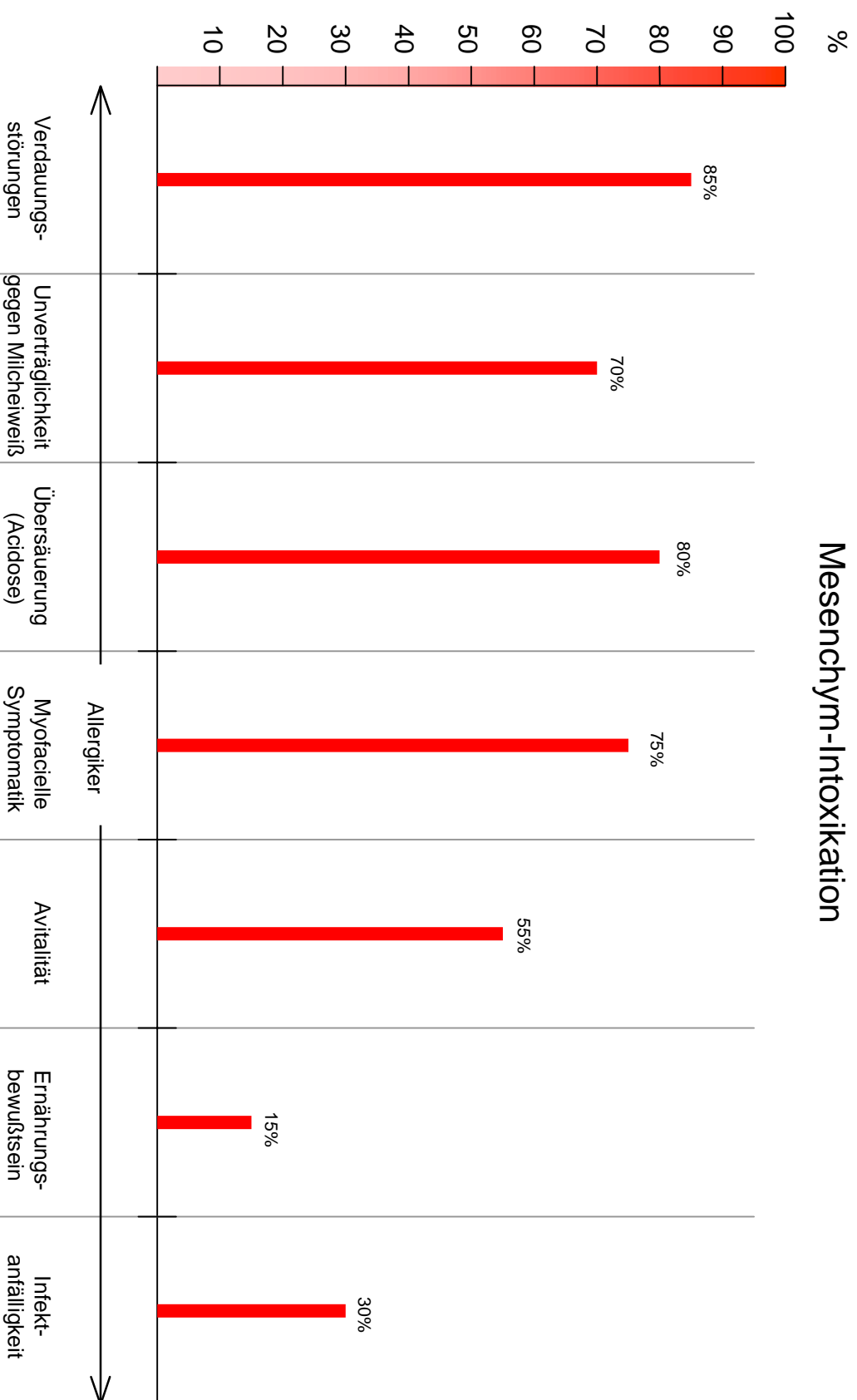
©Dr. Breier, Köln, September 1994



Schwermetalluntersuchung aus dem Harn (Tabelle 4)

©Dr. Breier, Köln, September 1994

Mesenchym-Intoxikation



Schwermetalluntersuchung aus dem Harn (Tabelle 5)

©Dr. Breier, Köln, September 1994