

Ausgewählte Publikationen zur Festschrift

**zum 25-jährigen Bestehen
des
medical institute of
traditional and nontraditional medicine
Dnipro (Dnepropetrovsk)**



Herausgeber

Prof.* Dr. med. Harry Lamers

Honorar-Prof. für Energie-Informationsmedizin

medical institute of traditional and non traditional medicine**

**Dniepro, Ukraine

Kast. Aldenghoorstraat 6, NL 6043 XJ Roermond

www.harrylamers.nl www.neuraaltherapie.nl

info@harrylamers.nl

Druck sedruck KG Leipzig

Inhaltsverzeichnis

Seite

- 1 Vorwort
- 3 Die Heilwirkung des Lokalanästhetikum Procain in der Neuraltherapie nach Huneke liegt in der Repolarisierung und Stabilisierung der Cytochromoxydase aus „Neuraltherapie nach Huneke“ Freudenstädter Vorträge 1986 11. Band Herausgeber J.P.Dosch
- 30 Energetische Quantenphysikalische Wirkung der Neural-Therapie auf der Grundlage der ganzheitlichen Theorie des Seins aus Ganzheitsmedizin Zweiter Wiener Dialog 1991 Facultas Universitätsverlag Wien
- 49 Das Phänomen „Leben“ 1. Auflage 1992 Vesta-Verlag (Eigenverlag) NL-Roermond
- 111 Die Entschlüsselung der Neuraltherapie nach Hunecke auf biophysikalischer Grundlage aus „Aktuell Beiträge zur Neuraltherapie nach Huneke“ Freudenstädter Vorträge 1993 15. Band Herausgeber J.P.Dosch
- 145 Vorwort zur 60 Jahre DAH Festschrift, Herd- Störfeld- und Regulations-Forschung in der DAH (1950-2010) aus Regulation und Bewußtsein – die Zukunft der Medizin?! Matrimed Verlag Heidelberg 2010
- 152 Neuraltherapie, Herdsanierung und erweiterte Einsicht ins Regulationsgeschehen aus Regulation und Bewußtsein – die Zukunft der Medizin?! Matrimed Verlag Heidelberg 2010
- 160 Neuraltherapie lokal und systemisch aus Regulation und Bewußtsein – die Zukunft der Medizin?! Matrimed Verlag Heidelberg 2010
- 173 Procain und Ionisierter Sauerstoff (O₂-●/O₂+●) Bedeutung für Matrix aus Regulation und Bewußtsein – die Zukunft der Medizin?! Matrimed Verlag Heidelberg 2010
- 183 Interview mit Dr. Harry Lamers aus Lebens(t)räume Magazin Ausg, August 2017 Jahrgang 17
- 188 Lebenslauf
- 189 Nachwort



FERDINAND HUNEKE INSTITUT

Allgemeine Geneeskunde – Naturgeneeskunde – Neuraaltherapie

Allgemeinmedizin – Naturheilverfahren – Neuraltherapie

klassieke neuraaltherapie - klassische Neuraltherapie

Energie-Informatie-Neuraltherapie - Energie-Informationen-Neuraltherapie



E-M-A-C
energy medicine - autonomic control



Vorwort

Bereits im Jahr 2013 hatte ich die große Freude, durch meinen Freund Dieter Broers, Prof. Dr. Kai Börnert kennenzulernen.

Daraus entwickelte sich im Laufe der Jahre eine wunderbare Freundschaft und wissenschaftliche Zusammenarbeit. Unser Kreis erweiterte sich immer mehr. Hinzu kamen Prof. Dr. Ottaviano Tapparo, Dr. Jürgen Zunft, Dr. Manuela Wagner, Prof. Dr. Cimbal und es entstand ein Arbeitskreis im Rahmen der EMAC.

Wir suchten lange nach einer Möglichkeit, unser Wissen anderen Ärzten, Wissenschaftlern und vor allem Studenten zu vermitteln.

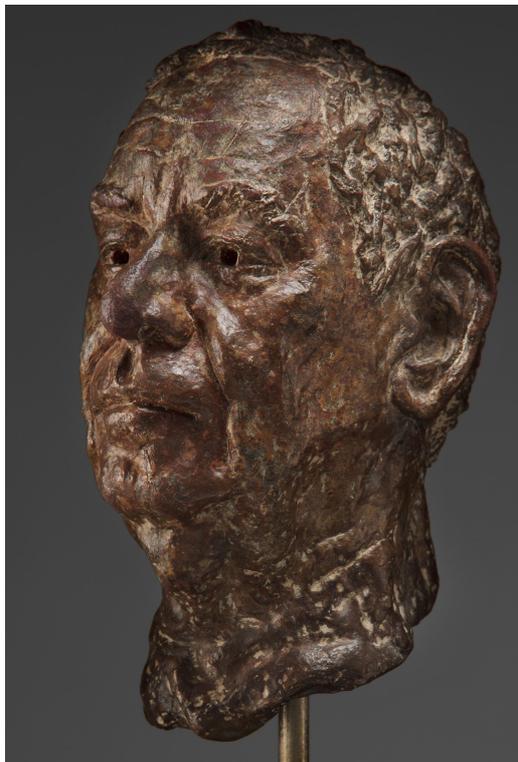
Prof. Dr. Viktor Zyganow gelang es, die Medizinische Hochschule für traditionelle und nichttraditionelle Medizin in Dnepropetrowsk (jetzt Dnipro) in der Ukraine für unser Vorhaben zu gewinnen.

Es ist kaum vorstellbar, welche tiefe Freundschaft und Verbindung zwischen uns und den Rektoren der Hochschule entstand.



Die Professoren MD, PhD Sergey Viktorovich Abramov und MD, PhD Sergey Ivanovich Sokolovskiy haben uns bereits mehrfach in Machern bei Leipzig besucht und an unseren EMAC-Tagungen teilgenommen.

Leider war es uns aufgrund der politischen Lage in der Ukraine bisher nicht möglich, die medizinische Hochschule in Dnipro zu besuchen, wir arbeiten aber mit voller Kraft daran, alle modernen Kommunikationsmittel zu nutzen, um den Studenten zumindest via Internet als Professoren zur Verfügung zu stehen und unsere Arztpraxen in Roermond, Rostock, Grimma und München stehen den Studenten bereits seit 2016 als Lehrpraxen zur Verfügung.



Portrait Harry Lamers, (Künstlerin Isabella Nizet)

Die Ernennung zum Honorarprofessor der medizinischen Hochschule für traditionelle und nichttraditionelle Medizin in Dnipro (Ukraine) im Jahr 2016 war für mich die Krönung meiner Mission, die klassische Neuraltherapie in einen akademischen Status zu erheben.

Das Erreichen dieses Meilensteines läutete zur gleichen Zeit eine neue Phase in der Entwicklung dieser medizinischen Disziplin ein:

Die Energie-Informations-Neuraltherapie.

Die klassische Neuraltherapie und die Energie-Informations-Neuraltherapie unterscheidet sich selbst, wegen meines Lehrauftrages und wegen der dazugehörigen Vertiefung nach deren Quantenphysikalischer Wirkung der neuraltherapeutischen Anwendung in der Praxis.

Jahrzehntelange intensive Praxis, kombiniert mit bahnbrechender wissenschaftlicher Forschung, hat dazu geführt, dass die Neuraltherapie nach Huneke anno 2017 als offizielle akademische Ausbildung anerkannt wurde. Sie wird sowohl bereits praktizierenden, als auch frisch ausgebildeten Ärzten unterrichtet. Meine Mission als Christ, Arzt und Mensch, ist es, mich im Dienste der Heilung meiner Patienten zu stellen und Medizinstudenten, Ärzten und Therapeuten in meinem Fachbereich zu unterrichten und eine neue Generation von Medizinern auszubilden, die mit mir den Weg der Integralen Medizin und der Erfahrungsheilkunde auf dem Gebiet der Neuraltherapie gehen wollen.

Prof. Dr. med. Harry Lamers, NL-Roermond

Leipzig am 27. April 2018

Herausgeber: J. P. Dosch



Grundlagen, Theorien und Techniken
Aus der Praxis für die Praxis

Neuraltherapie nach Huneke

Freudenstädter Vorträge 1986

11. Band

Haug Verlag

4. Die Heilwirkung des Lokalanästhetikum Procain in der Neuraltherapie nach Huneke liegt in der Repolarisierung und Stabilisierung der Cytochromoxydase

Von *Harry Lamers*

Vorbemerkung des Herausgebers:

Der niederländische Kollege Dr. *Harry Lamers* stellt eine neue Theorie über die Wirksamkeit des Procains bei der Huneke-Therapie zur Diskussion.

Der amerikanische Nobelpreisträger *Alexis Carrel* schreibt in seinem Buch „Geist und Psyche“ über den Wert neuer Theorien: „Es ist ihr (der Wissenschaft) aber erlaubt, Hypothesen aufzustellen. Die Hypothesen sind tatsächlich für den Fortschritt der Wissenschaft unerlässlich; denn ihre Nachprüfung verlangt die Erfindung von neuen Techniken und den Einsatz von neuen Erfahrungen. Es ist demnach wenig wichtig, ob die Hypothese richtig oder falsch sei; ihre Aufgabe besteht nur darin, uns vorwärts zu bringen.“

Solange die theoretische Wissenschaft die Neuraltherapie nicht grundsätzlich zu studieren angefangen hat und die medizinisch wissenschaftliche Theorie mit der neuraltherapeutischen Praxis bei weitem noch nicht schritthalten kann, solange müssen wir für die Handhabung der Neuraltherapie in der Praxis die praktischen Regeln von *Huneke* grundsätzlich befolgen, um bestmögliche Resultate zu erhalten. Für mich bestätigen Ausnahmen, die ich in meinem letzten Vortrag über die Interaktion von Störfeldern brachte, die Regel, daß es eine mehr grundlegende, tieferliegende Gesetzmäßigkeit im Hinblick auf die Wirkung der Neuraltherapie geben muß. Der neuraltherapeutische Procainstich hat meines Erachtens eine noch weit grundsätzlichere Auswirkung, als allein die Membranstabilisierung am Ort des gestörten Grundsystems, wo die Primärwirkung, auch bei den bis heute allerneuesten Theorien, nur gesehen wird.

Ich habe die Entwicklung des Modells der Grundregulation *Pischingers* und seiner Kollegen seit dem Jahre 1966 mitgemacht. Die Durchdringung des gesamten mesenchymalen Bindegewebs-Systems durch das Nervensystem mit der zentralen Rolle der Handhabung der **Redox-Potentiale** innerhalb des sogenannten **Basis-Bioregulations-Systems** hat weitreichende Konsequenzen, nicht allein für die Praxis der Neuraltherapie, sondern darüberhinaus für die gesamte Theorie und Praxis der Heilkunde. Die heute noch gültigen Theorien über die wissenschaftstheoretischen Erklärungen der Wirkung des neuraltherapeutischen Stichs sowie die Rolle des Procains hierbei, können Sie im Lehrbuch von *Peter Dosch* finden.

Die Verlagerung von **Dysregulation** (also Krankheit) nach **Euregulation** (also Gesundheit) durch sekundenschnelle Verständigung innerhalb des Segments und zwischen Segment und Störfeld, war für mich auch immer wieder so erstaunlich, daß ich nach einer möglichen anderen oder besseren Erklärung der Procain-Injektion auf die richtige Stelle weiter suchte. Die vorliegende Literatur, unter anderem von *David Bohm* und *F. Capra* über die Konsequenz, welche die neuen Einsichten in der Physik (*Einstein, Bohr* usw.) im Hinblick auf das bestehende Menschen- und Weltbild gebracht haben, mußten, meinte ich, natürlich auch ihren Niederschlag in der medizinischen Wissenschaft und der Neuraltherapie finden, welche im Praktischen ihrer Zeit weit voraus war, wie *Ferdinand Huneke* stets gesagt hat. In seinem sehr kurzen Vorwort zur 4. Auflage seines Buches „Testament eines Arztes“, kann man lesen: „Teilweise noch ungeklärte quantenphysikalische Vorgänge in der energetischen Struktur des Vegetativums, dürften die Brücke bilden, zwischen den Formkräften des Vegetativums und den exakt nachweisbaren Teilvorgängen“. Weiter schrieb er hier auch: „Über Sekundenphänomene erlebt man, daß gleichartige Gesetzmäßigkeiten auch im Vegetativum herrschen, das man als obergesetzliches Gen-Chromosomen Gefüge für das Ganze bezeichnen kann.“

Durch meinen Lehrmeister, Dr. *Joachim Varro* aus Düsseldorf, mit dem mich eine langjährige Freundschaft verbindet, habe ich die Ozon-Therapie in Theorie und Praxis sowie die Vortrefflichkeit der Kombination Neuraltherapie und Ozon-Therapie kennengelernt, die auch *Peter Dosch* bekannt ist. (Siehe auch das Buch von *Wolff* über Ozon-Therapie.) Durch diese Kombinations-Therapie habe ich stets bestimmte Ideen über die Wirkung von Stoffen, die eine sichere Verwandtschaft im physiologischen Redoxpotential aufweisen, für möglich gehalten. (Als Beispiel: bestimmte Cytochrome, Ozonperoxyde, Elpimed und Procain.)

Meine weitere Suche nach den fundamentalen Lebensprozessen innerhalb des Menschen, brachte mich auf die Spur des Privat-Forschers *Lothar Walter Göring* aus Haan bei Düsseldorf, der schon seit vielen Jahren in der von ihm gegründeten Vesta-Forschung mit diesen Zusammenhängen beschäftigt war. Er bot mir vor 4 1/2 Jahren nicht nur seine Freundschaft, sondern auch einen Platz im Team seiner Vesta-Forschung an. Es würde zu weit führen, wenn ich hier über die Arbeiten der Vesta-Forschung eingehend berichten würde. Ich will dies jedoch in Kürze nachholen, denn hier werden meines Erachtens, aufsehenerregende Perspektiven eröffnet, nicht allein für die neuraltherapeutische Praxis, sondern auch für die gesamte medizinische Arbeit im allgemei-

nen. Eine gut unterbaute Theorie ist noch allemal die beste Methode, um die medizinische Praxis zu verbessern, darin werden Sie doch sicher mit mir übereinstimmen. Die neuesten bio-physikalischen und molekular-biologischen Entdeckungen, welche unbedingt notwendig sind, um in die energetischen Lebensprozesse des Menschen Einblick zu bekommen, brachten mich konsequent auf die unten stehende neue Arbeitshypothese über das Procain und das neuraltherapeutische Stichphänomen.

Zunächst möchte ich den Kollegen *Göring* selber zu Wort kommen lassen. In seiner Krebsforschung in der Vesta-Forschung ergaben sich mehrere Fragestellungen:

1. Wie gelangt überhaupt, wie *Laskowski* behauptet, neutraler Sauerstoff der Atemluft in die positiv geladene Zelle?
2. Vergleicht man die Ionisationsenergie der Elemente, ergeben sich, bis auf 2 Ausnahmen, verschiedene Größenordnungen:
 - a) Wasserstoff (H) benötigt 13,6 eV, um ein Elektron aus der Schale zu schlagen.
 - b) Sauerstoff (O) benötigt 13,6 eV, um ein Elektron aus der Schale zu schlagen.
3. Nach *Warburg, Jung, Euler, Seeger* und ca. 20 anderen Autoren beruht jedes pathologische Geschehen auf der Depolarisation der Cytochromoxydase, Katalase und Peroxydase.
4. Warum atmen wir, bei einer Aufnahme von 100 % Sauerstoff 75 % wieder aus, und nur 25 % werden im Energiekreislauf benötigt?
5. Eisenkreislauf (Stand der Wissenschaft):
3wertiges Nahrungseisen wird im obersten Bereich des Dünndarmes in die Mucosa-Zelle resorbiert, wird in der Mucosa-Zelle 2wertig (nimmt ein Elektron auf), wird in das venöse System transportiert und wird wieder 3wertig.

Was für ein Elektron wird aus der Mucosa-Zelle ausgeschleust?

(Abb. 1, 2, 3, siehe Anhang.)

Ich will nur zwei dieser Fragestellungen mit den Tatsachen aus dem Vesta-Schema in diesem Vortrag besprechen:

1. Das Redoxpotential der Cytochromoxydase a/a₃ (das Warburgsche Ferment) besitzt nach *Wurmser, Ishikawa* und *Tagikawa* eine Ladung von + 290 mV. Das Procain hat nach *Kellner, Pischinger* und nach eigenen Messungen der Vesta-Forschung ebenfalls ein Redoxpotential von + 290 mV. Wenn wir uns diesen Zusammenhang vor Augen halten, daß das Cytochrom a/a₃ und das Procain eine gleiche Ladung besitzen, jeweils + 290 mV, dann muß für

jedermann deutlich werden, daß dies weitreichende Konsequenzen für die gesamte Heilkunde hat. Nach dieser Erkenntnis muß jedem klar sein, daß alle früheren Theorien und Thesen nur sekundäre Wirkungen, also Nebeneffekte der Lokalanästhetika und der Neuraltherapie sind. Künftig muß es also für die gesamte Heilkunde eine schwerwiegende Erkenntnis werden, daß bei sehr vielen Krankheiten die Neuraltherapie mit Lokalanästhetika vor jede andere Therapie gesetzt werden muß. Ich habe gemeinsam mit *Göring* die Hoffnung, daß durch die Interpretation dieser neuen Einsicht vielleicht eine Brücke zwischen regulärer Heilkunde und fortschrittlicher Alternative geschlagen werden kann.

2. Nach der Erkenntnis von *Warburg, Jung, Euler, Seeger* und ca. 20 anderen Autoren ist letztendlich das **Cytochrom a/a₃** die Stelle, an der die Lebensenergie im Menschen geweckt wird und bei einer Depolarisation das pathologische Geschehen, in jedem Bereich seinen Anfang nimmt. Die Cytochromoxydase mit ihrem Redoxpotential von + 290 mV, sorgt letztendlich dafür, (siehe Schema I, Atmungskette Vesta-Forschung), daß das ionisierte Sauerstoff-Molekül (O₂) seine Elektronen an die Wasserstoff-Protonen (H+H+) abgibt. Bei diesem Ionisations-Vorgang werden 2 x 13,6 eV frei (Energie-Ausgleichs-Gesetz). Diese Ionisationsenergie von 2 x 13,6 eV (Photonen) hat eine Schlüssel-Funktion, auf die wir zur gegebenen Zeit in folgenden Publikationen zurückkommen werden.

Der Biophysiker Dr. *Fritz Albert Popp* ist der Wissenschaftler, dem die Vesta-Forschung die Erkenntnis zu verdanken hat, daß die Kausa des Krebses, sowie die Kausa einer jeden Krankheit durch einen Überschuß von Photonen sowohl im körperlichen Störareal, als auch in einem bestimmten, dem Organ zugeordneten Hirnareal, zu finden ist. Durch *Popp*, der nachweisen konnte, daß in der DNA des Kernes **Bio-Photonen** in Kohärenz (Ordnungszustand) abgegeben werden, haben wir bei der Erforschung der DNA folgende, außergewöhnliche Eigenarten gefunden, die, wenn sie stimmen sollten, für die wissenschaftliche Medizin eine Revolution bedeuten.

Nach dem Stand der Wissenschaft werden die Basenpaare durch lockere Wasserstoff-Brücken-Bindungen zusammengehalten. Bei der Überprüfung der im Schema aufgezeichneten Elternteile der DNA fiel uns auf, daß

a) die Anregungsenergie	Cytosin (C)	=	3,45 eV
	Adenin (A)	=	3,35 eV
	Guanin (G)	=	3,30 eV
	Thymin (T)	=	3,25 eV

+ der Übergangsenergie von	(C) – (G)	=	0,15 eV
	(A) – (T)	=	0,10 eV
	Summe	=	13,60 eV

eine Energiemenge darstellt, die ganz klar auf die Ionisationsenergie von 13,6 eV des Wasserstoffes hinweist. (Ionisations-Vorgang innerhalb der DNA?)

- b) Übernehmen wir für die von *Popp* gefundenen Bio-Photonen die Übergangsenergie von 0,10 eV (Ir-Photonen) und 0,15 eV (Ir-Photonen) und bezeichnen sie als die Energie der Sprache des Lebendigen, dann müßte das dazu führen, daß mit dieser Erkenntnis eine Möglichkeit einer Entschlüsselungsgrundlage für das Leben gefunden ist.

Die von Dr. *Popp* entdeckten Bio-Photonen besorgen als Signale des Lebens im menschlichen Körper die Kommunikation zwischen den Zellen. Nicht nur die Intensität, sondern auch der Ordnungszustand (Kohärenz) und die Frequenzzusammenstellung machen die biologische Wirkung der Bio-Photonen aus. Mit der biochemischen Interpretation der Wirkung eines bestimmten Regulatormoleküls, z.B. ein Hormon, welches der Steuerung des Wachstumsvorganges dient, kommen wir nicht zurecht, wenn wir mit so einem biochemischen Modell die Geschwindigkeit der benötigten Informationsübermittlung erklären sollen. Nur wenn man Photonen in einen aktivierten Zustand bringt, kann man eine chemische Reaktivität so extrem erhöhen, daß ein genügend großer wirklicher Unterschied zur Betrachtung normaler, bekannter, thermisch-chemischer Gleichgewichte auftritt. So ist Krankheit zu begreifen, als Veränderung von Informationen, bzw. Inkohärenz der Photonen-Energie und Gesundheit als Kohärenz oder „Ordnung“, ein Ausdruck, den *Huneke* übrigens selbst seinerzeit benutzte.

Mit dem Einbeziehen der Photonenlehre *Popps* in die Regulation fundamentaler Stoffwechselprozesse des Grundsystems und in den Organzellen, ist auch ganz sicher die Praxis der Neuraltherapie mit Lokalanästhetika viel besser zu begreifen. Deutlich sind immer mehr Anhänger der ganzen Naturheilkunde in den vergangenen Jahren überzeugt davon, daß die Frage von Krankheit und Gesundheit nicht ein biologisches Problem ist, sondern letztendlich ein physikalisches. Primär finden im Grundsystem alle Regulationen statt, die das Leben möglich machen. Dieses ist der Träger des Ionenhaushaltes, des Sauerstoffes und des Wassers. Das Redoxpotential ist dafür verantwortlich, daß letztendlich die Energie und alle anderen lebensnotwen-

digen Bedingungen für die Organzellen vorhanden sind. Welche Stimulationen auch immer von innen oder von außen herankommen, sie müssen stets erst das Grundsystem passieren, bevor sie die Organzellen erreichen können.

Kellner und *Pischinger* haben angedeutet, daß die zellulären Regulationskreisläufe nerval, hormonal und humoral im Sinne eines ineinander vermaschten Regulationssystems zusammenwirken, um den Energiestoffwechsel mit dem oxydo-reduktiven Potential (Depolarisation und Repolarisation) im Mittelpunkt sicherstellen zu können. Wenn in einem Glied der Kette dieses Systems das Regulationsvermögen durch pathologische Belastungen überbeansprucht ist, reagieren die anderen Regulations-Kreisläufe mit gleicher Verhaltensweise. Das physiko-chemische Milieu und das energetische Potential müssen um jeden Preis erhalten bleiben. Jede Krankheit, ja selbst die allerernsthaftesten Beeinträchtigungen wie z.B. Krebs, zeigen uns, daß die Ursachen aller Auswirkungen stets im extrazellulären Raum zu finden sind. Die wissenschaftlichen und experimentellen Untersuchungsergebnisse von *Warburg*, *Jung*, *Euler*, *Seeger* usw. zeigen uns, daß jedes pathologische Geschehen auf einer Dysfunktion im mitochondrialen Prozeß beruht. Dies zeigt, daß jedes pathogene Geschehen durch die Depolarisation von Cytochromoxydase, Katalase und Peroxydase entsteht. Die genannten Autoren stellten zu unserer größten Verwunderung bei Krebs stets eine gleiche Verminderung, sowohl der Cytochromoxydase als auch der Katalase und Peroxydase fest, bis zu 1/7, zum Teil auch bis zu 1/20. Die Folge der Zellatmungsstörung durch die Inaktivierung der Cytochromoxydase (Redoxpotential des Cytochrom $a/a_3 = + 290 \text{ mV}$) ist ein Energieabfall in der Zelle. In der Folge kommt es zur vermehrten Herstellung von D(-)-linksdrehender Milchsäure und pathologischem Eiweiß im intermediären Stoffwechsel, weshalb die völlige Verbrennung zu CO_2 und H_2O unmöglich wird. Durch die Schwächung der Zellatmung zeigt sich ein Abfall des bioelektrischen Potentials, denn die Übertragung der Elektronen in der Zelle an die Stelle des Cytochroms a/a_3 hat nicht stattfinden können, und so werden die Elektronen nicht mehr aus dem Inneren der Zelle nach außen transportiert. Dies führt zu einer erhöhten Negativität innerhalb der Zelle. (Siehe Abb. Atmungskette)

So ist auch immer innerhalb eines neuraltherapeutischen Störfeldes von einem verminderten bio-elektrischen Potential zu sprechen, wie *Pischinger* und *Kellner* uns gelehrt haben. Die gekonnte Handhabung der Neuraltherapie mit **Procain** sorgt dafür, daß das Lokalanästhetikum als Ladungsträger über den Regulationskreislauf des Zellmilieu-Systems in die Organzelle transportiert wird und mit seinen $+ 290 \text{ mV}$ die inaktivierte Zellatmung repolari-

siert. Das **Procain** hat ein spezifisches Redoxpotential, welches exakt dem des Cytochroms a/a3, der Katalase und der Peroxydase gleich ist, d.h. eine spezifische Energie, welche mit einer ebenso spezifischen Photonen-Abgabe in Verbindung steht. Über die Resonanz, die zwischen den Energiefeldern der Cytochromoxydase und des Procains auftritt, kann dieser Energiemangel aufgehoben werden, wodurch die Repolarisierung eintritt. So kann die reversible, krankmachende, Inkohärenz verursachende Wirkung eines Störfeldes oder einer gestörten Lokalreaktion ausgeschaltet werden. Die Natur ist dann wieder im Gleichgewicht und die Lebensprozesse können wieder auf der Grundlage der gesetzmäßigen ökonomischen Regeln verlaufen.

Auch für das pathologische Geschehen in den Nervenenden des Grundsystems findet diese Reaktivierung der Cytochromoxydase in den Mitochondrien ihren Platz. Wenn wir uns hierbei noch einmal klarmachen, daß in den Neuronen zwischen 5.000 und 10.000 Mitochondrien vorhanden sind, dann erklärt der durch uns beschriebene Wirkungs-Mechanismus der gekonnten Neuraltherapie mit **Procain** auch über diese beeinflussende Wirkung das phantastische Ergebnis, sowohl das bekannte Sekundenphänomen (Huneke-Phänomen) als auch den Erfolg in der neuraltherapeutischen Segment-Therapie.

Schlußbetrachtung

Sie werden wohl erkannt haben, daß ich mit meinen Ausführungen weit über den Inhalt der Neuraltherapie hinausgegangen bin. Dafür bitte ich Sie um Entschuldigung. Aber bei meinen Erkenntnissen in einer langjährigen medizinischen Praxis am Patienten, sowie den Erkenntnissen der Vesta-Forschung und der Vesta-Praxen, möchte ich auf folgendes hinweisen:

Wenn Sie die Neuraltherapie nach *Huneke* in der Praxis anwenden, dann muß Ihnen klar sein, daß die Neuraltherapie nach *Huneke* nach den von mir aufgeführten Erkenntnissen in jeder Form der Injektion bei jedem pathologischen Geschehen, gleich welcher Art, bis hin zum Krebs, seine Wirkung zeigt und vor jeder anderen Therapie sowie in Kombination mit anderen bioelementären Therapien wie z.B. Sauerstoff-Ion-Mehrschritt-Therapie, Ozon-Therapie, HOT, alle Arten von Akupunktur, Ernährung auf energetischer Basis, Mineralstoffe, Vitamine, Homöopathika usw. anzuwenden ist.

Ich glaube, mit meinem Vortrag heute eine noch tiefere medizinische Analyse der intrazellulären Wirkung der Neuraltherapie gemacht zu haben, aber

gleichzeitig dabei auch die notwendige medizinische Synthese und diese Ihnen wohl auf wissenschaftlichen Grundlagen nahegebracht zu haben.

**TEIL-Ablauf der
ATMUNGSKETTE**

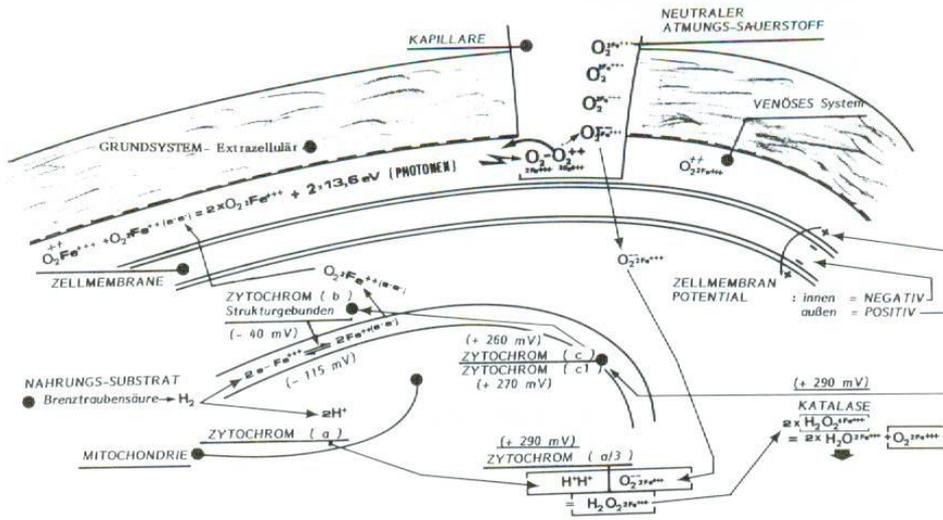


Abb. 1

Ablauf der ATMUNGSKETTE

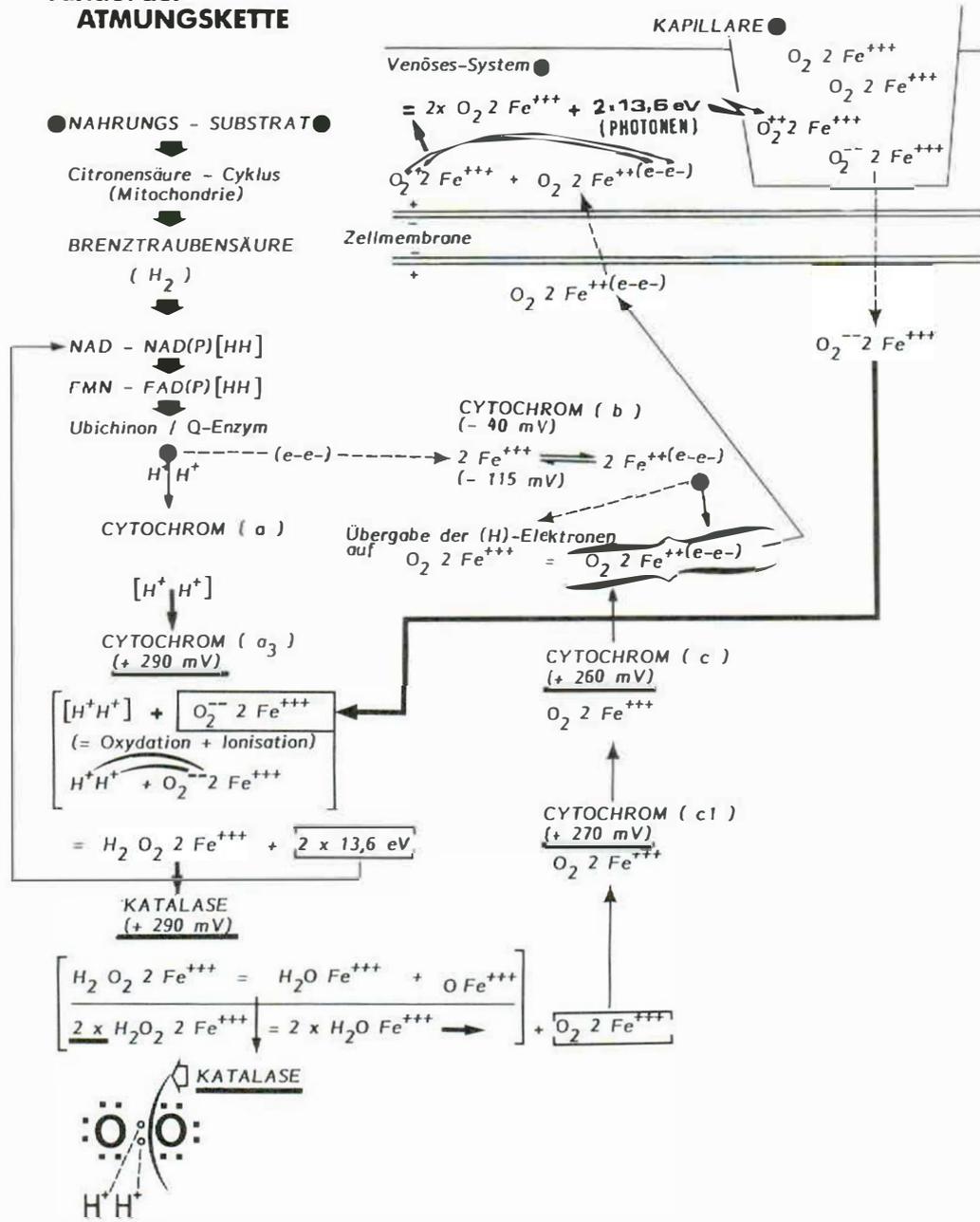
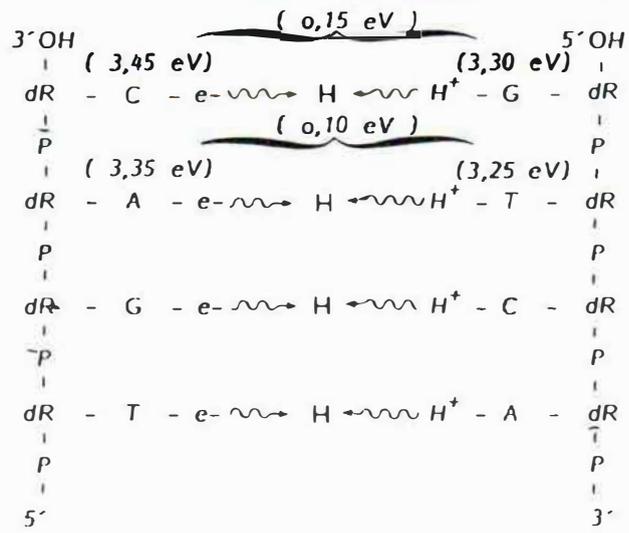


Abb. 2

GRAFIK

Erklärung zur Grafik: dR = Desoxyribose C = Cytosin / A = Adenin
 P = Phosphat G = Guanin / T = Thymin



PHYSIK der SAUERSTOFF-IONEN

NEUTRALES SAUERSTOFF-ATOM

Ein neutrales Sauerstoff-Atom hat die gleiche Menge an positiver oder negativer Elektrizität.

Kern: 8 PROTON
Schale: 8 ELEKTRON



Durch die Abspaltung von Elektronen aus der Schale verliert das neutrale Sauerstoff-Atom seine Neutralität und wird zu einem

POSITIVEN ION

Kern: 8 PROTON
Schale: 7 ELEKTRON



Die aus der Schale abgespalteten Elektronen lagern sich an andere neutrale Sauerstoff-Atome an und verändern dadurch das Gleichgewicht und werden zu

NEGATIVEN IONEN

Kern: 8 PROTON
Schale: 9 ELEKTRON



Nr.	Sym- bol	Ionisierungsenergien in eV)										Elektronenzahl ¹⁾			
		1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.				
		abgespaltenes Elektron													
1	H	13,6													1
2	He	23,6	54,4												2
3	Li	5,4	75,6	122,4											1 + 2 = 3
4	Be	9,5	18,2	153,9	217,7										2 + 2 = 4
5	B	8,5	25,1	52,9	259,5	540,1									3 + 2 = 5
6	C	11,5	24,4	47,9	64,5	591,9	489,8								4 + 2 = 6
7	N	14,5	29,6	47,4	77,5	97,9	551,9	666,8							5 + 2 = 7
8	O	13,6	55,2	51,9	77,4	115,9	138,1	739,1	871,1						6 + 2 = 8
9	F	17,4	55,0	62,6	87,2	114,2	157,1	185,1	953,6	1100,0					7 + 2 = 9
10	Ne	21,6	41,0	64,0	97,1	126,4	157,9	207,0	258,0	1190,0	1550,0				8 + 2 = 10
11	Na	5,1	47,5	71,6	98,9	138,6	172,4	208,4	264,1	299,9	1460,0			1 + 8 + 2 = 11	
12	Mg	7,5	15,0	80,1	109,5	141,2	186,7	225,5	266,0	328,2	367,0			2 + 8 + 2 = 12	
13	Al	6,0	18,8	28,3	120,0	155,8	190,4	241,9	285,1	331,6	389,2			3 + 8 + 2 = 13	
14	Si	8,1	16,5	55,5	45,1	166,7	205,1	246,4	303,2	349,0	407,0			4 + 8 + 2 = 14	
15	P	11,0	19,7	50,1	51,4	65,0	220,4	265,3	309,2	380,0	453,0			5 + 8 + 2 = 15	
16	S	10,4	23,4	55,0	47,5	72,5	88,0	281,0	328,8	379,1	459,0			6 + 8 + 2 = 16	
17	Cl	13,0	23,8	39,9	55,5	67,8	96,7	114,5	348,5	398,8	453,0			7 + 8 + 2 = 17	
18	Ar	15,8	27,6	40,9	59,8	75,0	91,5	124,0	143,5	453,0	494,0			8 + 8 + 2 = 18	
19	K	3,5	31,8	46,0	60,9	85,0	101,0	120,0	155,0	176,0	501,4	1 + 8 + 8 + 2 = 19			
20	Ca	6,1	11,9	51,2	67,0	83,0	111,0	127,0	151,0	189,0	211,4	2 + 8 + 8 + 2 = 20			

Abb. 3

Literatur

- Bergsmann, O., Bergsmann, R., Kellner, M.:* Grundsystem und Regulationsstörungen. Haug Verlag, 1984.
- Bohm, D.:* Wholeness an implicate order. Routledge and Kegan Paul Ltd., London, 1980.
- Bottu, M.:* Stoorveld – Neurohumoraal gebeuren. 5e Open-Deur-Dag. Belg. Ver. voor Neuraaltherapie, Syllabus, 1985.
- Buddecke:* Grundriß der Biochemie. De Gruyter Verlag, 1977.
- Capra, F.:* The turning point. 1982.
- Capra, F.:* The Tao of Physics. 1975.
- Davis, P.:* God and the new physics. 1983.
- Dosch, P.:* Freudenstädter Vorträge. Bd. 9. Haug Verlag, 1983/84.
- Dosch, P.:* Lehrbuch der Neuraltherapie nach Huneke. 10. erw. Aufl. Haug Verlag, 1981.
- Dosch, P.:* Manual of Neural Therapie according to Huneke. Eleventh (revised) Edition. First English Edition. Haug Publishers, 1984.
- Dosch, P.:* Neuraltherapie, Freudenstädter Vorträge. 1971.
- Dossey, L.:* Space, Time and Medicine. Shambala, Boulden and Londen, 1982.
- Eppinger, H.:* Die Permeabilitätspathologie als die Lehre vom Krankheitsbeginn. Springer Verlag, Wien, 1949.
- Euler, H. v., Adler, E., Günther, G.:* Naturw. I, (1929) 641. Ark. Kem. Min. Geol. 13 b, 1 (1939).
- Fleckenstein, E.:* Die periphere Schmerzauslösung und Schmerzausschaltung. Steinkopf-Verlag, Frankfurt, 1950.
- Göbel, J.:* Die Neuraltherapie nach Huneke. ML Verlag Uelzen, 1983.
- Göring, L. W.:* (Vesta-Forschung). Die 3 Wege zur Krebsentstehung. Eigenverlag, 1984.
- Göring, L. W.:* (Vesta-Forschung), Die Atmungskette nach Vesta-Forschung und ihr Zusammenhang mit dem Krebsgeschehen. Gesundes Leben. 3/4/5/6 (1985).
- Göring, L. W.:* Eisenkreislauf – Resorption des Nahrungseisens in der Mucosa-Zelle. Eigenverlag, 1985.
- Hamer, R. G.:* Krebs – Krankheit der Seele. Verlag Amici di Dirk, 1984.
- Huneke, F.:* Das Sekundenphänomen. Krankheit und Heilung anders gesehen. 5. verb. Aufl. Haug Verlag, 1983.
- Huneke, F.:* Das Herdgeschehen im Lichte der Heilanästhesie. Schriftenreihe für Ganzheitsmedizin. Kurs II, Band 11. Hippokrates Verlag, Stuttgart, 1950.
- Huneke, W.:* Impletoltherapie. Hippokrates Verlag, Stuttgart, 1952.
- Jung, H., Seeger, P.G.:* Ärztl. For. 10 (1956) 489.
- Lakhovskiy, G.:* Das Geheimnis des Lebens. Verlag für Ganzheitsmedizin, 1981.
- Lamers, H.:* Die Interaktion von Störfeldern. Dosch, P., Freudenstädter Vorträge, 1984.
- Lamers, H.:* Entwicklungen und Einsichten zum Basis-Bioregulationssystem. Raum und Zeit. 20 (1986).
- Lamers, H.:* De Neuraaltherapie volgens Huneke en de pijnbestrijding. 3e Open-Deur-Dag. Belg. Ver. van Neuraaltherapie. Syllabus, 1983.
- Pagels, H. R.:* The cosmic code: quantum physics as the language of nature. 1982.
- Pischinger, A.:* Das System der Grundregulation. Haug Verlag, 1975.
- Popp, F.A.:* Biologie des Lichts. Paul Parey Verlag, Berlin-Hamburg, 1984.
- Popp, F.A.:* Molekulare und biophysikalische Aspekte der Malignität. Verlag Grundlagen und Praxis, 1984/85.
- Popp, F.A.:* Biophotonen: Ein Weg zur Lösung des Krebsproblems. 2. verb. u. erw. Aufl. Verlag Dr. Ewald Fischer, 1984.
- Prigogine, I., Stengers, I.:* Order out of Chaos. Bantam-Books, New York, 1984.
- Seeger, P.G.:* Krebs – Problem ohne Ausweg? Verlag Dr. Ewald Fischer 1974.

Seeger, P.G.: Krebs, wie er entsteht, wie er frühzeitig erkannt und wie er biologisch bekämpft werden kann. Verlag Mehr Wissen, Düsseldorf.

Simonton: Wieder gesund werden. Rohwolt Verlag, 1982.

Varro, J.: Ergebnisse und Beobachtungen in der Geschwulstbehandlung. Zeitschr. Intern. Medizin. Ges. für Blut- und Geschwulsterkrankungen. 13, 3 (1966).

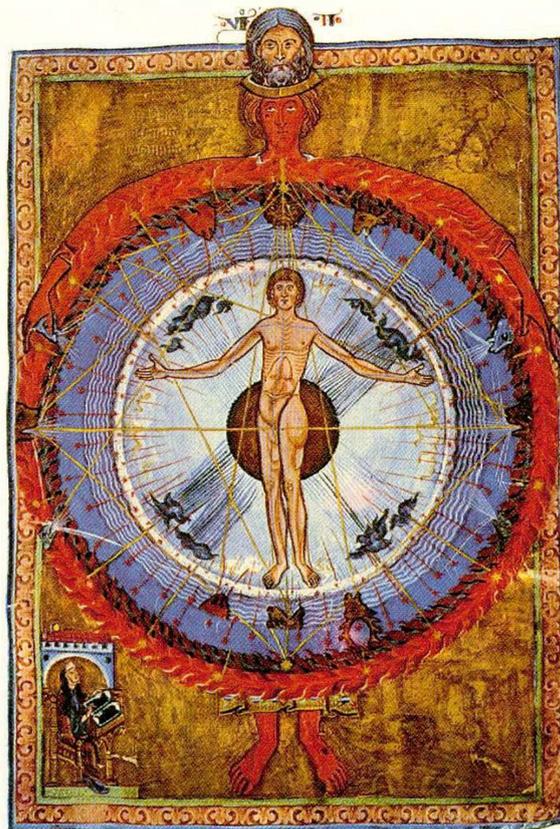
Warburg, O.: Über den Stoffwechsel der Tumoren. Springer Verlag, Berlin, 1947.

Anschrift des Verfassers: Dr. med. Harry Lamers, Kast. Aldenghoorstraat 6, NL-6043 Roermond/Niederlande

GANZHEITSMEDIZIN

ZWEITER WIENER DIALOG

Herausgegeben von A. Stacher



FACULTAS

GANZHEITSMEDIZIN

ZWEITER WIENER DIALOG

Herausgegeben von A. Stacher

FACULTAS
UNIVERSITÄTSVERLAG

**Mit freundlicher Unterstützung der
Zentralsparkasse und Kommerzialbank Aktiengesellschaft, Wien**

Diese Publikation wurde auf umweltfreundlichem, chlorfrei-gebleichtem
Papier gedruckt.

1. Auflage

Copyright © 1991 by Facultas-Universitätsverlag für Medizin und Naturwissenschaften
Ges.m.b.H. Wien. Alle Rechte der Verbreitung, auch durch Film, Funk und Fernsehen,
fotomechanische Wiedergabe, Tonträger jeder Art oder auszugsweisen Nachdruck sind vor-
behalten.

D r u c k: Facultas, Wien IX.

Printed in Austria

ISBN 3-85076-297-1

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	1
Grußadressen:	3
Dr. Hubert Hrabcik, Vizepräsident der Wiener Ärztekammer	
Univ.- Prof. Dr. Karl Wernhart, Rektor der Universität Wien	
Dr. Sepp Rieder, Amtsführender Stadtrat für Gesundheits- und Spitalwesen	
Stadtrat Hans Mayer, Vizebürgermeister der Stadt Wien	
Ing. Harald Ettl, Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz	

Deterministisches Chaos und Medizin

Chaos-Ordnungsphänomene in der Medizin (Festvortrag)	9
<i>F.Cramer (Göttingen)</i>	
Deterministisches Chaos und Naturheilkunde	44
<i>L. Priebe (Marburg)</i>	
Biophotonen-Information und Chaostheorie	53
<i>F. A. Popp und J. Deny (Kaiserslautern)</i>	
Die Grundsubstanz - ein determiniertes Chaos	67
<i>H. Heine (Herdecke)</i>	
Forumsdiskussion:	
Selbstorganisation - Chaos - Regulation Bedeutung	
für die wissenschaftliche und praktische Medizin	70
<i>O. Bergsmann (Wien), F. Cramer (Göttingen), H. Klima (Wien), W. Kratky (Wien)</i>	

Neuraltherapie

Muskuläre Resonanzphänomene bei Regulationstherapie	75
<i>O. Bergsmann (Wien)</i>	
Grundsätzliches zur Neuraltherapie	83
<i>H. Becke (Ludwigsfelde)</i>	

I

Energetische Quantenphysikalische Wirkung der Neural - Therapie auf der Grundlage der ganzheitlichen Theorie des Seins	87
<i>H. Lamers (Roermond)</i>	
Ganglion Cervicale Superius: eine Wiederentdeckung	101
<i>M. Bottu (Tienen)</i>	
Segmentalreflektorik in der Veterinärmedizin	110
<i>A. Zohmann (Fieberbrunn)</i>	110

Energetische Aspekte und Regulation

Craniale Osteopathie und odontogene Regulationsstörung	115
<i>J. Lechner (München)</i>	
Cranio Sacral Osteopathie	126
<i>J. A. Jelinek (Wien)</i>	
Energetische Aspekte der Lasertherapie	128
<i>H. Klima, H. Schwabl (Wien)</i>	
Klinische Anwendung der Laserreiztherapie	137
<i>J. Bahn (Mehrnbach)</i>	
Komplexität als übergeordnetes Prinzip für die Ganzheitsmedizin	142
<i>Karl W. Kratky (Wien)</i>	
Die Bedeutung physiologischer Rhythmen für die Ganzheitsmedizin	148
<i>W. Marktl (Wien)</i>	
Die Summation von Reizen als Ursache von Abwehrstörungen.	154
<i>F. Perger (Wien)</i>	
Bioresonanztherapie	164
<i>M. Ehrenberger (Perchtoldsdorf)</i>	
Bisherige Erfahrungen mit Bioelektrischer Funktionsdiagnostik (BFD) und Bioelektrischer Medikamententestung (BMT) in der Allgemeinpraxis	166
<i>F. Badelt (Wien)</i>	
Kybernetisch - Energetische - Medizin	170
<i>E. Töth , H. Bardasch (Baden)</i>	
Vibrationsstimulation - eine effektive Methode der Schmerzbehandlung	173
<i>K. Taubert und S. Minnich (Neubrandenburg)</i>	
Behandlung von Regulationsstörungen mit Edelmetallfolien.	176
<i>G. Feucht (Wien)</i>	

II

Lichtregulation im immunologischen Geschehen am Beispiel eines tibetischen Pflanzenpräparats	179
<i>H. Schwabl, H. Klima (Wien)</i>	
Wechselwirkung von Licht und Gewebe. Ein Versuch zur einheitlichen Darstellung der Diagnostik und Therapie von Malignomen mittels Licht.	184
<i>R. H. Jindra und G. Alth (Wien)</i>	
Radiästhetische Bettstandort-Untersuchungen bei Kindern mit malignen Erkrankungen	186
<i>W. Feichtinger (Wien)</i>	
Forumsdiskussion: Regulationsthermographie	189
<i>Ch. Herz (Kufstein)</i>	
Forumsdiskussion Grundsystem nach Pischinger Herdgeschehen einschliesslich Therapie	195
<i>Leitung: O. Bergsmann, H. Nissel (Wien)</i>	

Geistige und psychische Aspekte

Chinesische Medizin und modernes holistisches Weltbild	201
<i>E. Studer (Basel/Lugano)</i>	
Hózhó: Der Navajo Begriff der menschlichen und kosmischen Harmonie	211
<i>F. Goodman (New Mexico)</i>	
Krankheit als Weg	216
<i>R. Dahlke (Johanniskirchen)</i>	
Die Wahrheit liegt nicht in der Mitte - Alternativen zum naturwissenschaftlichen Krankheitsbegriff	222
<i>H. Pietschmann (Wien)</i>	
Kosmogonische Heilung	227
<i>A. Keyserling (Wien)</i>	
Gestalttherapie, ein Wegbereiter einer ganzheitlichen Medizin	234
<i>H. P. Bilek (Wien)</i>	
Geist, Psyche und Ganzheit in der Homöopathie	238
<i>F. Müller (Wien)</i>	
Psychosomatische Aspekte der Akupunktur	245
<i>J. M. Gleditsch (München)</i>	
Formen des Bewußtseins	247
<i>A. Resch (Innsbruck)</i>	

III

Krebs und seine Heilung über das Gehirn im veränderten Bewußtseinszustand	250
<i>C. H. Bick (Dahn)</i>	
Geist und Materie vom Gesichtspunkt anthroposophisch orientierter Geisteswissenschaft	253
<i>P. Heusser (Dornach)</i>	
Empfindliche Kristallisation: Hinweise auf das Wirken des Geistigen im Materiellen	257
<i>H. J. M. Knijpena (Dornach)</i>	
Die Calligaris-Technik in der Medizin	261
<i>W. G. P. Kirsten (Nickenich)</i>	
Zur Evaluierung des Simonton - Trainings in der ambulanten Behandlung von Krebskranken	264
<i>G. Pohler, H. P. Bilek, E. Merkinge (Wien)</i>	
Die zunehmende Bedeutung des körpertherapeutischen Ansatzes in der Psychotherapie	266
<i>A. Leitner (St. Pölten)</i>	
Die klientenzentrierte Gesprächsführung nach Rogers in der Allgemeinpraxis	269
<i>B. Panhofer (Ungenach)</i>	
Die noetische Dimension als wesentlicher Aspekt einer anthropologisch orientierten Ganzheitsmedizin	272
<i>R. Karazman, E. Denk (Wien)</i>	
Analoge Vorstellungen vom Heilungsprozeß in Homöopathie und Psychoanalyse?	275
<i>E. Bartosch (Wien)</i>	
Wie Erwartung heilt	279
<i>G. Blasche (Bad Tatzmannsdorf)</i>	
“Das Wesen der Krankheit ist so dunkel als das Wesen des Lebens”	282
<i>K. F. Kastner (Allentsteig)</i>	
Forumsdiskussion: Die Heilkraft der Gedanken	284
<i>Pietschmann (Wien)</i>	
Forumsdiskussion: Anthroposophische Medizin	287
<i>H. Siber (Wien)</i>	

Molekularbiologische Grundlagen und Ernährung

Zytokine, Signalstoffe des Immunsystems	291
<i>E. J. Menzel (Wien)</i>	
Neurotransmitter - Botenstoffe des Gehirns	296
<i>K. Jellinger (Wien)</i>	
Grundlagen und Therapie eines Spurenelementmangels	303
<i>F. O. Gruber (Wien)</i>	
Nutritional Flat - Earthers	311
<i>St. Davies (London)</i>	
Pathogenetische Überlegungen über westliche Ernährungsgewohnheiten als Hauptursache der Atherosklerose	315
<i>A. Hässig, J. Hodler, Liang Wen-Xi, K. Stampfli (Bern)</i>	
Ernährung aus der Sicht von F. X. Mayr	321
<i>E. Kojer (Wien)</i>	
Hat die Ernährung Einfluß auf den Verlauf einer Tumorerkrankung?	324
<i>A. Riedler (Steyr)</i>	
Ernährungshinweise bei chronischen Krankheiten und bei Krebserkrankungen	326
<i>Karla Hahn (Hildesheim)</i>	
Forumsdiskussion: Spurenelemente in der Praxis	329
<i>Leitung: F. O. Gruber (Wien)</i>	

Ozontherapie

Radikale und Scavenger in Grundlagenforschung und Klinik der ionisierten Sauerstoff intensiv Therapie (IO₂ITh/Engler)	333
<i>I. Engler, Ch. Atzmüller, M. Huber, B. Krammer, P. Pohl (Salzburg)</i>	
Grundlagenforschung und Klinik der Ozontherapie	343
<i>O. Rokitansky (Wien)</i>	
Ozontherapie im Rahmen des Routinebetriebes einer zahnärztlichen- chirurgischen Spitalsabteilung	346
<i>G. Rothbauer (Wien)</i>	

Homöopathie

Forschung in der Homöopathie	349
<i>M. Haidvogel (Graz)</i>	

V

Physiko-chemische Grundlagen der Arzneimittelpotenzierung	355
<i>V. Gutmann (Wien)</i>	
Hochpotenz und Arzneimittelwirkung	360
<i>G. Resch (Wien)</i>	
Einfluß von hochpotenziertem Thyroxin auf die Metamorphose von Hochland-Kaulquappen	364
<i>Endler, P.C., Pongratz, W., Haidvogel, M. (Graz)</i>	
Zur Praxis der Homöopathie	373
<i>W. Gawlik (Bad Tölz)</i>	
Beeinflussung des Wachstums von Weizen durch hörbare Töne	381
<i>S. Grivetz, F. Muhry, H. Kovac, M. Moser (Graz)</i>	
Die Wirkung von potenziertem Silbernitrat auf das Wachstum von Weizen . . .	385
<i>W. Pongratz, E. Bermardinger und F. Varga (Graz)</i>	
Der Einfluß von potenziertem Gold (Aurum met. praep.) auf Keimung und Wachstum von Getreide	390
<i>E. Lehner, S. Novic, F. Muhry, H. Kovac, W. Pongratz, S. Grivetz, M. Moser, Th. Kenner (Graz)</i>	
Dosisabhängige Umkehreffekte - Ausdruck regulativer und adaptiver Prozesse?	394
<i>K. Linde, D. Melchart und H. Wagner (München)</i>	

Chinesische Medizin

Chinesische Arzneitherapie	397
<i>F. Friedl (Wasserburg)</i>	
Homöosiniatrie - eine Einführung in die komplementäre Anwendung von Homöopathie u. Akupunktur	404
<i>H. Ebert (Vachendorf)</i>	
Ganzheitsmedizin ohne System oder nach dem System der traditionellen chinesischen Medizin	406
<i>G. König (Wien)</i>	
Systematization of traditional chinese medicine knowledge for teaching doctors	409
<i>M. Rudenko (Taganrog)</i>	
Untersuchungen zur Objektivierung der chinesischen Pulsdiagnose	411
<i>M. Moser, E. Kneffel, L. Yü, D. Rafolt, G. Jernej, E. Gallasch und K. Ansperger (Graz)</i>	
Heilung durch Erleben der Akupunkturmeridiane mittels taoistischer Übungen	416
<i>G. Klauser (Völs/Bozen)</i>	

VI

Forumsdiskussion:	
Wertigkeit verschiedener Akupunkturmethode in Praxis und Theorie	420
<i>A. Meng (Wien), G. König (Wien), J. Gleditsch (München)</i>	

Allgemeine Aspekte

Ordnungstherapie als Grundlage ganzheitlicher Medizin	431
<i>S. Das (Berlin)</i>	
Von der Bio-Medizin zur Info-Medizin	440
<i>G. J. van Lamoen (Leusden)</i>	
“Ganzheitsmedizin als neuer gesellschaftspolitischer Aspekt zum Lebenswandel”	448
<i>L.Kalnoky (Graz)</i>	
Mögliche Ursachen allergisch bedingter Erkrankungen	451
<i>R. Treusch (Beilngries)</i>	
LIFECARE - Primäre Prävention von Zivilisationskrankheiten auf ökologischer Basis	453
<i>M. Vogel (Lugano)</i>	
Polypragmasie - Management durch den Hausarzt	458
<i>Ch. Adensamer (Wien)</i>	
Aktiv und gesund mit Kneipp	461
<i>R. Gieler</i>	
Die Analogie Krebs - Wucher-Zins	465
<i>O. Ausserer (Bozen)</i>	
Forumsdiskussion	
Ganzheitsmedizinischer Ansatz zur primären Prävention	467
<i>G. Wögerbauer (Irnfritz)</i>	
Forumsdiskussion:	
Probleme der Integration anerkannter und noch nicht anerkannter Methoden der Naturheilkunde in die Mediziner Ausbildung am Beispiel des “Münchener Modells”	474
<i>D. Melchart (München)</i>	

Varia

Ganzheitsmedizinisches Behandlungskonzept chronischer Krankheiten am Beispiel der Neurodermitis	481
<i>W. Surböck (Mariazell)</i>	
Aus der Praxis der Misteltherapie solider Tumoren	486
<i>G.Salzer und J.Hellan (Wien)</i>	

Erhöhung der antitumoralen Wirkung eines klinisch angewandten Mistelextraktes (Iscador[®]) durch Lektinoptimierung	489
<i>T. Hajto, K. Hostanska, M. Fornalski, A. Kirsch, (Arlesheim)</i>	
Immunbiologische Tumorthherapie	492
<i>W. Köstler (Wien)</i>	
Stellenwert der Immuntherapie mit Beeinflußung der Lymphozyten und der Phagozyten in der ganzheitsmedizinischen Behandlung chronischer Erkrankungen	496
<i>P. Schleicher, L. Bannasch (München)</i>	
Beeinflussung der Proliferation von Synovialzellen durch ein Antirheumatikum auf pflanzlicher Basis (Phytodolor[®])	498
<i>J. Neumüller, M. Tohidast-Akrad, R. Eberl (Ludwig Boltzmann-Institut für Rheumatologie und Balneologie, Wien-Oberlaa)</i>	
Yoga, ein ganzheitlicher Weg zur Gesundheit	503
<i>S. Mushawar (Wien)</i>	
Mind Machines	505
<i>R. Kapellner (Wien)</i>	
Der Schmerz im biologischen Geschehen beim Menschen, einem homoiothermen Organismus.	508
<i>W. Maurer (Parsberg)</i>	
Autorenverzeichnis	511

Vorwort

Aufgrund des erfolgreichen 1. Wiener Dialoges über Ganzheitsmedizin wurde die "Wiener Internationale Akademie für Ganzheitsmedizin" gegründet, die nun bewußt ihre erste internationale Tagung den 2. Wiener Dialog genannt hat, um damit die Notwendigkeit breitbasiger Gespräche zwischen Vertretern der Naturwissenschaft und der Erfahrungsheilkunde zu demonstrieren. Für uns bedeutet "Ganzheitsmedizin" eine offene und tolerante Medizin, die die naturwissenschaftliche Medizin ebenso einschließt wie die Erfahrungsheilkunde und die auch geistige und psychische Aspekte stärker berücksichtigt als es üblicherweise der Fall ist. Für uns bedeutet der Ausdruck "Ganzheitsmedizin" weder ein Dogma, noch eine politische Ideologie, sondern einfach ein Signal, den Menschen als Ganzes wieder in den Mittelpunkt des ärztlichen Denkens und Handelns zu stellen, und ihm sämtliche, für ihn adäquaten medizinischen Möglichkeiten anzubieten. Wir sehen in Österreich keine grundsätzliche Differenz zwischen der universitären und der komplementären Medizin, da beide von universitär ausgebildeten Ärzten ausgeübt werden. Wir wissen, daß sie sich ergänzen können, auch wenn (in beiden Bereichen) manche heute bestehende Ansicht über die Wirkungsweise der angewandten Methoden (noch) nicht beweisbar ist. Das schlechteste aber wäre, darüber nicht ernsthaft zu diskutieren, "weil nicht sein kann, was nicht sein darf".

Von diesem Standpunkt ausgehend haben wir zu dem 2. Wiener Dialog aufgerufen und mit Freude ein großes Bedürfnis zu derartigen interdisziplinären Gesprächen festgestellt. Dementsprechend bietet auch der vorliegende Kongreßbericht eine bunte Palette von hochwissenschaftlichen Grundlagen, praktischen Erfahrungen, nicht erklärbaren Phänomenen und Versuchen ihrer Deutung. Die geistigen und psychischen Dimensionen der Medizin kommen ebenso zur Sprache wie physikalische, chemische und molekularbiologische Erkenntnisse. Fragen der körpereigenen Regulation werden ebenso besprochen wie Grundsätze der Ernährung. Die chinesische Arzneimitteltherapie sowie die Wertigkeit verschiedener Akupunkturmethoden werden ebenso diskutiert wird die Wirkung von Hochpotenzen in der Homöopathie. Nicht zuletzt wird auf den präventiven Charakter der Ganzheitsmedizin eingegangen und auch die Frage der Ausbildung in komplementären Methoden angeschnitten.

Alles in allem enthält dieser Kongreßbericht nicht nur interessante und überraschende Forschungsergebnisse, sondern auch zahlreiche Anregungen für zukünftige interdisziplinäre wissenschaftliche Arbeiten.

Dem wissenschaftlichen Komitee (Univ. Doz. Dr. O. Bergsmann, Prof. Dr. F. Gruber, Prof. Dr. A. Keyserling, Univ. Ass. Dr. Klima, Univ. Prof. Dr. Kratky, Dr. F. Müller, Prim. Dr.

H. Nissel und Univ. Prof. Dr. H. Pietschmann) habe ich für die große Hilfe und viele Arbeit bei der Programmgestaltung zu danken, meiner Sekretärin Felicitas Jelinek und allen anderen Mitarbeitern des Ludwig Boltzmann-Institutes für Leukämieforschung und Hämatologie sowie der Akademie für Ganzheitsmedizin für die organisatorischen Arbeiten. Besonders ist aber den Vortragenden und Diskussionsleitern zu danken, da sie ihre Manuskripte in vorbildlicher Weise zeitgerecht zur Verfügung gestellt haben. Ich hoffe, daß auch dieser Bericht dazu beiträgt, die Anliegen der Ganzheitsmedizin besser zu verstehen und weitere Diskussionen und Fortschritte zu initiieren.

Wien, im März 1991

Univ. -Prof. Dr. A. Stacher
Präsident

Energetische Quantenphysikalische Wirkung der Neural - Therapie auf der Grundlage der ganzheitlichen Theorie des Seins

Gewidmet Ferdinand Huneke zum 100-jährigen Geburtstag

H. Lamers (Roermond)

Einführung

Als Beitrag der holländischen CGG (Centrum für Integrierte Medizin) in Winterswijk/NL möchte ich im folgenden eine Theorie anreißen, auf deren Grundlage Ganzheitsmedizin aus quantenphysikalischer Sicht für jeden verstandesmäßig erfaßbar wird.

Nach vierjähriger intensiver Vorbereitungszeit hat das CGG nunmehr seit dem 1. September 1990 seine Pforten geöffnet. Als Mitpionier kann ich sagen, daß dieses Zentrum wirklich unique ist. Regierung, Gesundheitsrat, die Vereine der regulären Ärzte und die der Spezialisten sowie der Dachverband der niederländischen alternativen/additiven Medizin (AAG) haben hier in diesem Zentrum die Zentrale eines neuen Netzwerkes errichtet.

Das CGG versteht sich als erstes Institut zur wissenschaftlichen Auswertung der Kooperation zwischen der Regulär-Medizin und der alternativen medizinischen Praxis. Der Auftrag des Zentrums besteht darin, einen wissenschaftlich akzeptablen Weg zu finden, eine Brücke zwischen den beiden Behandlungsformen zu schlagen, um damit eine Verbesserung der Versorgung des Patienten zu erreichen.

Integrale Medizin ist in den Niederlanden im Vormarsch.

Der Begriff integrale Medizin beinhaltet aber nicht nur Ganzheitsmedizin im Sinne der Integration der somatischen, psychischen und geistigen Funktionsebenen des Patienten, sondern er beinhaltet auch, daß die Konfrontation, die jetzt noch zwischen der regulären Heilkunde nach den Gesichtspunkten des VIRCHOWschen Konzeptes und der sogenannten alternativen Heilkunde nach den Gesichtspunkten des HIPPOKRATISCHEN humoralen, biologischen Konzeptes besteht, aufhört zu bestehen.

Letzteres bedeutet, daß die praktizierte Heilkunde bei akuten Krankheiten und bei Krankheiten, bei denen vorwiegend und offenbar eine monokausale Problematik vorliegt, natürlich weiter ihren unübertroffenen Wert behält.

Aber es will auch sagen, daß Ärzte und Wissenschaftler einsehen müssen, daß die antike humorale Lehre, die, in eine moderne Jacke gekleidet, deutlich die Lehre des Lebensstromes im Menschen beinhaltet, wieder definitiv in den Prozeß medizinischen Denkens und Handelns aufzunehmen ist.

Wie Sie wissen, ist es die Lehre, die bis zuletzt durch von ROKITANSKY aus Wien, dem Gegenspieler der VIROCHWSchen Denkungsweise, vertreten wurde. Im Grunde genommen ist es gerade die Lehre von ROKITANSKY, über die man erst Einsicht erhalten kann in das Funktionieren der Basis-Bio-Regulations-Prozesse des Lebens.

So wird man auch verstehen, wie F. PERGER in einem seiner Vorträge formulierte, daß die Idee der Humoralpathologie und der zahlreichen Regelsysteme des Einzelindividuums, die hierbei mitspielen, gerade in der alten österreichisch-ungarischen Monarchie nie ganz verloren gegangen sind. Dafür ist typisch, daß von BERTALANNFY mit seiner Systemtheorie, EPPINGER mit der Lehre vom Krankheitsbeginn, SELYE mit seinem Stresskonzept und letztlich PISCHINGER mit der Definition des Grundsystems gerade aus diesem Raume stammen, in dem Wien der Mittelpunkt ist.

Die Erforschung des Herdgeschehens hat immer im Mittelpunkt gestanden seit der Entwicklung des ersten Grundsystem-Modells und der Erforschung der primären Grundfunktionen des mehrzelligen Lebens.

Seit die Neural-Therapie nach dem 2. Weltkrieg definitiv in die Erforschung und Lehre des Herdgeschehens aufgenommen wurde, war klar, daß die überwiegend wichtigsten Funktionsmechanismen dieser Therapie aus der Sicht der vegetativen Biologie sowie der vegetativen Pathologie, also der Ganzheitsmedizin, noch nicht vollständig erklärbar waren.

Diese letztendlich realen Funktionsabläufe zu entdecken, war nach der Aussage von Ferdinand HUNEKE nicht möglich. Er sagte, "Das wird uns immer verborgen bleiben." Er war wohl aber der Meinung, daß die Heilung durch das Lokalanästhetikum in Verbindung mit dem Stichphänomen durch energetische Regulation der Elektropotentiale bewirkt wird.

Schon zu der damaligen Zeit war seiner Meinung nach das Entscheidende bei diesem Vorgang, daß durch die Behandlung eine autonom gewordene Strukturveränderung bzw. eine veränderte Dynamik im vegetativen Bereich reguliert wurde. In seinen letzten Lebensjahren fügte er hinzu, daß seiner Meinung nach dieser Vorgang eine Fehlsteuerung im Bereich der Energiequanten ist.

Daß seine intuitive Ahnung stimmt und wie dieses wissenschaftlich beschrieben werden kann, habe ich in den vergangenen Jahren publiziert. Ich verweise auf die Ausgabe März 1991 der Zeitschrift "Erfahrungsheilkunde", in der ich mit meinem Vortrag "Grundlagen der kombinierten Neuraltherapie und Ozontherapie" meine quantenphysikalische Hypothese der Wirkung der Neural-Therapie nochmals vorstelle.

Heute aber möchte ich einen entscheidenden Schritt weitergehen und versuchen, Ihnen den Begriff "energetisch bzw. quantenenergetisch" als reales Wirkungsprinzip aus neuer Sicht zu erklären.

Es muß uns klar sein, daß neue Erkenntnisse nur dann gefunden werden können, wenn wir nicht nur über Vorgedachtes nachdenken, sondern darüber hinaus nachdenken, damit wir eine Grundlage finden, auf deren Basis auch die bis heute noch nicht beherrschbaren chronischen Krankheiten zu heilen sind.

Daß eine neue Grundlagen-Theorie nur auf quantenphysikalischen Erkenntnissen aufbauen kann, steht außer Frage, da die biochemischen, molekularen Erkenntnisse uns in diesem Bereich nicht weitergebracht haben. Die Neural-Therapie mit ihrer therapeutischen Umstimmung bei ernsthaften chronischen und therapeutisch-resistenten Krankheiten ist eine Therapie, die im quanten- und elementarphysischen Bereich regulierend Heilung bewirkt.

Meiner Meinung nach, und das möchte ich Ihnen im nachfolgenden beweisführend an unserer neuen ganzheitlichen Grundlagen-Theorie aufzeigen, sind alle anderen biologischen Regelvorgänge und auch alle anderen biologisch-medizinischen Therapieformen auf denselben Prozeßablauf zurückzuführen.

Akzeptieren wir, daß die Ursache der Zustände im biologischen System des Menschen, die wir mit dem Begriff Krankheit umschreiben, ein Prozeß ist, der im quantenphysikalischen Bereich abläuft, so wird es verstandesmäßig für uns auch begreifbar, daß die neusten wissenschaftlichen Theorien der Chaosforschung in den Bereich des Basis-Bio-Regulations-Geschehens mit einbezogen werden müssen.

Professor PRIEBE aus Marburg, der seit einigen Jahren im Bereich der Körperhythmen forscht und lehrt, hat diese Erkenntnis in sein Denkmodell zukunftsweisend mit einbezogen. In der Zukunft werde ich zusammen mit diesem exzellenten Forscher einen gemeinsamen erkennenden Weg beschreiten.

Dr.med.Dr.sc.nat. Paul Gerhard SEEGER

Mein persönlicher wissenschaftlicher Weg auf der Suche nach einem tieferen Sinn der biologischen Zusammenhänge begann bei den biochemischen Forschungen von Dr. P. G. SEEGER, mit dem ich schon viele Jahre eine tiefe persönliche Freundschaft unterhalte.

Paul Gerhard SEEGER setzte schon 1938 eine Grenze des Erkennens. Als Krebsforscher entdeckte er, daß nicht nur Krebs, sondern jede Krankheit im makroskopischen Bereich der Zelle immer nur dann entstehen kann, wenn sich das energetische Potential der Cytochromoxydase, und da speziell die molekulare Struktur des Cytochrom a₃ in der Mitochondrie, dem Energie- und Chemiewerk der Zelle, verändert oder zusammenbricht. Das ideale Redoxpotential des Cytochrom a₃ besitzt + 290 mV. Durch unsere Forschung konnten wir nachweisen, daß das Redoxpotential des Procains auch + 290 mV besitzt. Dieser Fakt hat mich dazu veranlaßt, auch die Redoxpotentiale aller anderen Lokalanästhetika, auch des Elpimedts, zu überprüfen. Alle Lokalanästhetika liegen annähernd in dem Bereich von + 290 mV.

Auf biochemischem Wege vielfärberisch experimentell bewies P.G. SEEGER, daß der Zusammenbruch der Cytochromoxydase einhergeht mit der Utilisationsunfähigkeit des Sauerstoffs und daß dieser relative und nicht absolute Sauerstoffmangel verantwortlich dafür ist, daß die Zelle auf Glykolyse, also auf relikten Gärungsstoffwechsel umschaltet, was gleichbedeutend ist mit der Erkrankung der Zelle.

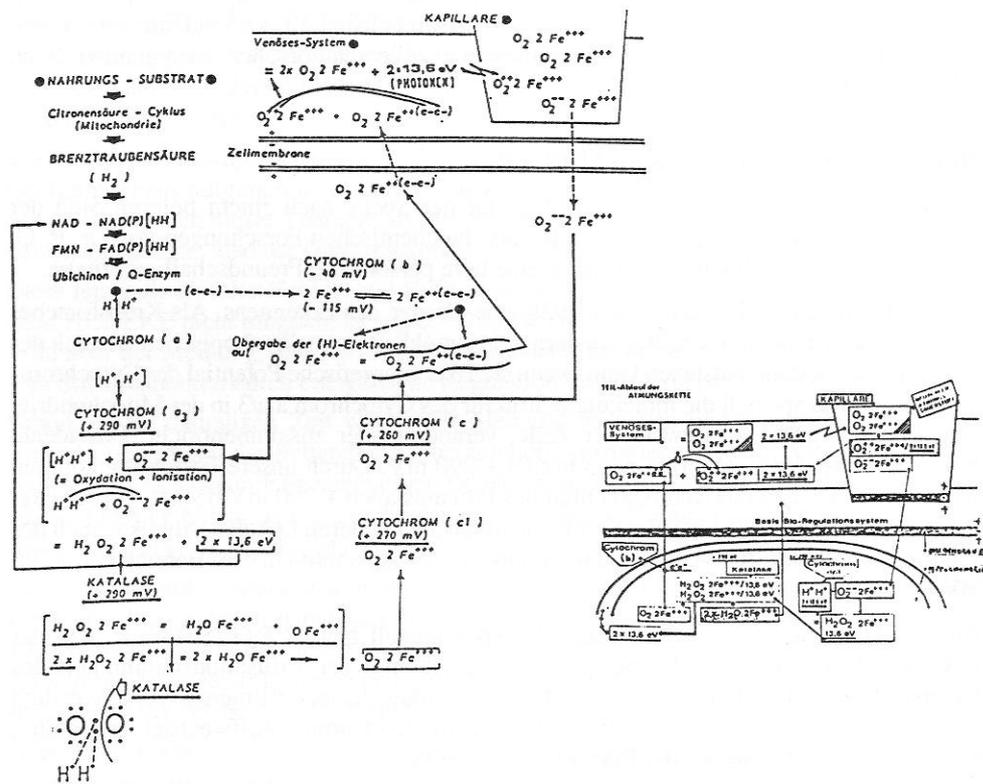
Damals ahnte er schon, daß jedoch die Ursache des Zusammenbruchs des energetischen Potentials der Cytochromoxydase wahrscheinlich nur im Energiebereich der Atome zu suchen und zu finden ist.

Auf der Grundlage dieser Erkenntnis von Paul Gerhard SEEGER stellte mein Freund, der Krebsforscher L.W.GÖRING aus Deutschland, eine biophysikalische Theorie über die Ursache der Entstehung einer jeden Krankheit aus quantenphysikalischer Sicht auf, die für die damalige Zeit (1978) noch utopisch klang.

Nachdem er mir diese Theorie offenlegte, begannen wir zusammen mit Paul Gerhard SEEGER und vielen anderen Medizinern und Wissenschaftlern, diese Theorie gemeinsam Schritt für Schritt theoretisch und experimentell zu überprüfen.

Die neue Atmungskette

Der erste Schritt war, eine neue Atmungskette aufzustellen, um begreifbar zu machen, wie die Energieproduktion in der Mitochondrie durch die Utilisation des (O) Sauerstoffs der Atemluft quantenphysikalisch abläuft.



Grafik 1: Ablauf der neuen Atmungskette

Wie Sie an dieser Grafik sehen, kann mit Hilfe dieser Atmungskette erstmals verstanden werden, wie die entsprechenden Energiequanten für die Energieproduktion in der Zelle erzeugt werden.

Das primäre an dieser Atmungskette ist die Energiequanten-Schlüsselzahl 13,6 eV. Es ist die Menge an Energie, die für die Ionisation eines (O) Sauerstoffatoms erforderlich ist.

Es ist außerdem die gleiche Ionisationsenergie, die für die Aufspaltung von (H) Wasserstoff aufgebracht werden muß.

Nr.	Sym- bol	Ionisierungsenergien in eV ¹⁾										Elektronenzahl		
		1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.			
		abgespaltenes Elektron												
1	H	13,6												= 1
2	He	24,6	54,4											= 2
3	Li	5,4	75,6	122,4										1 + 2 = 3
4	Be	9,3	18,2	153,9	217,7									2 + 2 = 4
5	B	8,3	25,1	37,9	259,3	340,1								3 + 2 = 5
6	C	11,3	24,4	47,9	64,5	391,9	489,8							4 + 2 = 6
7	N	14,5	29,6	47,4	77,5	97,9	551,9	666,8						5 + 2 = 7
8	O	13,6	35,2	54,9	77,4	113,9	138,1	739,1	871,1					6 + 2 = 8
9	F	17,4	35,0	62,6	87,2	114,2	157,1	185,1	953,6	1100,0				7 + 2 = 9
10	Ne	21,6	41,0	64,0	97,1	126,4	157,9	207,0	238,0	1190,0	1350,0			8 + 2 = 10
11	Na	5,1	47,3	71,6	98,9	138,6	172,4	208,4	264,1	299,9	1460,0			1 + 8 + 2 = 11
12	Mg	7,6	15,0	80,1	109,3	141,2	186,7	225,3	266,0	328,2	367,0			2 + 8 + 2 = 12
13	Al	6,0	18,8	28,4	120,0	153,8	190,4	241,9	285,1	331,6	399,2			3 + 8 + 2 = 13
14	Si	8,1	16,3	33,5	45,1	166,7	205,1	246,4	303,2	349,0	407,0			4 + 8 + 2 = 14
15	P	11,0	19,7	30,1	51,4	65,0	220,4	263,3	309,2	380,0	433,0			5 + 8 + 2 = 15
16	S	10,4	23,4	35,0	47,5	72,5	88,0	281,0	328,8	379,1	459,0			6 + 8 + 2 = 16
17	Cl	13,0	23,8	39,9	53,5	67,8	96,7	114,3	348,3	398,8	453,0			7 + 8 + 2 = 17
18	Ar	15,8	27,6	40,9	59,8	75,0	91,3	124,0	143,5	434,0	494,0			8 + 8 + 2 = 18
19	K	4,3	31,8	46,0	60,9	83,0	101,0	120,0	155,0	176,0	501,4			1 + 8 + 8 + 2 = 19
20	Ca	6,1	11,9	51,2	67,0	84,0	111,0	127,0	151,0	189,0	211,4			2 + 8 + 8 + 2 = 20

Grafik 2: Die nachfolgend aufgeführten Ionisierungsenergien sind nötig, um ein Elektron abzuspalten. Die Werte sind immer verschieden, ausgenommen bei H und bei dem ersten Elektron des O.

Anhand des Schemas dieser Atmungskette können wir begreifen, wo primär der wichtigste Wirkungsmechanismus einer energetischen Therapie letztendlich einsetzt. Begreifbar wird aber dadurch auch, warum speziell die Neural-Therapie in diesem Bereich so ausgezeichnet regulierend eingreift. Sie reguliert quantenphysikalisch an der Drehscheibe des Lebens, in der Mitochondrie am Cytochrom a/a₃, dadurch, daß das Procain energiequantenmäßig das zusammengebrochene Redoxpotential des Cytochrom a/a₃ wieder energetisch aufbaut.

Unter diesem Aspekt müssen wir auch das Stichphänomen einordnen. Durch die Zerstörung beim Vorgang des Einstechens werden Energiequanten freigesetzt, die über das Gehirn zentral regulierend im Umfeld des Einstiches das Repairsystem veranlassen, regulierend einzugreifen. Auch dieser Vorgang wird bewirkt an der Drehscheibe des Lebens, in der Mitochondrie, am Cytochrom a/a₃. Alle Repairvorgänge beginnen grundsätzlich mit der Stabilisierung des Redoxpotentials des Cytochrom a/a₃. Erst wenn das Cytochrom a/a₃ sein naturgegebenes Redoxpotential von +290 mV besitzt, kann die Energie erzeugt werden, die benötigt wird, um andere energetisch zusammengebrochene Molekularstrukturen im zellulären Raum wieder auf ihre normalen Energiegrößen aufzubauen.

Die Mitochondrie ist also die wichtigste Stelle für die Energie- und Informationsverarbeitung im lebendigen biologischen System des Menschen.

Die regulatorischen Wechselbeziehungen der neurogenen und muskulären Zonen, die mein Freund und Kollege Dr. Otto BERGSMANN schon jahrelang theoretisch und praktisch akzentuiert, waren für meine Erkenntnisse weitgehend richtungweisend. Speziell die Einbeziehung seiner Erkenntnisse in meine Denkabläufe half mir, meine regulationstherapeutischen Einsichten voranzubringen, und hat maßgebend meine Arbeit an Patienten in der Praxis beeinflußt.

Dasselbe gilt für meine Kollegen und Freunde, Felix PERGER, Peter DOSCH, Hartmut HEINE, Gisela DRACZYNSKI, Mark BOTTU, Gerhard OHLENSCHLÄGER, Ralf TÜRK, Joachim VARRO, Iwan ENGLER und nicht zu vergessen meine niederländischen Kollegen aus der Universität Utrecht, Abteilung Molekularbiologie, Roel van WIJK, Wilbert LINNEMANNS, Dennis SCHAMHART und Fred WIEGANT. Ihren tiefgehenden Erkenntnissen speziell auf dem Gebiet der Grundlagenforschung im Bereich der Medizin sowie in vielen anderen Bereichen des Seins habe ich es zu verdanken, daß ich heute die Ehre habe, den Vortrag hier halten zu dürfen.

Durch ihre Erkenntnisse wurde ich immer wieder neu angeregt, mir neue Gedanken, das heißt neue theoretische Vorstellungen über die Wirkung der Neural-Therapie zu machen. Durch die daraus resultierende neue therapeutische Praxis bin ich zur tieferen biologischen und medizinischen Regulationsheilkunde im allgemeinen gekommen.

Energiequanten des Lebens

Bevor ich Ihnen in einer Kurzfassung unsere neue ganzheitliche Grundlagen-Theorie vorstelle, möchte ich auf einen meiner früheren Artikel zurückkommen. In diesem Artikel stellte ich die Frage: "Was bewirken die ultravioletten Strahlen der Sonne im lebendigen biologischen System Mensch?"

Wir wir nachweisen konnten, entsteht das Belebende dadurch, daß die Photonen im ultravioletten Strahlungsbereich zwischen 200 und 240 nm in den Kapillaren der Hautschicht den Sauerstoff im Blut zu Singulett-Sauerstoff anregen.

Das heißt, die Energiequanten der Sonne werden im biologischen System des Menschen für energiequantenphysikalische Prozesse verwendet.

Wir wissen aus medizinischer Erfahrung, wie diese Energiequanten therapeutisch bei chronischen therapie-resistenten Krankheiten noch Heilung bewirken können, wo pharmakologische Methoden versagen. Als Beispiel möchte ich hier die Psoriasis nennen, die, mit Puva (ultraviolette Quanten des Lichts) bestrahlt, noch wirkliche Heilungen erkennen läßt. In meinem damaligen Artikel habe ich anhand des RUTHERFORD/BOHRschen Atommodells erklärt, was bei diesem Prozeß abläuft. Nämlich, daß Photonen in diesem Nanometerbereich Elektronen des Sauerstoffmoleküls (O₂) in eine höhere Schale versetzen. Mit einer Geschwindigkeit von 10⁻⁸ bis 10⁻⁹ sec. fällt danach dieses Elektron wieder in seine Schale zurück, gibt dieselbe Energiemenge, die es extern erhalten hat, intern im lebendigen biologischen System (Mensch) wieder frei und erzeugt so eine energetische Kettenreaktion, da freiwerdende Photonen wiederum Elektronen in eine höhere Schale bringen können usw.

Das RUTHERFORD/BOHRsche Atommodell hat ausgereicht, um die biochemischen Erkenntnisse im atomaren und molekularen Bereich der Zelle zu finden und zu erklären.

Jetzt, nachdem die Hochenergiephysik das Ur-Teilchen der Materie, das "Quark", experimentell nachgewiesen hat und man wirklich vom "Geist im Atom" sprechen kann, ist es

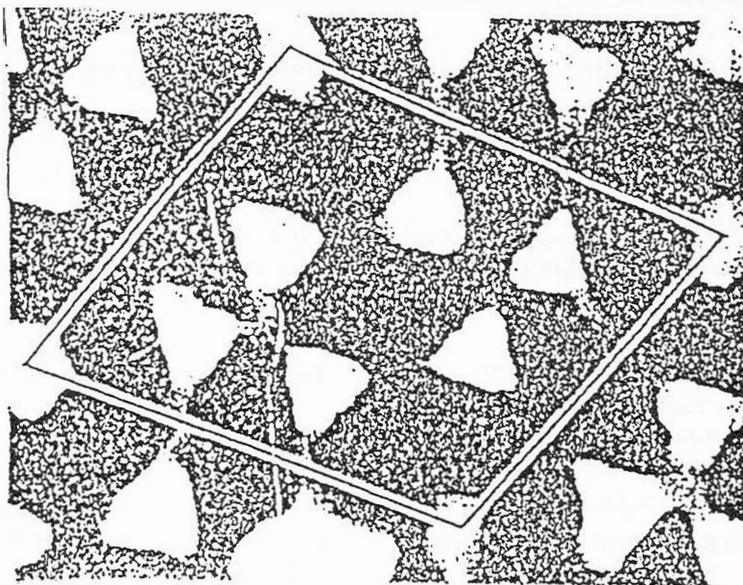
nötig, ein neues Atommodell zu erstellen, woran nicht nur wir Mediziner wirklich die elementaren Lebensprozesse der Schöpfung und des Lebens erkennen können. Der Körper des Menschen besteht aus nichts anderem als aus den Elementen, aus denen auch alle nicht lebendige Materie aufgebaut ist. Erst wenn wir die energetische quantenphysikalische Regulation wirklich verstehen, können wir das biologische System des Menschen beginnen zu begreifen.

Um die Erfahrungsmedizin zu einer wissenschaftlich nachvollziehbaren Medizin werden zu lassen, benötigen wir beweisführend eine neue Grundlagen-Theorie, auf der aus ganzheitlicher Sicht die Ursache der Erkrankungen erkennbar wird und auf der auch die reguläre wissenschaftliche Medizin ihre Basis findet bzw. ihr Fundament besitzt.

Nur eine solche Grundlage kann unser Denken verändern und führt uns zu einer wirklich neuen integralen Heilkunde.

Die Ablichtung eines Atoms im Raster-Tunnel-Mikroskop

Mit der folgenden Ablichtung möchte ich vorab Beweis führen, daß die von uns neu erstellte einheitliche Theorie der gesamten Materie einschließlich aller lebendigen biologischen Systeme Hand und Fuß besitzt und uns zu einer neuen integralen Heilkunde führen kann.



Grafik 3: Die Ablichtung eines Atoms in Raster-Tunnel-Mikroskop.

Diese Ablichtung eines Atoms bzw. von Elementareinheiten von Atomen in einem Raster-Tunnel-Mikroskop offenbart eine Entdeckung, die beweisführend ist für unsere neue Theorie.

Bemerkt sei, daß diese Ablichtung nur eine zerrissene Atomstruktur zeigt. Bedingt durch die Energieeinwirkung des Ablichtungsprozesses (Energie besteht aus Ur-Teilchen, wor-

über auch noch weiter gesprochen wird) wurde die Struktur des Atoms auseinandergerissen. Dieses Foto zeigt also nicht die Struktur eines Atoms, sondern die Struktur von Elementareinheiten. Das heißt, jede Pyramide, die Sie zweidimensional als dynamische Form auf der Ablichtung erkennen, besteht aus Ur-Teilchen (Quarks), die sich dynamisch nach einer bestimmten Gesetzmäßigkeit innerhalb dieser Elementareinheiten bewegen.

Die Fragen, wie diese Ur-Teilchen, die von den Elementarteilchenphysikern als "Quarks" bezeichnet werden, entstanden sind und nur so entstehen konnten, wie sie wirken und was sie bewirken, haben wir im 2. Teil dieses Vortrages aus Zeitmangel nur kurz zusammenfassen und teilweise beschreiben können.

Eine EINHEITLICHE Theorie der GESAMTEN MATERIE
einschließlich ALLER BIOLOGISCHEN SYSTEME
Autoren: L. W. Göring / H. J. Lamers

Postulat

Alle Materie, die uns umgibt, einschließlich aller biologischen Systeme, sowie die Kraft, durch die die biologischen Systeme bewirkt werden, existiert nur " DURCH und IN strukturierten UR-TEILCHEN", den sogenannten "QUARKS", die aus "UR-PLASMA" bestehen.

Das UR-PLASMA wurde, am Anfang der Zeit existierend in würfelförmigen Kraftfeldern, die den Raum unseres Universums vom Mikro- bis in den Makro-Bereich füllen, durch eine eingestrahlte Kraft (Schöpfungs-Kraft) in einen bestimmten gesetzmäßigen dynamischen Bewegungsablauf gebracht, in dem sich das Ur-Plasma selbst bewirkt und in Bewegung hält und die Form des UR-TEILCHENS entstehen ließ.

Dieses UR-TEILCHEN besitzt die dynamische Form von "ZWEI AUF DER SPITZE STEHENDEN KUBISCHEN PYRAMIDEN", die an den Spitzen aufgrund des dynamischen Bewegungsablaufes miteinander verbunden sind, wodurch sie sich gegenseitig bewirken.

Alle Elemente, die im Periodensystem der Atome klassifiziert sind, sowie alle experimentell im Labor nachgewiesenen sub-atomaren Teilchen, aus denen die Elementarteilchen der Atome (Elektron, Proton, Neutron und Positron) aufgebraut sind, bestehen aus diesen dynamisch strukturierten UR-TEILCHEN.

Das im UR-TEILCHEN in Bewegung befindliche UR-PLASMA bewirkt durch seinen gesetzmäßigen dynamischen Bewegungsablauf Rotationswellen, durch deren Spin Bindungskräfte erzeugt werden.

Alle im Periodensystem der Atome festgelegten Elemente bestehen aus Energieeinheiten, die die gleiche Form besitzen wie die UR-TEILCHEN selbst. Sie entstanden und entstehen nach demselben gesetzmäßigen Bewegungsablauf wiederum durch Einstrahlung einer größeren Kraft in größeren würfelförmigen Kraftfeldern in unserem Universum.

Die nachgewiesenen Phänomene, die als Elektron, Proton und Neutron sowie als Photon bezeichnet werden, sind jeweils Verdichtungen von Massen von UR-TEILCHEN in den Energieeinheiten, die, gleich wie im UR-TEILCHEN selbst, durch den gesetzmäßigen Bewegungsablauf in diesen Energieeinheiten entstehen.

Alle "SCHWACHEN BINDUNGSKRÄFTE" sowie die "STARKEN BINDUNGSKRÄFTE", die sogenannten "KERNKRÄFTE" im Bereich der Atome, entstehen durch die verschiedenen Rotationsrichtungen der Wellen der UR-TEILCHEN.

Die Phänomene die als "ENERGIELADUNG" beschrieben und die mit den Begriffen (+) positiv, (-) negativ und (o) neutral umschrieben werden, durch die die Phänomene der Anziehung und Abstoßung bewirkt werden, entstehen wiederum nur durch die verschiedenen Spinrichtungen der rotierenden Wellen, in denen sich die UR-TEILCHEN bewegen.

Die Energieladung selbst kann im Endeffekt vollständig mit den Begriffen "SOG" und "DRUCK" beschrieben werden.

Des weiteren postulieren wir, daß die heutige Form unseres Universums sowie alle Formen und alles Sein, das der Mensch mit seinen 5 Sinnen wahrnimmt, entstanden sind durch 5 unbekannte Kräftearten, die in den Raum unseres Universums eingestrahlt wurden.

"So hoch der Himmel über der Erde ist, so hoch erhaben sind meine Wege über eure Wege und meine Gedanken über eure Gedanken." (Jes.55,9). Während der Entstehung des Universums entstand am Anfang des Evolutionsweges ein System aus den kubischen pyramidenförmigen an den Spitzen miteinander verbundenen Ur-Teilchen, das die Expansion des Universums bewirkte und das die Grundlage der Entstehung aller lebendigen biologischen Systeme sowie aller existierenden Formen ist.

Dieses System entstand durch die Bindungskräfte der UR-TEILCHEN, der Teilchen, die der Physiker als Neutrinos bezeichnet.

Dieses System ist gleichzeitig verantwortlich für die Form-Stabilität aller materiellen Formen, die durch die Gedanken der Menschen erschaffen und aus den Elementen geschaffen wurden und werden.

Wenn Sie einmal die Wirklichkeit der kleinsten "Form-Kraft-Einheit" des Seins, das Ur-Teilchen, verstanden haben, werden Sie auch verstehen, daß eine neue wissenschaftliche Einsicht in das Wirken und Bewirken der sogenannten toten Materie eine Lebensnotwendigkeit ist, um Krankheiten zu heilen.

Erst diese ganzheitliche Grundlagentheorie erklärt die Voraussetzungen, die gegeben sein müssen, damit lebendige biologische Systeme in den Formen, wie sie zur Zeit existieren, entstehen konnten und können und die letztendlich erst die Funktionen des Lebendigen möglich machen. Jedes Ur-Teilchen gleich Energiequant ist und war ein Neutrino. Erst beeinflusst durch eine größere Kraft erhielt es die veränderte eigendynamische Form gleich veränderte Frequenz und Amplitude der rotierenden Wellen des Ur-Plasmas, das es zu dem Quark macht, aus dem alle Elemente aufgebaut sind.

So wie das Lebenspotential optimal ist bei + 290 mV, so gehört zu dem Potential, das das Leben erst ermöglicht, der Energiequantenbereich von 13,6 eV.

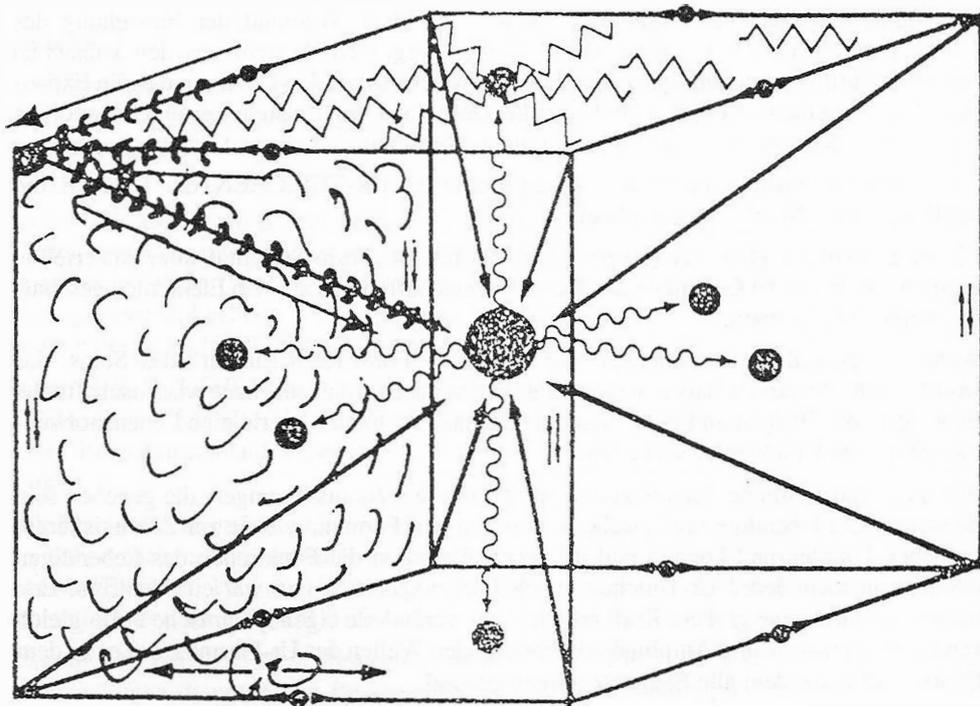
Damit für Sie ein Einstieg in die Welt der aller kleinsten "Form-Kraft-Einheiten" des Seins möglich wird, möchte ich Ihnen im folgenden Bewegungsablauf von abgestrahlten Energiequanten im Kubus eines Würfels sowie in der geometrischen Form einer Pyramide kurz beschreiben. Die geometrischen Formen des Würfels und der Pyramide sind die Formen, in denen alles Sein abläuft.

Eine Beschreibung der gesamten Theorie, angefangen bei der Entstehung des Universums bis hin zum biologischen System des Menschen, werden wir in der nächsten Zeit offenlegen.

Gesetzmäßiger Bewegungsablauf im Kubus eines Würfels

Jede Molekularstruktur, gleich ob aus sogenannter toter oder lebendiger Materie, strahlt ununterbrochen aufgrund der Einstrahlungen von Ur-Teilchen, die sie aus Molekularstrukturen aus ihrem Umfeld erhält, Ur-Teilchen gleich Energiequanten ab.

Treffen die abgestrahlten Ur-Teilchen auf die Molekular-dichte eines Stoffes, sagen wir zum Beispiel einer Wand (Stahlbeton ist darum krankmachend), entsteht an der Wand ein hohes Aufkommen an Ur-Teilchen. Da ununterbrochen weiterhin Ur-Teilchen abgestrahlt werden, werden die aufprallenden Ur-Teilchen nach den Seiten in die vorhandenen Kanten gedrückt.

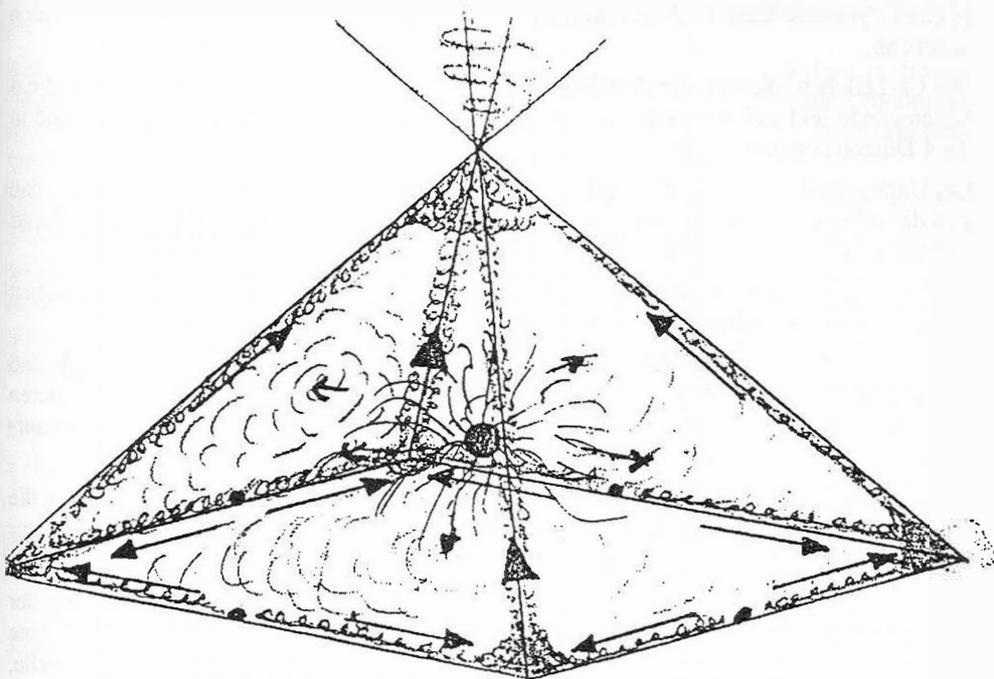


Grafik 4: Bewegungsablauf der Energiequanten im Kubus eines Würfels.

Nehmen wir zum Beispiel einen Raum, der würfelförmig und nach allen Seiten geschlossen ist. Legt man genau in die Mitte dieses Raumes eine Apfelsine gleich lebendige Materie, so strahlt diese Apfelsine ununterbrochen ihre Ur-Teilchen gleich Energiequanten an die Wände des Würfels ab. Der Grund der Abstrahlung ist einfach zu erklären.

Die Apfelsine, die als Molekularstruktur nicht mehr angeschlossen ist an die Regelkreise des Baumes, löst sich gleich einem sterbenden Körper in ihre Ur-Teilchen auf.

Die Substanzen, die durch den Auflösungsprozeß abgestrahlt werden, sind keine Atome, also Elemente, sondern es sind die Ur-Teilchen, aus denen die Atome gleich Elemente bestehen. Diese abgestrahlten Ur-Teilchen treffen auf die Wände auf und werden in alle zwölf vorhandenen Kanten abgeleitet. Stoßen die Ur-Teilchen in den Kanten aufeinander, bilden sie jeweils mit entgegengesetztem Spin eine rotierende Welle.



Grafik 5: Bewegungsablauf der Energiequanten in der geometrischen Form der Pyramide.

Der in den Kanten entstehende starke Andrang von Ur-Teilchen führt dazu, daß diese Ur-Teilchen nunmehr versuchen, innerhalb der Kanten, eine Möglichkeit zu finden, sich weiter auszudehnen. Das geht jedoch nur bis zu dem Punkt, an dem die senkrechte Kante zweier Wände und die zwei waagrechten Kanten der Decke bzw. des Bodens zusammentreffen.

An diesen Eckpunkten ist das Aufkommen an Ur-Teilchen so groß und sie haben sich so stark multipliziert, daß die Ur-Teilchen aufgrund ihrer Rotation gleich einem Energiestrahle diagonal wieder in den Raum genau in den Mittelpunkt, also in die Apfelsine eingestrahlt werden.

Dieser in der Grafik erkennbare so multiplizierte Energiestrahle, der aus allen 8 Eckpunkten diagonal in die Apfelsine einstrahlt, bewirkt durch seinen mechanischen Druck, daß die Molekularstrukturen und Elemente wesentlich schneller aufgespaltet werden, als das sonst im normalen Auflösungsprozeß der Fall ist. Es tritt also viel schneller der Zustand ein, den wir im normalen Ablauf als "Faulungsprozeß" bezeichnen. Wie Sie an der Grafik erkennen können, entstehen gleichzeitig durch die diagonale Einstrahlung 6 kubische Pyramidenfelder.

Gesetzmäßiger Bewegungsablauf in der geometrischen Form der Pyramide

In einer Pyramide läuft, bedingt durch ihre geometrische Form, dieser Vorgang wesentlich anders ab.

Die Ur-Teilchen, die von der Apfelsine kugelförmig abgestrahlt werden, treffen auf die 4 Seitenwände und auf den Boden und werden von da jeweils in die 4 Bodenkanten und in die 4 Diagonalen eingestrahlt.

Der Unterschied zwischen dem würfelförmigen Raum und dem Pyramidenraum ist der, daß sich die waagrechten und senkrechten Kanten in der Pyramide nur viermal an einem Punkt treffen, an dem jeweils 3 Kanten zusammenstoßen und einen Eckpunkt bilden.

Im Würfel sind die Kräfte, die in den Kanten wirken, absolut gleich, so daß die Ur-Teilchen nur noch die Möglichkeit haben, wieder diagonal in den Raum zurückzustrahlen.

In der Form der kubischen Pyramide ist die Kraftverteilung anders. Bedingt dadurch, daß die Seitenkanten gleich Diagonalen kürzer sind als jeweils 2 Hälften der Bodenkanten, deren rotierende Massewelle in die Ecke einstrahlt, wird die Masse durch das höhere Druckaufkommen über die Diagonalen in die Spitze der Pyramide geleitet.

Da weiterhin Ur-Teilchen von der Apfelsine abgestrahlt werden, haben die Ur-Teilchen, die in der Spitze eine hohe Verdichtung gleich hohes Druckaufkommen erzeugen, dort nur noch eine einzige Möglichkeit: Aus der Pyramide auszustrahlen.

Diese Abstrahlung aus der Spitze der Pyramide erfolgt dann, wenn die Amplitude der rotierenden Welle der Ur-Teilchen in der Spitze, die einen einheitlichen Spin aufweist, eine gewisse Größenordnung erreicht hat. Maßgebend dafür ist die Amplitude der Bodenwelle, die die gleiche Spinrichtung besitzt wie die Welle in der Spitze und die an den 4 Ecken jeweils abreißt.

In den Energieeinheiten der Atome ist die Bodenwelle das Elementarteilchen, das von der Physik als Positron bezeichnet wird.

Hat die Amplitude ihren Maximalpunkt erreicht, werden die Ur-Teilchen spiralförmig aus der Spitze abgestrahlt.

An diesem geschilderten Vorgang erkennen Sie, daß in dem Raum der Pyramide die Apfelsine nur Ur-Teilchen abgibt, aber keine Ur-Teilchen multipliziert in die Apfelsine zurückgestrahlt werden. Die Apfelsine verfäult nicht, sondern es wird eine Art Kristallisation erzeugt, das heißt, die Apfelsine mumifiziert.

Das große Rätsel, warum - diese Experimente wurden schon millionenfach von Forschern auf der ganzen Welt durchgeführt - in einer Pyramide Mumifizierungen von sogenannter lebender Materie eintreten, hat, für uns als Nebeneffekt, damit seine Lösung gefunden.

Zusammenfassung

Mit dieser Arbeit habe ich mir erstens, wie in früheren Arbeiten, das Ziel gesetzt, die Grundlage eines neuen erweiterten Modells der Wirkung der Neural-Therapie anzureißen und Ihnen vorzustellen.

Gleichzeitig soll es ein Hinweis sein, daß auf der Grundlage unserer Erkenntnis das Grundregulationsgeschehen definitiv erklärbar wird.

Die Erkenntnis des "Form-Kraft-Geschehens" der Ur-Masse im Ur-Teilchen und der Ur-Teilchen in den Atomen ist unseres Erachtens ein außerordentlich wichtiges "missing link" für die Theorie und Praxis von Leben und Tod, Krankheit und Heilung vor allem in der heutigen Zeit.

Anhand eines Raster-Tunnel-Elektronenmikroskopischen Fotos habe ich dazu in diesem Vortrag ein von uns entdecktes und postuliertes Atommodell, das im Grunde genommen, eine einheitliche Theorie der gesamten Materie sowie aller biologischen Systeme erklärbar macht, als ersten Anfang postuliert und offengelegt.

Dieses Atommodell ist jetzt seit mehr als 10 Jahren die eigentliche Grundlage unseres Denkens in der Medizin und vor allem in der biologischen Medizin.

Wenn das quantenphysikalische Denken einmal Eingang findet in das wissenschaftlich medizinische Denken, möchten wir Ihnen beweisführend noch weitere Erkenntnisse vorlegen, die natürlich vor einigen Jahren auch für unser damaliges medizinisches Denken revolutionierend waren.

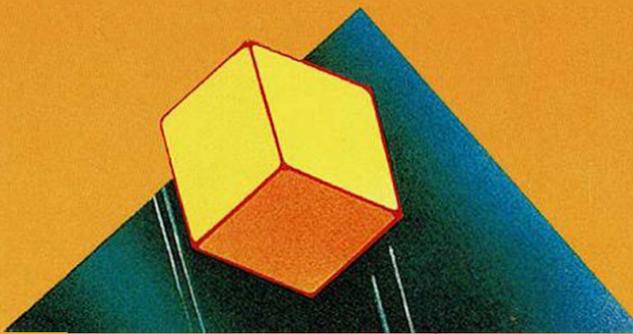
Literatur

1. Bergsmann, O., Bergmann R., Kellner, M: Grundsystem und Regulationsstörungen. Haug-Verlag, 1984.
2. Bergsmann, O., Bergsmann R.: Projektionssymptome - Reflektorische Krankheitszeichen als Grundlage für holistische Diagnose und Therapie. Facultas Universitätsverlag Wien, 1988.
3. Bottu, M.: Stoorveld-Neurohumoraal gebeuren. 5e Open-Deur-Dag. Syllabus, 1985. Belg. Ver. voor Neuraaltherapie.
4. Dosch, P.: Manual of Neural Therapie according to Huneke. 10. erweiterte Auflage, Haug-Verlag, 1981.
5. Dosch, P.: Manual of Neural Therapie, Eleventh (revised) Edition, First English Edition, Haug Publishers, 1984.
6. Göring, L.W.: Die 3 Wege zur Krebsentstehung, Eigenverlag, 1984.
7. Göring, L.W., Lamers, H.J.: Die Atmungskette und ihr Zusammenhang mit dem Krebsgeschehen. Gesundes Leben 3/4/5/6 (1985).
8. Göring, L.W., Lamers, H.J.: Ursache und Entstehung einer jeden Krankheit, dokumentiert am Beispiel Krebs und Aids. VESTA Eigenverlag, 1987.

9. Göring, L.W., Lamers, H.J.: Die heilende Wirkungsweise der homöopathischen Heilmittel entschlüsselt. Eigenverlag Stichting Patmos, 1990.
10. Huneke, F.: Das Sekundenphänomen. Krankheit und Heilung anders gesehen. 5. verbesserte Auflage, Haug-Verlag, 1983.
11. Lamers, H.J.: Die Heilwirkung des Lokalanästhetikums Procain in der Neuraltherapie nach Huneke liegt in der Repolarisierung u. Stabilisierung der Cytochromoxydase. In: P. Dosch: Neuraltherapie nach Huneke, Freudenstädter Vorträge, 21. Band, 1986.
12. Lamers, H.J.: Grundlage der kombinierten Neural- und Ozontherapie. Erfahrungsheilkunde 3 (1991).
13. Ohlenschläger, G.: Biochemische Grundlagen der HOT. Vortrag Ärztl. Fortbildungskongreß des Zentralverbandes für Naturheilverfahren, Freudenstadt 3 (1986).
14. Perger, F.: Kompendium der Regulationspathologie und -Therapie. Sonntag Verlag München, 1990.
15. Pischinger, A.: Das System der Grundregulation. Haug-Verlag, 1975.
16. Popp, F.A.: Biologie des Lichts. Paul Parey Verlag, Berlin-Hamburg, 1984.
17. Popp, F.A.: Molekulare und biophysikalische Aspekte der Malignität, Verlag Grundlagen und Praxis, 1984/85.
18. Popp, F.A.: Biophotonen: Ein Weg zur Lösung des Krebsproblems. 2. erweiterte Auflage. Verlag Dr. E. Fischer
19. Seeger, P.G.: Krebs-Problem ohne Ausweg? Dr. E. Fischer Verlag, 1974.
20. Seeger, P.G.: Krebs, wie er entsteht, wie er frühzeitig erkannt und wie er biologisch bekämpft werden kann. Verlag Mehr Wissen, Düsseldorf.
21. Varro, J.: Ergebnisse und Beobachtungen in der Geschwulstbehandlung. Zeitschrift: Internationale Medizinische Gesellschaft für Blut- und Geschwulsterkrankungen 13 (1966).
22. Warburg, O.: Über den Stoffwechsel der Tumoren. Berlin 1926. Springer-Verlag, 1947.,

H.J.Lamers
L.W.Göring
P.G.Seeger

Das Phänomen „*LEBEN*“



Fundamentales Konzept einer
Neuen
„GANZHEITS - MEDIZIN“

Grundlage der **REGULATIONS - MEDIZIN**
und Wirkungsweise aller Therapien.
Erklärt am Beispiel der **NEURAL-THERAPIE**

Mit diesem Buch »Das Phänomen „LEBEN“« findet nicht nur *die Suche nach der Seele* ein Ende, sondern es offenbart auch den *Sinn und Zweck* des Erdenlebens des physischen Menschen.

Die Autoren haben in geradezu revolutionärer Form wissenschaftliche Forschung betrieben, die genau an der Stelle ansetzt, wo andere aufgehört haben zu denken.

Die gefundenen Erkenntnisse sind so aufsehenerregend, so faszinierend dargelegt, dass es nicht nur den medizinischen Fachmann oder den medizinisch interessierten Laien in seinen Bann schlagen und fesseln wird, sondern jeder, der dieses Buch gelesen hat, wird beginnen, sein Leben neu zu überdenken. Es bietet auch den ewigen Zweiflern genügend Anstöße, ihre Standpunkte zu überprüfen und sich neu zu orientieren, denn der Versuch der Autoren, *das gesamte Sein* nicht nur im Bereich der Medizin en détail zu erklären - was bisher nicht für möglich gehalten wurde -, ist ihnen mit diesem Buch ohne jede Einschränkung in nicht nachzuahmender Perfektion gelungen.

»Das Phänomen „LEBEN“« eröffnet seinem Leser eine endlose Reihe ungeahnter neuer und mitreissender Einsichten und Erkenntnisse, die er beim Studium der Lektüre mindestens genau so spannend erlebt, wie das Leben selbst.

Für die medizinische Wissenschaft, und nicht nur für diese, weisen die Erkenntnisse, die in diesem Buch niedergeschrieben stehen, Wege, auf denen die Menschheit in eine glückliche Zukunft geführt werden kann, in der der Mensch - *ohne Krankheit, Not, Neid und Hass* - ein *erfülltes* Leben auf Erden lebt.

H.J. Lamers / L.W. Göring / P.G. Seeger

Das Phänomen *„LEBEN“*

Fundamentales Konzept einer
Neuen
„GANZHEITS - MEDIZIN“

Grundlage der REGULATIONS - MEDIZIN
und Wirkungsweise aller Therapien.
Erklärt am Beispiel der *NEURAL-THERAPIE*

Stichting PATMOS
VESTA-Verlag, Roermond
Niederlande

Das PHÄNOMEN "LEBEN"

Einführung: Die Krise in der heutigen Medizin

Das Janus-Gesicht	1
Lehrschul-Medizin contra Alternativ-Medizin - Warum?	9
Forschungs-Grundlage der Lehrschul-Medizin	12
Forschungs-Grundlage der Erfahrungsheilkunde	15

Grundlage unserer Erkenntnisse

Die Quelle unserer Erkenntnisse	18
Das "A-Omega-Projekt"	19

Einführung in das materielle und geistige Sein nach dem Stand der Wissenschaft

Die Entstehung unseres Universums, wie es im "A-Omega-Projekt" beschrieben wird	38
Vorgeschichte der Entstehung unseres Universums auf der Grundlage der Erkenntnisse des "A-Omega-Projekts"	41
Gesetzmassige Bewegungsabläufe im Kubus eines Würfels	44
Gesetzmassiger Bewegungsablauf im Raum einer Pyramide	47
Die Entstehung, also das Werden unseres Universums	56
- Entstehung der "1., 2., 3., 4. und 5. Ordnung" im Raum unseres Universums - Das "1. System" - Grundlage allen Seins	
Entstehung der Elemente aus neutralen Neutrinos	64
Nach- und Darüberhinaus-Denkens-Wertes	73
Die reale Struktur der Elementareinheiten der Atome	86
Entstehung der Sonnen, Planeten und Sterne	89
"Schwerkraft" - "Gravitation"	99
Ablauf der Entstehung der materiellen Verdichtung der Planeten und Sterne	100

Erklärung von Phänomenen auf der Grundlage unserer Erkenntnisse

Erklärungen von Phänomen aus dem Bereich der Elemente und ihrer Wechselwirkungen auf der Grundlage der von uns entwickelten "Einheitlichen Theorie der gesamten Materie"	103
Atom-Struktur	103
- Neutron - Elektron - Positronium - [Positron (+) - Elektron (-)]	
- Proton - Teilchen, die im Experiment entdeckt wurden	
- Quarks - Elektrische Ladung	
UV-Strahlen (Ultra-Violette Strahlen)	120
Radioaktive Strahlen	132
Erdstrahlen	141
- Gesteins- und Erdverwerfungen	
- Wasseradern	
- Eckpunkte des globalen Gitternetzes	
Lärm - Schall - Geräusch - Druck - Bewegung	157
Ionisations-Energie	
Die alles Leben bewirkende Energie in unserem Sein	163

Das biologische System MENSCH

Der Physische Bereich	183
Die Aufspaltung der Molekularstrukturen der Nahrung, aus bio-physikalischer Sicht gesehen	188
Säure-Basen-Haushalt (Energie-Haushalt des physischen Körpers)	190
Wissenschaftliche Erkenntnisse	197
Der Weg der Nahrung	200
Das "Grundsystem" - Die "Matrix"	219
Ionen-Pumpe	222
Die extrazelluläre Gewebeflüssigkeit	231
Gleichgewichtsverschiebung in Richtung Energie-tragender Atome und Moleküle	
- Verdünnung der Zwischenzellsubstanz -	238

Gleichgewichtsverschiebung in Richtung Elektronen-tragender Atome und Moleküle	
- Verdichtung der Zwischenzellsubstanz -	241
(K ⁺)- und (Na ⁺)- Ionen - Energie-Lieferanten für den Stofftransport in und aus der Zelle	243
Die Atmungskette der Mitochondrie	247

Wirkungsweise toxischer Moleküle im physischen Körper des Menschen

Toxische Molekular-Verbindungen	256
Das hochtoxische Molekül "Benzol" (Das Killer-Molekül der Menschheit?)	257
Wirkungsweise von Medikamenten, erklärt am Beispiel Aspirin®	267
Das System der Grundregulation nach Pischinger	275
"Dioxin" - Gift der Sonderklasse	303
Die Wirkung von Kosmetika, Parfüm, Duft, Aroma, Medikamenten, Farben und Musik auf das biologische System des Menschen	312
Aura-Fotografie - Eine Diagnose der Zukunft ?	312
Schädigende Wirkung von kosmetischen Mitteln	320

Diagnostische und therapeutische Möglichkeiten

Diagnose	332
Therapie	339
Neural-Therapie - Eine Fundamentale Schmerz- und Regulations-Therapie	342
- Die 4 Wirkungsweisen des Lokalanästhetikums Procain	
- Das Sekunden-Phänomen	
- Das Stich-Phänomen	
- Neural-Therapie der Energie-Punkte	
- Neural-Therapeutische Kombinations-Therapie	
Epilog	372

Vorwort

“Das Phänomen Leben” - Fundamentales Konzept einer Neuen Ganzheits-Medizin -. Ein anspruchsvoller Titel und eine vollendete Arbeit, die neben fachlichem Grundlagenwissen reiche ärztliche Erfahrung voraussetzt.

Harry *Lamers*, mit dem mich Jahre der Freundschaft und des Gedankenaustausches verbinden, ist ein Könnler der Neuraltherapie und hat in vielen Referaten bewiesen, dass er durch sein Wissen in der Lage ist, den bioenergetischen Hintergrund unserer Behandlungsmethode zu erweitern.

Er hat in *Göring* einen idealen wissenschaftlichen Partner zur Zusammenarbeit gefunden.

Die Autoren knüpfen an der alten Regulationspathologie und -therapie an, die mit *F. Hoff*, *H. Eppinger* und *A. Pischinger* als Lehrmedizin endeten.

Die Anreicherung von atomistischem Detailwissen auf den Gebieten der Medizin, Biochemie, Kybernetik und vor allem der Biophysik musste eingebaut werden, um ein korrektes medizinisches Netzwerkdenken zu ermöglichen bzw. wieder aufzubauen.

Im Namen des Dachverbandes der österreichischen Ärzte für Ganzheitsmedizin wie auch namens der Wiener Internationalen Akademie für Ganzheitsmedizin kann man dem Buch nur vollen Erfolg wünschen.

Wir hoffen, dass unseren niederländischen und deutschen Freunden damit ein Beitrag gelungen ist, der den längst fälligen Phasensprung vom atomistischen zum vernetzten Denken in der Medizin erleichtert. Phasensprünge dieser Art sind zur Zeit in jeder Wissenschaftssparte zu beobachten.

Wir hoffen aber vor allem, dass durch solche Arbeiten ein produktives Nebeneinander der Erkenntnisse des vernetzten

Denkens und der atomistischen Forschung bei voller gegenseitiger Akzeptanz ermöglicht wird.

Für den Neuraltherapeuten mit elektrophysiologischen Ambitionen sind natürlich die gut beschriebenen Interaktionen zwischen Chemie des Procains und seinen biophysikalischen Effekten im Bereich der Atmungskette von besonderem Interesse. Gewinnen doch dadurch therapeutische Routinehandlungen wissenschaftliche Relevanz.

Hier ist ein wissenschaftlicher Zusammenhang zu den Gedanken des Wiener Kreises um *Pischinger* gegeben, wobei nicht nur therapeutische Aspekte eine Rolle spielen, denn letztendlich kommen hier auch pathophysiologische Gesichtspunkte zum Tragen.

Es wird wohl kaum einen Leser geben, der dieses umfangreiche und gut gegliederte Buch ohne längere Unterbrechungen lesen kann. Auch ich gehöre nicht dazu.

Doch wenn es gilt, einzelne klinisch-therapeutische Phänomene auf ihre biophysikalischen und biokybernetischen Grundlagen zu durchleuchten, ist es nur zu empfehlen, in diesem Buch nachzuschlagen. Dies gilt auch für den versierten Praktiker, denn nichts ist praktischer als eine gute Theorie. Dies sollte allerdings auch nicht zu weit führen, denn letztendlich ist die Güte der ärztlichen Dienstleistung nur am Erfolg zu messen.

Zum Schluss mein persönlicher Dank dafür, dass dieses Buch erschienen ist.

Prof. Dr. med. Otto Bergsmann/Wien

Vorwort

In der Regulationsforschung, auch wenn sie zunächst auf rein humoraler Ebene betrieben wird, stösst man immer wieder an die Grenze zwischen biochemischen und biophysikalischen Phänomenen.

Man erkennt dabei zunehmend, dass die biochemischen Vorgänge biophysikalisch ausgelöst und gesteuert werden.

Als wesentliche Auslözungsfaktoren sind Schwankungen im pH-Wert und damit zusammenhängende Depolarisierungs-Vorgänge im betroffenen Gewebe zu erkennen.

Zum Ablauf der Abwehrfunktionen ist ferner Energie notwendig, deren Freisetzung ebenfalls biophysikalisch über die Azidose gesteuert wird.

Leben ist nicht durch die Existenz der Zelle allein gewährleistet, sondern durch ihre Funktion und Wirkung auf die Umgebung. Umgekehrt hängt sie aber auch von dieser Umgebung, der Zwischenzellsubstanz ab, sowohl in Atmung, Ernährung und in ihrer Informatik.

Der Zellschaden, heute das Kriterium jeglicher Krankheit, ist aber bereits ein spätes Stadium einer Krankheit.

Allerdings ist er ein relativ einfach sichtbar zu machendes Zeichen der Schädigung.

Der vorangegangene Prozess der Abwehr bzw. ihres Versagens ist aber mit dem Mikroskop nicht sichtbar zu machen - es handelt sich um funktionelle Vorgänge, die höchstens testmässig nachzuvollziehen sind.

In dieser funktionellen Phase können aber Zellschädigungen zumindestens grösstenteils verhindert werden - dies ist auch das Ziel der Regulationsforschung und -therapie, die Wiederherstellung einer normalen Abwehrfunktion mit Überwindung der krankmachenden Noxen und ausreichenden Repair-Mechanismen.

Sie versucht also die Rehabilitation der Abwehrfunktionen, wie sie bei akuten Infektionen normalerweise abläuft, und versucht, die zunehmenden Abwehrstörungen zu überwinden.

Und dabei stösst man bei allen regulationsmedizinischen Untersuchungen immer wieder auf die biophysikalischen Steuerungsmechanismen.

Es ist daher notwendig, die Kenntnisse über Biophysik zu vertiefen. Sie sind derzeit nur oberflächlich bekannt.

Ausserdem werden auch bereits bekannte Vorgänge kaum zur Kenntnis genommen, da die bisher publizierten Arbeiten für den zellulärpathologisch ausgerichteten Schulmediziner keinen klaren Ansatz für therapeutische Massnahmen erkennen liessen.

Im vorliegenden Buch "Das Phänomen LEBEN" - Fundamentales Konzept einer Neuen "Ganzheits-Medizin" - Grundlage der Regulations-Medizin und Wirkungsweise aller Therapien, erklärt am Beispiel der Neural-Therapie - ist dies erstmals anders. Ausgehend von der Therapie mit Procain und Impletol wird das gesamte Geschehen des Lebendigen beschrieben, und zwar als bestimmt von Ionisations-Energie.

Information ist nach den Ergebnissen der beiden Autoren (*Lamers* und *Göring*) nichts anderes als der Transport von Energiequanten (Photonen) bestimmter Grössenordnungen, die biophysikalisch den Energiehaushalt in der Zwischenzellsubstanz und in der spezifischen Organzelle regulieren.

Durch die Ausgangslage, die Neuraltherapie, ist hier nicht nur Theorie, sondern auch die Möglichkeit für Therapien subsummiert, was nicht nur für die Neuraltherapie, sondern auch für jede andere Therapie gilt.

Das Grundkonzept ist klar und verständlich - und vor allem akzeptabel.

Ob Einzelheiten in der Auslegung eventuell einer Revision bedürfen, ist noch nicht abzuschätzen, aber das ist ja bei allen neuen Erkenntnissen unvermeidbar.

Wesentlich ist aber die Vertiefung der biophysikalischen Kenntnisse und damit auch der Anstoss, diese Forschungen auch andernorts anzuregen.

Dr. med. Felix Perger/Wien

Das PHÄNOMEN “LEBEN”

Einführung: Die KRISE in der heutigen MEDIZIN

Das Janus-Gesicht

Das Rätsel um das Phänomen “Leben” ist ein Geheimnis, das jeden betrifft.

Solange wir jung und gesund sind, befassen wir uns in Gedanken kaum mit seiner Lösung, da sich die Wahrnehmung des Menschen in der Dualität abspielt.

In der Dualität “Ich” und “Du”, die gleichzeitig “Innenwelt” und “Aussenwelt” bedeutet, wobei leider in der heutigen Zeit, gesellschaftlich bedingt, das ICH im Vordergrund steht.

Die Frage nach dem Sinn und Zweck unseres Seins sowie Fragen über den Ablauf unseres Lebens, die eingebunden sind in das Rätsel des Phänomens “Leben”, stellen wir meistens erst dann, wenn uns das Leben vor Tatsachen stellt, die wir nicht erwartet haben. Es spielt dabei keine Rolle, ob wir die Tatsachen geistig, seelisch, psychisch, körperlich oder materiell in der Form von geistigem Erkennen (Intuition) eines sinnlosen Tuns, einer seelischen Not, einer psychischen bzw. körperlichen Krankheit oder durch materielle Armut erleben.

Solange es nur den anderen trifft und der Ablauf sein Leben verändert, tun wir so, als würden wir uns mit-freuen oder mit-leiden, wobei mit-freuen und mit-leiden eine Unmöglichkeit ist, da wir die Gefühle eines anderen weder geistig noch körperlich fühlen oder mit-erleben können.

Wird auf diesem Wege jedoch unser Leben einschneidend verändert, dann beginnen wir, Fragen zu stellen nach dem Sinn und Unsinn unseres Seins.

Fragen, auf die uns bis heute keiner eine Antwort geben konnte. Sind wir psychisch oder körperlich krank oder leiden wir Not in dem uns umgebenden materiellen Reichtum, dann haben wir es uns angewöhnt, nicht bei uns selbst die Schuld zu suchen, sondern anderen oder einer Situation die Schuld zuzuweisen. Ausser es ist ein freudiges Ereignis, das uns zum Vorteil gereicht. Dann waren es nicht die anderen, sondern wir schreiben es unseren eigenen Fähigkeiten zu. Dass wir auf diesem Wege durch diese falschen Gedankenbilder jedes wahre Erkennen verhindern und uns immer mehr von unserem göttlichen Ursprung entfernen, bleibt uns verborgen, da wir zu dieser Denkungsart von Kindheit an erzogen wurden. In diesem Buch führen wir Beweis, dass jeder für sich als Individuum - von Anbeginn bis in alle Ewigkeit - selbst verantwortlich ist.

Will man das Phänomen "Leben" entschlüsseln, so muss man sich zuerst die Frage stellen, welche Kräfte das "*Lebendige*" bewirken.

Nach unserer Erkenntnis ist es einmal die geistige Kraft der Seele, die nach dem *Gesetz der Resonanz* unser physisches Erdenleben bestimmt, und zum anderen die kosmische Kraft, die wir als "Energie" bezeichnen, die als "Ionisations-Energie" die Aufspaltung der Moleküle der "toten" Materie, aus denen sich der physische Körper zusammensetzt, bewirkt, wodurch die "tote" Materie zur "lebendigen" Materie wird.

Das heisst, der Mensch formt und gestaltet sein SEIN auf Erden mit der Kraft seines Geistes, die er als "*Gedanken-Kraft*" wahrnimmt und einsetzt, in allen Bereichen selbst.

Diese Niederschrift beinhaltet die Lösung aller Rätsel, die das Phänomen "Leben" betreffen. Sie gibt Antworten auf alle Fragen, gleich ob wir sie uns schon gestellt oder noch nicht gestellt haben. Das bedeutet, dass Sie nach dem Lesen dieses Buches alle Antworten auf die Fragen wissen, die Sie zu irgend einem Zeitpunkt Ihres Lebens gestellt haben oder stellen werden.

In den Bereichen, deren Zustände Sie mit den Begriffen "GESUNDHEIT" und "KRANKHEIT" umschreiben, werden Sie verstehen und begreifen - gleich ob es ein Zustand ist, der Ihren physischen Körper, Ihre Psyche oder Ihre geistig-materielle Seele betrifft -, durch was sie bewirkt werden.

In der heutigen medizinischen Wissenschaft wird das biologische System Mensch nicht als ein einheitliches GANZES erforscht. Dies ist eine logisch bedingte Entwicklung, da der Mensch seine Forschung im Makro-Bereich begann, um hinter das Geheimnis zu kommen, was das "Lebendige" bewirkt.

Da man jedoch die Seele sowie die Psyche nicht miteinbezog und nur den physischen Körper bio-chemisch molekularmässig in Teilbereichen erforschte, um Zusammenhänge zu erkennen und zu verstehen, entwickelte sich ein medizinisches Denken, das nur Stückwerk sein kann.

Die Vielfältigkeit der Systeme, aus denen sich das biologische System des Menschen aufbaut, führte automatisch zum Spezialistentum, dem Janusgesicht der etablierten Hochschulmedizin. Die daraus resultierende bruchstückhafte klassisch-mechanistische Betrachtungsweise, die sich in der ausschliesslichen Beschäftigung mit den Organen und den Regelkreisen äussert und die Bereiche *Geist - Seele - Psyche* nicht mitberücksichtigt, verhindert letztendlich das Finden eines "Ganzheitlichen Konzeptes", auf dessen Basis der Mensch als GANZES betrachtet und behandelt werden kann.

Auf dem Weg des Spezialistentums, auf dem sich unsere heutige medizinische Forschung befindet, kann das Phänomen "Leben" also nicht entschlüsselt werden.

Erschwert wird dies noch dadurch, dass sich in allen Fachbereichen eine eigene Begriffssprache entwickelt hat, was dazu führte, dass ein Fachbereich kaum noch den anderen versteht. Für den Biologen, Physiologen, Mediziner usw. sind zum Beispiel die Erkenntnisse der Physik, die überwiegend in einer Formelsprache abgefasst sind, Erkenntnisse, die ihr Bio-Chemisches Wissen überfordern.

Aber ohne die Erkenntnisse der klassischen Physik und der Hochenergiephysik kann die Medizin nur Stückwerk sein.

Erst wenn die forschenden Wissenschaftler der Medizin das Wissen um die Kräfte gleich Energien, durch die die Atome und Moleküle bewirkt werden, aus denen sich das biologische System Mensch aufbaut, in ihr Denkschema miteinbeziehen, werden sie in der Lage sein zu begreifen, dass das Lebendige als Ganzes mehr ist als die Summe seiner Teile.

Es ist also nicht verwunderlich, da das Denken der Wissenschaftler, die sich mit der Erforschung des Lebens befassen, auf der linearen Kausalität der NEWTON'schen Mechanik abläuft, dass sie sich immer mehr vom "Ganzheitlichen Denken" entfernen.

Auch wenn viele Mediziner und Wissenschaftler, die im Bereich der Medizin forschen, behaupten, dass es wichtig ist, quantenphysikalische Erkenntnisse in das Denkmodell der medizinischen Grundlagenforschung miteinzubeziehen, um ein "Ganzheitliches Konzept" zu finden, so sind das leider nur Lippenbekenntnisse, denn die Realität sieht bedauerlicherweise anders aus. Neunundneunzig Prozent aller wissenschaftlichen Arbeiten fassen immer noch auf bio-chemischen Denkmodellen und sind meistens Arbeiten, die etwas Bekanntes, aus einer anderen Perspektive betrachtet, beleuchten und zu erklären versuchen. Dass auf der Grundlage des bio-chemischen Denkens grosse Leistungen erbracht worden sind, steht ausser Frage und ist unbestreitbar.

Aber, und das muss auch der absolut orthodox eingestellte Wissenschaftler akzeptieren, das Geheimnis um das Phänomen "Leben" konnte bis heute auf dieser Grundlage nicht entschlüsselt werden.

In dieser Niederschrift möchten wir, aufgebaut auf bio-physikalischen Erkenntnissen, ein "GANZHEITLICHES Konzept" zur Diskussion stellen, durch das das "Leben" mit all seinen Phänomenen, mit dem Verstand nachvollziehbar, denkbar gemacht und entschlüsselt wird.

Damit auch der mit den physikalischen Erkenntnissen nicht vertraute Wissenschaftler sowie der nicht vorgebildete Laie das in Folge Geschriebene begreifen können, haben wir versucht, dieses von uns entwickelte "Neue Fundamentale Konzept einer Ganzheitlichen Medizin" soweit wie möglich ohne Fachjargon und Formelsprache, mit einfachen Worten erklärend, niederzuschreiben.

Wir glauben, dass, wenn jemand etwas fundamentales Neues zu berichten hat, er dies ruhig in einfache Worte kleiden sollte, da dies ein Weg ist, auch die Menschen daran teilhaben zu lassen, die mit wissenschaftlichen Begriffen, Formeln und fachbezogenen Fremdworten nichts anfangen können.

Unsere heutige Medizin besitzt, speziell in den Bereichen Notfall-, Intensiv- und Coronar-Medizin sowie Chirurgie, einen Wissens- und Leistungsstand, dem man mehr als Hochachtung darbringen muss.

Die Leistungen, die von den Ärzten und ihren Mitarbeitern, den Schwestern und Pflegern, in diesen Fachbereichen erbracht werden, überschreiten oft die Grenzen des Möglichen.

Dies bedeutet aber auch, dass das Spezialistentum eine Seite besitzt, die unser resonanz-bedingtes Leben gleich Karma benötigt, damit das "Gesetz der Resonanz", das in der Progression die geistige Evolution bewirkt, gelebt wird.

In der Allgemein-Medizin, gleich ob praktischer oder klinischer Arzt, sieht im Grunde genommen die Situation jedoch immer noch so aus, wie sie VOLTAIRE vor vielen Jahren schon beschrieben hat:

"Ärzte schütten Medikamente, von denen sie wenig wissen, zur Heilung von Krankheiten, von denen sie noch weniger wissen, in Menschen hinein, von denen sie gar nichts wissen."

Dabei muss betont werden, dass an diesem Zustand nicht der Arzt die Schuld trägt, denn jeder berufene Arzt hat das Bedürf-

nis, bei seinem Patienten nicht nur Schmerzen zu beseitigen, sondern ihn in den Zustand, den wir als "Gesundheit" beschreiben, zurückzuführen.

Würde er in das Behandeln seiner Patienten seine eigene Erfahrung, die er erst nach ein paar Jahren Praxis besitzen kann, nicht miteinbringen, sondern nur mit dem Wissen diagnostizieren und therapieren, das er von der Lehrschulmedizin während seiner Ausbildung vermittelt bekommt, dann gäbe es in einem zivilisierten Land wie Deutschland fast nur noch kranke Menschen. Kein einfacher praktischer Allgemein-Arzt ist heute noch in der Lage, sich durch den Wust medizinischer Erkenntnisse durchzulesen, die er täglich auf seinen Schreibtisch erhält.

Erschwerend kommt noch dazu, dass, wenn er Abhandlungen über neue Forschungsergebnisse liest, er dafür allein ein neues Lexikon braucht, in dem die vielen Begriffe erläutert werden, mit denen oft eine einzige Sache von den verschiedenen Wissenschaftlern bezeichnet wird.

Nehmen wir zum Beispiel das Forschungsgebiet, das in den letzten 3 Dezennien von fortschrittlichen Wissenschaftlern für die Grundlage einer Neuen Medizin tiefgehend experimentell erforscht wurde, für das die orthodoxe Lehrschulmedizin den Begriff "weiches Bindegewebe" verwendet. Dieses sogenannte "weiche Bindegewebe" wird zum Beispiel mit folgenden Begriffen, die alle das Gleiche betreffen, bezeichnet:

Zwischenzellsubstanz	Extrazelluläre Gewebeflüssigkeit
Grundsubstanz	Mesenchymales Gewebe
Innerer Kreislauf	Ubiquitäres Grundgewebe
Fliess-System	Matrix
und	Basis-Bio-Regulations-System

Es ist also nicht verwunderlich, wenn ein Allgemeinmediziner, der seine Freizeit opfert, um sich wissenschaftlich allgemein, nach Möglichkeit umfassend, weiterzubilden, es bei dieser Begriffsverwirrung an irgend einem Tag aufgibt, sich auf den neuesten Stand der Wissenschaft zu bringen.

Letztendlich bleibt ihm nichts anderes übrig, als zum Rezeptblock zu greifen und die Medikamente zu verschreiben, die ihm die Pharma-Industrie zur Verfügung stellt.

Das soll nicht heissen, dass die Mittel, die von der Pharma-Industrie entwickelt werden, schlecht sind. Im Gegenteil.

Wissend, WIE, WO und WARUM sie wirken, und dann in der richtigen Dosis eingesetzt, können sie im physischen Körper des Menschen die körpereigene Abwehr so weitgehend mobilisieren, dass Störungen regulierend heilend beeinflusst werden und der Mensch wieder in den Zustand der Gesundheit zurückgeführt werden kann.

Leider sieht es jedoch mit dem WIE, WO und WARUM in diesem Bereich immer noch so aus, wie es VOLTAIRE vor vielen Jahren ausgedrückt hat.

Erkennt ein Arzt diese Situation, weil er nicht nur nachdenkt, was andere vordenken, sondern sein Gehirn zum "Darüber-Hinaus-Denken" einsetzt, und sucht eine Lösung dieses Problems in der Form, dass er erfolgreiche sogenannte "nicht-wissenschaftliche" Diagnose- und Therapieverfahren erlernt und damit seine Patienten erfolgreich behandelt, wobei er auch nicht weiss, WIE, WO und WARUM zum Beispiel eine Therapie hilft, dann wird er von den orthodoxen nicht-wissenden Ärzten als "Aussenseiter" deklassiert und als Verräter gebrandmarkt.

Automatisch wird er in den Augen der Nicht-Wie-Wo-und-Warum-wissenden Ärzte und Wissenschaftler dadurch zum Verräter, dass er erfolgreiche empirische Erfahrungs-Diagnose- und Therapie-Verfahren bei seinen Patienten einsetzt, obwohl er doch genau weiss, dass diese "wissenschaftlich nicht bewiesen" sind, unabhängig davon, dass die sogenannten "wissenschaftlich bewiesenen" Diagnose- und Therapie-Verfahren mehr Nebenwirkungen besitzen, als sie Besserung und Heilungen bewirken.

Eine Änderung zum Nutzen der Patienten kann unserer Meinung nach nur dann eintreten, wenn die forschende medizinische

Wissenschaft bereit ist, tolerant und undogmatisch alle "Aussenseiter-Methoden" und Forschungsergebnisse im Bereich der sogenannten "Aussenseiter-Medizin" in ihre Denkabläufe mit einzubeziehen und zu überprüfen.

Voraussetzung dabei ist, dass nicht herkömmliche Methoden zur Überprüfung eingesetzt, sondern dass forschend begleitend neue Methoden zum Erkennen der Wirkungsweise der alternativen Diagnose- und Therapie-Verfahren, die unbestreitbar ist, entwickelt werden.

An dieser Stelle sei darauf aufmerksam gemacht, dass fast alle grossen Entdeckungen, auf deren Grundlage die heutige Wissenschaft forscht, Entdeckungen und Erkenntnisse sind, die von Aussenseitern bzw. von Einzelpersonen gemacht wurden, die teilweise Autodidakten waren und keine universitäre Ausbildung besaßen.

Wer die Geschichte der medizinischen Forschung kennt, muss und kann nur bestätigen, dass die wichtigsten Erkenntnisse und Entdeckungen empirisch im Bereich der Erfahrungs-Medizin gefunden worden sind.

Dogmatisches Denken und starres Festhalten an wissentlich Falschem aus Ich-Bezogenheit hilft keinem Menschen, auch Ihnen nicht, wenn Sie zu irgend einem Zeitpunkt Ihres Lebens selbst zum Patient werden.

LEHRSCHUL-MEDIZIN

contra

ALTERNATIV-MEDIZIN

WARUM?

Das Nicht-Akzeptieren der sogenannten Alternativen Medizin bzw. Erfahrungs-Heilkunde von seiten der Lehrsul-Medizin hat mehrere Gründe.

Denkt man jedoch einmal etwas tiefgehender über diese Gründe nach, so wird ein jeder tolerante logisch denkende Mediziner, Forscher oder Wissenschaftler feststellen, dass man diese Gründe nur als kleinkariert, also als engstirniges Denken bezeichnen kann.

Jeder Arzt, gleich ob er als praktischer Arzt oder als Spezialist praktiziert, besitzt die gleiche Grund-Ausbildung wie der Arzt, der alternative Therapien und Diagnoseverfahren einsetzt.

Ein Arzt, der sich zusätzlich in sogenannten alternativen Diagnose- und Therapieverfahren hat ausbilden lassen, um seine Patienten intensiver und patientennäher zu behandeln als einer, der seine Hand nur zum Rezepteschreiben benutzt, kann also nicht schlechter sein, sondern im Gegenteil nur besser.

Jedem Arzt, der eine zusätzliche Ausbildung im Bereich der Erfahrungsheilkunde besitzt, müsste man eigentlich das Prädikat 'Arzt mit zusätzlicher Spezialausbildung' verleihen.

Warum trotzdem ein solcher Arzt von seinen Kollegen, ins Abseits gedrängt, als Aussenseiter betitelt wird, hat nur einen bestimmten Grund: "Wissenschafts-Gläubigkeit".

Die sogenannte Lehrsul-Medizin lehnt Diagnose- und Therapieverfahren der Erfahrungsheilkunde, deren Erfolge nicht zu leugnen sind, mit der Begründung ab, dass die Wirkungsweise "*wissenschaftlich nicht beweisbar*" sei.

In der medizinischen Wissenschaft, und nicht nur da, steht das Prädikat "wissenschaftlich bewiesen" nicht für absolutes Wissen. Sondern mit dieser Aussage werden nur Erkenntnisse umschrieben, die auf der Grundlage eines Denkmodells gefun-

den wurden. Das heisst nichts anderes, als dass man mit dem vorhandenen Handwerkszeug gleich technische Mittel sowie durch Denken versucht, die Zusammenhänge, zum Beispiel eines Funktionsablaufes und die daran beteiligten Elemente, zu entschlüsseln.

Im Bereich der medizinischen Wissenschaft, in dem der Mensch im Mittelpunkt der Forschung steht, ist die Aussage "wissenschaftlich bewiesen" ein gefährliches Unterfangen, da im physischen Körper des Menschen viele Systeme existieren, die miteinander wirken und voneinander abhängig sind.

Erschwerend kommt hinzu, dass bis heute noch kein Mensch weiss, durch was das *Phänomen Leben* bewirkt wird, wodurch die Elemente der sogenannten "toten" Materie zur "lebendigen" Materie werden und auf welcher Grundlage die Seele, die Psyche und der physische Körper zusammenwirken.

Dadurch, dass das biologische System des Menschen ein lebendiges System ist, in dem ununterbrochen Moleküle, aus denen der Mensch besteht, um-, ab- und aufgebaut werden, wodurch sich die Systeme laufend verändern, wird es noch schwieriger.

Jeder Eingriff in das System, gleich mit welchem Mittel, um Forschung zu betreiben, verändert den Effektiv-Zustand, so dass es unmöglich ist, einen tatsächlichen Funktionsablauf absolut realitätsbezogen zu überprüfen bzw. bis in das kleinste Detail hinein zu analysieren und zu betrachten.

In vitro (im Reagenzglas) auf der Grundlage bio-chemischer Forschung gefundene Erkenntnisse können somit nie die realen Funktionsabläufe widerspiegeln, da sie, abgetrennt vom gesamten biologischen System, einmal nur einen materiellen Teilbereich betreffen und zum anderen das Leben-verursachende Prinzip nicht miteinbezogen werden kann.

Alle wissenschaftlichen Erkenntnisse beruhen letztendlich auf vorgegebenen Denkmodellen, durch die, in Teilbereichen überprüft, viele Einzelabläufe erklärbar werden, aber bei denen nicht

ausgeschlossen werden kann, dass ihre Funktionsweise trotzdem anders ist, als man bis heute angenommen hat.

Dass dies der Fall ist, beweist die medizinische Forschung nicht nur laufend selbst, sondern auch wir werden in diesem Buch den Nachweis führen, dass viele heute gültige bio-chemische Forschungsergebnisse, aus bio-physikalischer Sicht gesehen, so nicht stimmen können, wie man es bis heute annimmt und als "wissenschaftlich bewiesen" bezeichnet.

Stellt man sich also die Frage, warum die Lehrsul-Medizin die Erkenntnisse der Erfahrungsheilkunde nicht in die medizinische Praxis integriert, so gibt es darauf eigentlich keine Antwort.

Auf der anderen Seite ist es verständlich, dass eine Lehrsul-Medizin, die sich zumindest mit einem Denkmodell fest etabliert hat, nicht bereit ist, Diagnose- und Therapieverfahren zu akzeptieren, bei denen noch nicht einmal ein einheitliches Denkmodell über ihre Wirkungsweise existiert bzw. die auf bio-chemischem Wege nicht erklärbar sind.

Dass sie erfolgreich sind, ist unbestreitbar, denn wäre dies nicht der Fall, gäbe es keine alternative Medizin.

Letztendlich gibt es nur EIN Heilmittel.

Es ist immer das Heilmittel, das dem Patienten hilft, unabhängig davon, ob seine Wirkungsweise "wissenschaftlich bewiesen" oder nicht bewiesen ist.

Für den Patienten zählt allein das Ergebnis. Darum besitzt der Ausspruch "Wer heilt, hat Recht" immer noch seine Berechtigung - auch ohne wissenschaftliche Beweisführung.

Dass die Lehrsulmedizin die Erfahrungsheilkunde aus Angst, ihre Pfründe zu verlieren, nicht anerkennt, ist eine Behauptung, die wir nicht akzeptieren, da, wenn dies der Fall wäre, die klinische Medizin die alternativen Therapien schon längst mit einbezogen hätte.

Jeder berufene Arzt ist dankbar für ein Medikament oder ein Therapieverfahren, mit dem er seinem Patienten helfen kann.

Der Grund dafür, dass er wissenschaftlich unbewiesene Therapieverfahren nicht einsetzt, ist allein die Angst, von seinen Kollegen als Aussenseiter abqualifiziert zu werden.

Dies bedeutet, dass die sogenannte alternative Medizin bzw. die Erfahrungsheilkunde auf der Grundlage der Regulations-Pathologie Beweis führen muss, WIE, WO und WARUM die von ihr eingesetzten Diagnose- und Therapieverfahren wirken, damit sie von der orthodoxen Lehrscheulmedizin akzeptiert wird.

Forschungs-Grundlage der Lehrscheul-Medizin

Die wissenschaftliche Medizin ist geprägt von der etwa 130 Jahre alten sogenannten VIRCHOW'schen Zellular-Pathologie, bei der die krankhafte Veränderung der Zelle im Vordergrund steht.

Die Ursache der Entstehung der verschiedenartigen Krankheitsabläufe (akut, subakut, chronisch und allergisch vom Sofort- und Verzögerungstyp, schubweise proliferativ bzw. degenerativ) bleibt einer solchen Medizin verschlossen, da sie die Entwicklung, von der Noxeninvasion ausgehend bis zur Zellschädigung, nicht miteinbezieht.

Bei dieser Grundtheorie wird die Spezifität einer Krankheit richtigerweise exogenen Noxen zugeschrieben, aber es wird dabei nicht beachtet, dass die Abwehrlage des betroffenen Organismus letztendlich verantwortlich ist, dass Noxen erst nach der Überwindung der Abwehr Zellschädigungen verursachen können.

Dies bedeutet, dass die wissenschaftliche Lehrscheulmedizin nicht die *Ursache* der Entstehung einer Krankheit erforscht, sondern das *Endstadium* eines Krankheitsgeschehens in den Mittelpunkt ihrer Forschung stellt.

Im Bereich der heutigen Grundlagenforschung der Lehrscheul-

medizin ist es der Zellular-Pathologie zwar gelungen, die sogenannten monokausalen Krankheiten wie Infektionskrankheiten in den Griff zu bekommen, jedoch versagt sie auf der ganzen Linie bei den chronischen Krankheiten multikausaler Genese, wie zum Beispiel den gesamten entzündlichen Systemerkrankungen, und bei Krebs.

Auch wenn sich die Grundlagenforschung bemüht, so sind doch die Ergebnisse unbedeutender Natur.

Dies liegt hauptsächlich daran, dass die Grundlagenforschung bio-physikalische Aspekte sowie die lebensbestimmende Zwischenzellsubstanz und die Einwirkung der Seele und Psyche in ihr Denkschema nicht miteinbezogen hat.

Ein Fundamentales Konzept einer Ganzheitlichen Medizin kann nicht gefunden werden bei der Betrachtung und Erforschung von Teilbereichen, so, wie es die heutige wissenschaftliche Lehrschulmedizin auf der Grundlage der VIRCHOW'schen Zellular-Pathologie auf bio-chemischer Basis versucht.

Solange in der wissenschaftlichen Forschung die spezifische Organzelle im Mittelpunkt steht und man in diesem Bereich nur immer tiefer ins Detail forscht, in der Hoffnung, auf diesem Wege die Ursache von Krankheiten bzw. Ausfällen von spezifischen Funktionen (spezifische Krankheitsbilder) zu begreifen, wird sich an dem Bild der heutigen Medizin nichts ändern.

Dies heisst nicht, dass der Forschungsansatz falsch war, sondern dass sich die heutige medizinische Forschung von der VIRCHOW'schen Zellular-Pathologie, die auf der Grundlage vieler neuer Erkenntnisse überholt ist, abwenden und beginnen muss, den Körper des Menschen als ein *Ganzes* zu betrachten.

Auf der anderen Seite ist es unserer Meinung nach jedoch falsch, wenn behauptet wird, dass die sogenannten orthodoxen Lehrschul-Mediziner nur Symptome behandeln und die Behandlung des gesamten physischen Körpers ausser acht lassen.

Alle medikamentösen Therapien oder sonstige von der Medizin eingesetzte Behandlungsverfahren zielen darauf ab, die Zelle in ihrer Gesamtheit - Grundfunktion und spezifische Funktions-

abläufe - so weit regulierend zu beeinflussen, dass sie wieder ordnungsgemäss im Dienste des ganzen Körpers funktioniert. Inwieweit die Denkvorstellung dieser Therapiemethode vom Ansatz her richtig oder falsch ist, darüber kann man geteilter Meinung sein bzw. sich nur jeder selbst ein Urteil bilden.

Am Ende dieses Buches werden Sie in Verbindung mit unserem "Fundamentalen Konzept eines Ganzheitsmedizinischen Denkens" eine Vergleichsmöglichkeit zur Verfügung haben, auf deren Grundlage Sie selbst entscheiden müssen, inwieweit Sie sich unserem wissenschaftlich überprüften Denkmodell anschliessen können.

Grundsätzlich behaupten wir - und dies ist vorerst nur unsere Wahrheit -, dass die heute gültige medizinische Grundlagenforschung auf dem Weg, den sie zur Zeit beschreitet, nicht nur das Phänomen "Leben" nicht entschlüsseln kann, sondern auch auf diesem Wege die immer mehr werdenden chronischen Krankheiten sowie die umweltbedingten sogenannten Zivilisationskrankheiten nicht in den Griff bekommt.

Solange die Lehrschulmedizin nach dem Ursache-Wirkungs-Prinzip - ein einfaches lineares Denken, das letztendlich nur monokausal ausgelöste Symptome anerkennt - im Sinne reinen zellulären Denkens forscht und denkt, werden sich die Fronten in dem Bereich der Zellular-Pathologie nach VIRCHOW, der Grundlage der orthodoxen Medizin, und der Regulations-Pathologie, der Grundlage der modernen Humoral-Pathologen, nicht verändern.

Eine Veränderung wird erst dann eintreten, wenn die Zellular- und die Regulations-Pathologie, die sich letztendlich nicht widersprechen, sondern sinnvoll ergänzen, zusammengehen.

Dass dies möglich ist, steht ausser Frage, denn wenn VIRCHOW auch sagte, dass alle Krankheiten auf spezifischen Funktionsstörungen der Körperzellen beruhen, so sagte er ausserdem deutlich, dass darunter nicht nur histologisch erfassbare Veränderungen, sondern auch Funktionsstörungen zu verstehen sind.

Alle histologisch erfassbaren Zellveränderungen können erst

dann von exogenen Noxen verursacht werden, wenn diese von der körpereigenen Abwehr der Zwischenzellsubstanz bzw. der Abwehr in den vorgeschalteten Funktionskreisläufen nicht eliminiert werden konnten.

Spezifische Funktionsstörungen bzw. Störungen der Grundfunktion an und in der spezifischen Organzelle können somit nie die *Ursache* eines spezifischen Krankheitsgeschehens sein, sondern immer nur das Endprodukt, das durch vorausgehende Funktionsstörungen ursächlich bewirkt wurde.

Das heisst, erst dann, wenn sich die Abwehrlage zunächst ohne sichtbare Symptomatik krankhaft verändert hat, wodurch selbst keine spezifischen Krankheiten ausgelöst werden, können durch eine Noxeninvasion pathologische Veränderungen an der spezifischen Organzelle entstehen.

Allein ausgehend von dieser Erkenntnis, müsste jedem Mediziner klar werden, dass es Zeit wird, die Konfrontation zwischen der orthodoxen Medizin und der Erfahrungsheilkunde zu beenden, damit zum Wohle der Patienten eine gemeinsame Grundlagenforschung der Zellular-Pathologie und der Regulations-Pathologie beginnen kann.

Forschungs-Grundlage der Erfahrungsheilkunde

Die Grundlagenforschung im Bereich der Erfahrungsheilkunde ist die Regulations-Pathologie, die physiologisch und pathophysiologisch Funktions- gleich Regulations-Störungen im Vorfeld der Zellveränderung erforscht.

Sie versucht, mit modernen bio-physikalischen und bio-chemischen Methoden nachzuweisen, dass histologisch fassbare Zellveränderungen (spezifische Krankheitsbilder) erst dann entstehen können, wenn Funktions-Störungen in der extrazellulären Gewebeflüssigkeit bzw. in der Matrix und den diesem Grundsystem vorgeschalteten Regelkreisen existieren.

Das heisst, sie versucht Antworten auf die Fragen zu finden,

WO, WIE und WODURCH Noxen in der Lage sind, spezifische Orgazellen pathologisch zu verändern.

Warum die orthodoxe wissenschaftliche Medizin die fundierten wissenschaftlichen Erkenntnisse, die mit schulmedizinischen Methoden untermauert und korrekt mit Anführung dieser Methoden publiziert wurden, nicht anerkennt, ist sachlich nicht zu erklären.

Noch unerklärbarer wird es, wenn man weiss, dass die Erkenntnisse jederzeit von den Wissenschaftlern der Schulmedizin sachlich überprüfbar sind.

In seinem Vortrag bei der Jahrestagung der DAH (Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Herdforschung) 1990 in Bad Nauheim hat Felix PERGER/Wien die Ursache der Nicht-Akzeptanz in einfachen Worten gut erklärt. Er schreibt:

“Die Frontstellung der Zellular-Pathologen ist im Psychologischen zu suchen. Beim Versuch, die psychischen Barrieren zu ergründen, fallen 3 Denkrichtungen am meisten ins Auge:

1. das einfache lineare Denken im Ursachen-Wirkungs-Prinzip, das nur monokausal ausgelöste Symptome anerkennt,
2. das rein zelluläre Denken im Sinne einer missverstandenen Zellular-Pathologie nach VIRCHOW und
3. die Ablehnung jedes humoralen Denkens, das der Antike entstammt und das die Zellular-Pathologen als endgültig überwunden ansehen und verachten, da sie nur die vage Form, die aus dem 19. Jahrhundert stammt, kennen und sich nie die Mühe gemacht haben, die neuesten Erkenntnisse des 20. Jahrhunderts zu überprüfen.

Dies ist der Grund, warum auch die neuen Möglichkeiten der sogenannten Mikroanalytik und der Erfassung von Funktionen nicht akzeptiert werden.”

Grundlage der Regulations-Forschung bzw. Regulations-Pathologie, in der das humorale Denken seinen festen Platz hat, ist das Grundsystem nach PISCHINGER, nach HEINE die Matrix.

Von seiten der Lehrschulmedizin wurden die Erkenntnisse der wenigen Autoren, die sich in den letzten 2 Jahrhunderten mit der Zwischenzellsubstanz beschäftigt haben, kaum beachtet.

Auch die wissenschaftlichen, absolut nach schulmedizinischen Kriterien gefundenen Erkenntnisse, die speziell in den letzten 3 Dezennien gewonnen wurden und auf den Forschungsergebnissen PISCHINGER's aufbauen, haben kein Umdenken bewirkt. Da unser "Fundamentales Konzept einer Neuen Ganzheits-Medizin", auf dessen Grundlage die Ursache des Phänomens "Leben" ganzheitlich erklärbar wird, mit aufbaut auf die Erkenntnisse der Regulations-Pathologie, gehen wir in einem der nächsten Kapitel tiefgehender auf das alles Leben bewirkende Grundsystem, die Matrix, das ein Fließ-System ist, ein.

Um unsere Erkenntnisse, speziell im Bereich des Grundsystems, absolut verständlich zu machen, ist es jedoch erforderlich, bestimmte physikalische und bio-physikalische Erkenntnisse, die wir in 25 Jahren Forschung gefunden haben und die, aus physikalischer Sicht gesehen, ein absolut neues Denken beinhalten, vorab zu schildern, da diese Erkenntnisse nicht nur das Phänomen "Leben" erklärbar machen, sondern auch alle bis heute nicht erklärbaren sonstigen Phänomene, gleich aus welchem Bereich sie stammen.

Die Quelle, der wir die Erkenntnisse entnommen haben, auf deren Grundlage wir das Phänomen "Leben" entschlüsseln konnten, wird im nächsten Kapitel offengelegt.

Die Aussagen, die wir in diesem Kapitel machen, entstammen Unterlagen, die wir vor 25 Jahren erhalten haben.

Kurz zusammengefasst schildern wir mit unseren Worten den Ablauf so, wie er in den Unterlagen steht.

Es ist kein Phantasieprodukt, sondern ein effektiv realitätsbezogenes Geschehen, das teilweise in der Literatur nachgelesen werden kann.

Wenden wir uns dem physischen Teil zu, durch den letztendlich das Phänomen "Leben" im gesamten Sein aller biologischen Systeme einschliesslich des Menschen bewirkt wird, das, was die Physiker als "IONISATIONS-Energie" bezeichnen.

IONISATIONS-ENERGIE

Die alles Leben bewirkende Energie in unserem Sein

Die von uns als "Freie Energie" bezeichnete Kraft, bestehend aus Ur-Plasma-Energie-Teilchen, die in unserem Universum erst dann zu einer "Wirkenden Energie" wird, wenn sie sich in der Trägersubstanz des neutralen Neutrinos manifestiert, wodurch das neutrale Neutrino zu einem "Elektron-Neutrino" (im folgenden von uns kurz als E.-Neutrino bezeichnet) wird, ist die Energie, die das "Lebendige" in allen biologischen Systemen bewirkt.

Massgebend dafür, dass ein Elektron-Neutrino nicht als fester Bestandteil in die Elementareinheit eines Atoms integriert werden kann, ist, wie gesagt, die *Frequenz und Amplitude des Elektron-Neutrinos bzw. die höhere Geschwindigkeit*, in der sich das Ur-Plasma in rotierenden Wellen bewegt.

Durch die Einstrahlung der "Freien Energie" (Ur-Plasma-Energie-Teilchen) in die neutralen Neutrinos wird die Geschwindigkeit der rotierenden Wellen, in denen sich das Ur-Plasma danach bewegt, grösser als die Geschwindigkeit der rotierenden Wellen einer aus Quarks bestehenden Elementareinheit der Atome der Elemente. Das bedeutet:

Bedingt durch diese hohe Geschwindigkeit, kann das Elektron-Neutrino in ein Atom nicht integriert werden.

Elektron-Neutrinos, die in eine Elementareinheit eines Atoms einstrahlen, drücken diagonal am entgegengesetzten Ende eine bei allen Atomen festliegende Menge an Quarks ("Elektron")

aus dem Atom. In dem Moment, wo die E.-Neutrinos das Atom durchlaufen haben, strahlen sie aus dem Atom wieder aus, und das Elektron, bestehend aus Quarks, wird von dem betroffenen Atom wieder angezogen und in den Bewegungsablauf eingefügt. Massgebend ist dabei immer die Menge an Elektron-Neutrinos, die, in Elektronen-Volt (eV) messbar, als Einheit verbunden sind. Das heisst, um die Bindungskräfte, die überwunden werden müssen, damit ein Elektron komplett vom Atom abgestrahlt werden kann, zu überwinden, wird bei jedem Element eine andere Menge an Elektron-Neutrinos benötigt.

Ein Zuviel oder Zuwenig an Elektron-Neutrinos bewirkt nur den Vorgang, den die Physiker mit dem Begriff "SINGULETT"-Zustand bezeichnen.

Bei diesem Zustand wird das Elektron nur kurzfristig abgestrahlt und in dem Moment vom Atom wieder aufgenommen, wo die Elektron-Neutrinos gleich Ionisations-Energie das Atom durchlaufen haben.

Eine IONISATION wird nur dann bewirkt, wenn die Energie die Bindungskräfte so weitgehend ausgleicht, dass die Elektron-Neutrinos, ausserhalb des Atoms hängend, ein Gleichgewicht bewirken bzw. herstellen. Dies läuft nicht proportional auf der Basis Materie gleich Energie ab, sondern ist abhängig von der Stärke der Bindungskräfte des gesamten Atoms.

Die ABSPALTUNG eines Elektrons von einem Atom wird also erst dann bewirkt, wenn eine Menge an E.-Neutrinos in das Atom einstrahlt, die in der Lage ist, die Bindungskräfte des Atoms zu überwinden.

Da die Grössenordnung der Bindungskräfte bei den Atomen aller Elemente verschieden ist, werden verschiedene Mengen von E.-Neutrinos benötigt, um ein Elektron vom Atom abzuspalten.

Die Menge dieser E.-Neutrinos, die für die Abspaltung eines Elektrons benötigt wird, misst man, wie gesagt, in Elektronen-Volt (eV) und bezeichnet sie als "IONISATIONS-ENERGIE". Massgebend für die Bindungskräfte, die überwunden werden

müssen, um ein Elektron abzuspalten, sind die starken Bindungskräfte, die im Kern eines Atoms durch die Protonen bzw. die rotierenden Wellen, die die kugelförmige Verdichtung erzeugen, bewirkt werden.

In der folgenden Tabelle haben wir die "IONISATIONS-Energien" sowie die "RESONANZ-Energien" der ersten 20 Elemente aufgeführt.

Grafik Tabelle der IONISATIONS-Energien und
RESONANZ-Energien der ersten 20 Elemente

Z	Symbol	Element	Resonanz-Energie in eV	Ionisations-Energie in eV
1	H	Wasserstoff	10,19	13,53
2	He	Helium	21,20	24,56
3	Li	Lithium	1,85	5,37
4	Be	Beryllium	5,28	9,48
5	B	Bor	4,96	8,40
6	C	Kohlenstoff	7,48	11,25
7	N	Stickstoff	10,30	14,54
8	O	Sauerstoff	9,52	13,56
9	F	Fluor	12,98	18,60
10	Ne	Neon	16,84	21,50
11	Na	Natrium	2,10	5,14
12	Mg	Magnesium	4,34	7,61
13	Al	Aluminium	3,14	5,96
14	Si	Silicium	4,92	7,39
15	P	Phosphor	6,94	10,30
16	S	Schwefel	6,86	10,31
17	Cl	Chlor	9,21	13,02
18	Ar	Arbon	11,53	15,69
19	K	Kalium	1,61	4,34
20	Ca	Calcium	2,93	6,11

Werden zum Beispiel in ein (H) Wasserstoff-Atom 13,53 eV Ionisations-Energie eingestrahlt, dann drückt diese Ionisations-Energie, bestehend aus E.-Neutrinos, 1 Elektron, bestehend aus Quarks, aus der Elementareinheit des (H) Wasserstoffs.

Das Elektron reisst vom (H) Wasserstoff ab und wird zu einem "freien Elektron" (e^-), das dann zum Beispiel von der Bindungskraft eines (O_2) Sauerstoff-Moleküls angezogen und gebunden wird.

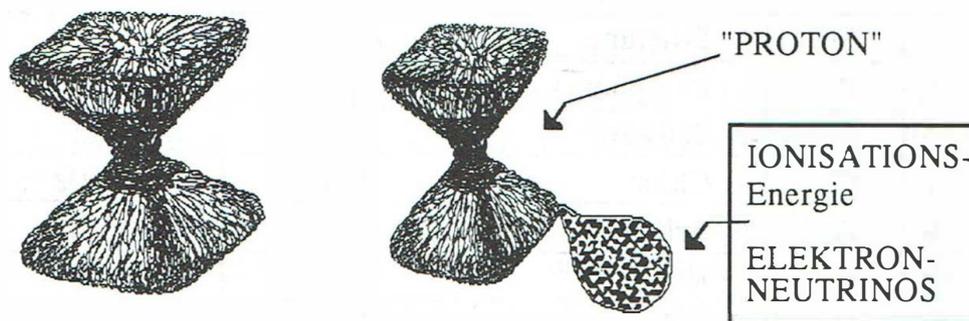
Das (H) Wasserstoff-Atom, aus dem das Elektron abgespaltet, das also ionisiert wurde, bezeichnet man nach Ablauf des Vorgangs als Wasserstoff-ION und belegt es mit dem Zeichen (H^+). Das Gleiche gilt für alle Atome, bei denen ein Elektron durch die Einstrahlung von Ionisations-Energie abgespaltet wurde.

Nach der heute gültigen Modellvorstellung nimmt man an, dass nach der Abspaltung des Elektrons in einem (H) Wasserstoff nur noch 1 Proton zurückbleibt.

Dies entspricht nicht der Realität.

Unserer Erkenntnis nach, die auf den Aussagen der Unterlagen beruht, wird vom (H) Wasserstoff-Atom, genau wie bei jedem anderen Atom bzw. jeder Elementareinheit, nur eine bestimmte Menge (Elektron) an Quarks abgestrahlt, so dass die verbleibende Menge immer noch ausreicht, die gesamte Elementareinheit des (H) Wasserstoffs, nur von der Masse her geringer, zu erhalten.

Grafik (H) Wasserstoff-Atom - (H^+) Wasserstoff-ION



Das (+)-Zeichen bedeutet, und das ist wichtig an der Erklärung, dass alle IONEN, die dieses (+)-Zeichen besitzen, *Träger von "strukturierter IONISATIONS-Energie"* sind, da die Ionisations-Energie, wenn sie das Elektron aus der Elementareinheit des Atoms herausgedrückt hat, selbst wieder aus der Elementareinheit ausstrahlt, aber an dieser Einheit angebunden bleibt.

Aus diesem Grunde sind alle IONEN, die mit dem Zeichen "+" versehen werden, wie z.B. das (H^+) Wasserstoff-ION, "Träger von Energie" in dynamisch strukturierter Form.

Das Gleiche gilt für die Elektrolyte (Na^+) Natrium, (K^+) Kalium, (Ca^{++}) Calcium und (Mg^{++}) Magnesium.

Bei den Elektrolyten (Ca^{++}) Calcium und (Mg^{++}) Magnesium, die 2 (++)-Zeichen besitzen, bedeutet das, dass aus diesen Atomen 2 Elektronen mittels Ionisations-Energie verschiedener Größenordnung abgestrahlt wurden.

Beim (Ca^{++}) Calcium wurden für die Abspaltung des ersten Elektrons 6,11 eV Ionisations-Energie aufgewandt und für die Abspaltung des zweiten Elektrons 11,88 eV Ionisations-Energie. Das heisst, das (Ca^{++}) Calcium-Ion ist somit Träger einer Gesamt-Ionisations-Energie von 17,99 eV.

Beim (Mg^{++}) Magnesium wurden für das erste Elektron 7,61 eV und für das zweite Elektron 14,98 eV Ionisations-Energie aufgewendet; es besitzt somit eine Gesamt-Ionisations-Energie von 22,59 eV.

Die freien Elektronen, die bei einem Ionisations-Vorgang abgespaltet wurden, werden durch die Bindungskräfte eines neutralen Atoms angezogen und von diesem an einer seiner Elementareinheiten angebunden. In dem Moment, wo die Bindung stattgefunden hat, wird das neutrale Atom zu einem ION und mit dem (-)-Zeichen versehen.

Das Wichtigste dabei ist, dass dieses sogenannte negativ (-) geladene ION nicht "Träger von Energie" ist, sondern nur, von der Masse her gesehen, zusätzliche "Materie", bestehend aus einer bestimmten Menge an Quarks gleich Elektron, besitzt.

Die "Freien Elektronen", also Materie, werden nur von bestimmten Atomen, gleich aus welchen Elementen sie stammen, durch ihre Anziehungskräfte gleich Bindungskräfte angezogen und an bestimmte Elementareinheiten dieser Atome angebunden. Diese, sagen wir, "Träger-Atome" von freien Elektronen sind zum Beispiel, wie bis heute bekannt, im biologischen System des Menschen NUR die Atome der Elemente (O) Sauerstoff und (Cl) Chlor.

Fassen wir das Gesagte noch einmal zusammen, da das genaue Erkennen dieses Vorganges für die nachfolgende Erklärung wichtig ist.

Bestimmte festliegende Mengen an Ionisations-Energien, bestehend aus strukturierten E.-Neutrinos, bewirken, wenn sie in Elementareinheiten von Atomen eingestrahlt werden, die Abspaltung einer bestimmten Menge an Quarks, aus denen die Atome bestehen.

Die Menge an Quarks (Materie), die abgespaltet wird, ist bei allen Atomen eine feste Grösse, die man mit dem Term "Elektron" bezeichnet.

Die aufgewendete Ionisations-Energie ist dagegen bei allen Atomen unterschiedlich und wird bestimmt durch die Bindungskräfte, durch die die Elementareinheiten, aus denen die Atome bestehen, miteinander verbunden sind.

Wichtig ist, dass die Ionisations-Energie, die ein Elektron aus der Elementareinheit eines Atoms abgespaltet hat, zum Bestandteil dieses Atoms wird.

Sie befindet sich jedoch nicht IN der Elementareinheit eines Atoms, sondern wird aus der Einheit ausgestrahlt und bleibt AN dieser Einheit angebunden.

Das liegt daran, dass sich durch die hohe Frequenz und Amplitude gleich hohe Geschwindigkeit, in der sich das Ur-Plasma im E.-Neutrino in rotierenden Wellen bewegt, diese miteinander verbundene strukturierte Energie nicht in die rotierenden Wellen der Elementareinheiten der Atome einfügen kann.

Noch einmal bemerkt werden soll, dass ein (H^+), also ein sogenanntes positiv (+) geladenes Wasserstoff-ION, das als "Proton" bezeichnet wird, ein (H) Wasserstoff-Rest-Atom ist, bei dem eine bestimmte Menge an Masse gleiche Materie gleich Elektron fehlt, das aber dafür zum "Energie-tragenden Atom bzw. ION" wurde. Das heisst, es besitzt eine bestimmte Menge an E.-Neutrinos gleich Ionisations-Energie, die in dem Moment freiwird, wo ein freies (H^-) Wasserstoff-Elektron oder ein (O^-) Sauerstoff-Elektron wieder in das Atom einstrahlt.

Massgebend dabei ist immer, dass ein freies Elektron von einem positiv (+) geladenen ION nur dann aufgenommen werden kann, wenn es die gleiche Frequenz und Amplitude wie das ION besitzt.

Die einzige Ausnahme in dieser Regel liegt beim (H) Wasserstoff und (O) Sauerstoff vor, da die Elementareinheiten beider Atome dieser Elemente gleiche Strukturen besitzen.

Diese von uns überprüfte Aussage aus den Unterlagen wird von der etablierten Wissenschaft unserer Meinung nach falsch interpretiert, da die Grundlage, also das zur Zeit gültige Atommodell, eine andere Interpretation nicht zulässt.

Dies ist vor allem einer der Gründe dafür, dass im Bereich der Medizin speziell in den Bereichen der chronischen Krankheiten sowie bei KREBS, Herzinfarkt usw. die Forschung stagniert.

Verdeutlichen wir dies einmal an einem Beispiel:

Wird ein freies Elektron, das an einem (Cl) Chlor-Atom anhängt, wodurch das Chlor-Atom zu einem (Cl^-)-Ion geworden ist, von einem "Energie-tragenden" (K^+) Kalium-Ion übernommen, so kann dieses vom (K^+)-Ion nur dann aufgenommen und integriert werden, wenn das Elektron einem Atom des Elements (K) Kalium entstammt.

Ist dies nicht der Fall, so kann es zwar aufgenommen werden, aber sich aus zwei Gründen nicht in das (K^+)-Ion integrieren, sondern es wird sofort wieder abgestossen, es bewirkt also nur

einen "Singulett-Zustand", und das (K^+)-Ion übernimmt wieder die freie Energie.

Der 1. Grund dafür, dass das Elektron nicht integriert werden kann, ist der, dass die Frequenz und Amplitude des Elektrons nicht übereinstimmt mit der Frequenz und Amplitude des Atoms des Elementes, von dem es aufgenommen und integriert werden soll.

Der 2. Grund ist der wichtigste, denn wenn z.B. ein (H^-) Wasserstoff-Elektron, das mit einer Ionisations-Energie von 13,53 eV aus einem (H) Wasserstoff-Atom abgespaltet wurde, von dem Elektrolyt (K^+) Kalium-Ion integriert werden könnte, das nur 4,34 eV Ionisations-Energie besitzt, mit der sein Elektron abgespaltet wurde, dann würde das bedeuten, dass eine Ordnung im Energie-Haushalt der Elemente nicht mehr gewährleistet wäre. Und zwar aus dem Grund, da bei diesem Vorgang ein Energieverlust bzw. eine Energieverschiebung eintreten würde, die das Ordnungsgefüge des Energie-Haushaltes in chaotische Zustände verwandelte.

Entstammt zum Beispiel das freie Elektron, das am (Cl^-) Chlor-Ion angebunden ist, einem Atom des Elements (Na) Natrium, so kann es nur von einem (Na^+) Natrium-Elektrolyt aufgenommen und festgehalten werden.

Wird also bei der Erstellung eines Parameters (Na^+) Natrium-Mangel festgestellt, so muss ein Faktor existieren, der bewirkt hat, dass z.B. (Na^-) Natrium-Elektronen, die vom (O) Sauerstoff und (Cl) Chlor als freie Elektronen festgehalten und transportiert werden, vom (Na^+) Natrium aufgenommen wurden.

Bringt man in vitro, also im Reagenzglas, die Elektrolyte (Na^+) und (Cl^-) zusammen, so entsteht nach einer gewissen Zeit das Molekül ($NaCl$) Natrium-Chlorid.

Dies ist ein natürlicher Vorgang, der bedeutet, dass das (Cl^-) Chlor in der freien Natur der Träger der durch kosmische Energie abgespalteten Elektronen des (Na^+) Natriums ist.

Bei der Aufnahme des Elektrons durch das (Na^+) wird die am

(Na⁺) hängende Ionisations-Energie von 5,14 eV frei und strahlt in die Atmosphäre ab, so dass nach Ablauf des Vorgangs, wie schon gesagt, als Endprodukt eine (NaCl) Natrium-Chlor-Verbindung übrigbleibt.

Läuft dieser Vorgang im biologischen System des Menschen zum Beispiel an der Zellmembran ab, so strahlt die freiwerdende Ionisations-Energie in der Grösse von 5,14 eV in die neutrale Zellmembran ein und öffnet da kurzfristig singulett-mässig einen Durchgang (Ionenkanal), durch den neutrale Moleküle, die die Zelle benötigt, eindringen können.

Mit den neutralen Molekülen wird gleichzeitig das auf diesem Wege entstandene (NaCl)-Molekül in die Zelle eingeschleust.

Ist dieser Vorgang abgelaufen, strahlt die Ionisations-Energie aus der Zellmembran wieder in die (NaCl)-Verbindung ein und spaltet aufgrund der Grösse der Ionisations-Energie (5,14 eV) wieder ein Elektron vom (Na) Natrium ab, das vom (Cl) Chlor gebunden wird, wodurch erneut ein (Na⁺) und ein (Cl⁻) nunmehr innerhalb der Zelle existieren.

Diese jetzt in der Zelle existierenden (Na⁺)- und (Cl⁻)-Ionen werden, wie im folgenden noch beschrieben, wiederum von bestimmten Molekülen benutzt, die aus der Zelle transportiert werden müssen - in der gleichen Form, wie es vorab erklärt wurde.

Das heisst, in dem Moment, wo sie zu einer Verbindung ange-regt werden, strahlt die freiwerdende Ionisations-Energie nunmehr vom Innenraum der Zelle in die Zellmembran ein und öffnet auf dem gleichen Weg singulettmässig einen Kanal, damit ein Molekül einschliesslich des (NaCl)-Moleküls ausgeschleust werden kann.

Läuft dieser Vorgang im biologischen System des Menschen nicht an einer Zellmembran ab, so strahlt die freiwerdende Ionisations-Energie in der Grösse von 5,14 eV in die Nervenfasern ein und wird über das Nervensystem in die Schaltzentrale, also in das Gehirn, transportiert.

Zurück bleibt ein (NaCl)-Molekül, das Regulations-Störungen bewirken kann, bzw. es entsteht ein Defizit im Energie-Haushalt des betroffenen Bereiches.

Im Gehirn wirken die ankommenden Energiequanten aufgrund ihrer Grössenordnung und Menge als Information dahingehend, dass das Gehirn Nachricht erhält, dass in diesem Bereich eine Regulations-Störung im Energie-Haushalt besteht.

Beziehungsweise, und das richtet sich wiederum nach der Menge der ankommenden Energiequanten, dass ein Überschuss an (NaCl) in diesem Bereich vorhanden ist. Durch das Fliess-System der extrazellulären Gewebeflüssigkeit werden die überschüssigen (NaCl)-Moleküle weitertransportiert.

Kommen sie in einen Bereich, in dem im Energie-Haushalt (Na⁺)-Ionen und (Cl⁻)-Ionen fehlen, dann strahlt das Gehirn diese Energie über die Nervenbahnen in das (NaCl)-Molekül ein und spaltet vom (Na) Natrium ein Elektron ab, wodurch wiederum aus dem (NaCl)-Molekül ein (Na⁺)-Ion und ein (Cl⁻)-Ion werden.

Das heisst, die von den Nervenendfasern in die extrazelluläre Gewebeflüssigkeit abgestrahlte Ionisations-Energie in der Grösse von 5,14 eV ionisiert nunmehr in diesem Bereich ein (Na)-Atom in der Form, dass ein Elektrolyt (Na⁺) entsteht sowie ein freies Elektron, das sich entweder, wenn vorhanden, an ein (Cl) Chlor-Atom oder an ein (O) Sauerstoff-Atom bindet.

Das (O) Sauerstoff-Atom, das nach der Ionisation das Elektron bindet, ist ein Sauerstoff-Atom, das zu den Bestandteilen der Proteoglykane (Mukopolysaccharide) oder der Glykosaminoglykane in der extrazellulären Gewebeflüssigkeit, also der Grundsubstanz des Grundsystems, zählt.

Innerhalb des Grundsystems führt dieser Ablauf dann zu einem Ausgleich des (Na) Natrium-Haushaltes, da überschüssige (Na⁺)-Ionen in die Bereiche abgegeben werden, in denen ein Mangel an (Na⁺) Natrium besteht.

Dieser körpereigene Regulations-Vorgang ist einer der Vorgänge, die die sogenannte "Selbst-Heilung" bewirken.

An dieser Stelle sei vorgreifend schon bemerkt, dass unser Nervensystem in Verbindung mit dem Hirn, das als Organisationszentrum wirkt, das System darstellt, das' auch verantwortlich ist für die Speicherung und den Transport der strukturierten biologischen Energie, die laufend von ausserhalb (sogenannte kosmische Strahlungen) als Energiequanten in unseren physischen Körper einstrahlt.

Das Gehirn selbst ist nicht, wie fälschlicherweise angenommen, der Wissensspeicher, sondern nur die Schaltzentrale des biologischen Systems des Menschen, wie wir im 2. Band beweisführend erklären werden.

Der Wissensspeicher des Menschen befindet sich mit in dem System, das heute noch - nicht transparent - als "Seele" bezeichnet wird, das aber in der realen Wirklichkeit eine "natürliche materielle Seele" ist, die als Gerüst für den physischen Körper eines jeden biologischen Systems und darüber hinaus auch als Gerüst für jede materielle Form real existiert.

Alle aus der Aussenwelt in unseren physischen Körper eingestrahnten Energiequanten gelangen zunächst in die extrazelluläre Gewebeflüssigkeit und erst von dort aus über die Nervenfasern in das Nervensystem.

Im Nervensystem werden sie über die Schaltzentrale Gehirn benutzt, um Energiegrössen zu liefern, die das biologische System zur Ionisation und zur Funktion bzw. Regulation seiner Funktionsabläufe benötigt.

Das bedeutet, die Informationen, die autonom ablaufen, also ohne bewusste Steuerung des Gehirns, sind keine Botschaften, sondern Energiequanten verschiedener Grössenordnungen, die im Feedback in die extrazelluläre Gewebeflüssigkeit einstrahlen oder von den Endfasern des Nervensystems aus der extrazellulären Gewebeflüssigkeit aufgenommen werden.

Für den ordnungsgemässen Ablauf im Energie-Haushalt des Körpers ist, wie schon gesagt, die Schaltzentrale Gehirn verantwortlich.

Erwähnt sei, und auch darüber werden wir im 2. Band berichten,

dass die Möglichkeit besteht, das sogenannte "autonome System" auch bewusst zu steuern.

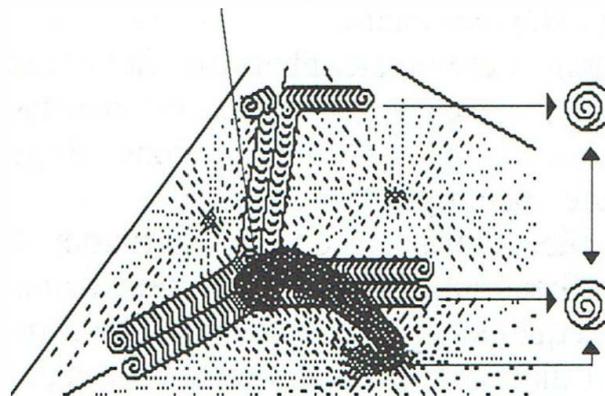
In unzähligen Experimenten haben wir nachgewiesen, dass man z.B. den Bestand der Leukozyten, eine bestimmte Verbindung von Molekularstrukturen, bestehend aus den Atomen der Elemente, mittels der Gedanken-Kraft beeinflussen kann.

Aber gehen wir erst einmal zurück zu der biologischen Energie, die verantwortlich ist für das Phänomen "Leben" des physischen Körpers des Menschen.

Die "Elektronen", die nach dem heute gültigen Atommodell angeblich für die Bindungskräfte der Atome verantwortlich sein sollen, sind innerhalb des Atoms nicht existent, sondern das Phänomen der Bindung zwischen Atomen zu Molekülen wird durch die Kraft des Soges bewirkt, der durch die rotierenden Wellen entsteht, die sich gegenseitig bewirken und an den 8 Ecken Bindungskräfte erzeugen.

Das Gleiche gilt für die Bindungskraft, durch die ein Elektron von einem Atom gebunden wird.

Grafik "Elektron" - Bindungskräfte

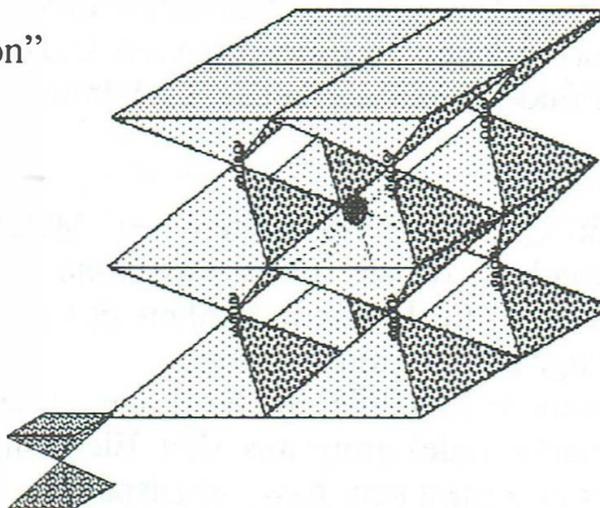


Die "freien Elektronen", die effektiv existieren, sind Ur-Teilchen, die aus dem Bewegungsablauf der Atome durch strukturierte Energie herausgedrückt werden und sich ausserhalb in die gleiche Form einschwingen, wie sie das neutrale Neutrino und das Atom des (H) Wasserstoffs besitzen.

Diese Elektronen können von bestimmten Atomen bestimmter Elemente wie z.B. (O) Sauerstoff durch Sogwirkung angezogen und gebunden werden.

In der folgenden Grafik ist dies, gedankenbildlich nachvollziehbar, dargestellt.

Grafik "Freies Elektron"



Fassen wir noch einmal zusammen, so bedeutet das, dass alle freien Elektronen, gleich von welcher Elementareinheit eines Atoms eines Elementes sie abgespalten werden, aus der gleichen Menge an Quarks bestehen.

Es kann also z.B. ein halbes Elektron, eine halbe Menge an Quarks, nicht von einem Atom abgespalten, sondern immer nur eine genau festliegende Menge an Quarks, die als Einheit mit dem Begriff "Elektron" umschrieben wird, aus dem Atom herausgedrückt werden.

Wie Sie in der Grafik "IONISATIONS-Energien der ersten 20 Elemente" sehen konnten, benötigt jedes Element, um ein Elektron abzuspalten, eine verschiedene Menge an Ionisations-Energie. Das bedeutet grundsätzlich, dass die Menge der Elektron-Neutrinos gleich Ionisations-Energie diesen Vorgang nicht proportional zur Menge des Elektrons, bestehend aus Quarks, bewirkt.

Massgebend für die Menge an Ionisations-Energie, die aufgewendet werden muss, um ein freies Elektron, also eine bestimm-

te Menge an Quarks, abzuspalten, ist die Bindungskraft, die die Elementareinheiten, aus denen die Atome bestehen, zusammenhält.

Neutrale Neutrinos, die dadurch zu Elektron-Neutrinos geworden sind, dass bei ihnen zusätzliche freie Energie in Form von Ur-Plasma-Energie-Teilchen einstrahlte, wodurch sich ihre Ur-Plasma-Teilchen in einer höheren Geschwindigkeit gleich Frequenz und Amplitude befinden, können also unserer Erkenntnis nach

- a) mit Quarks, Ur-Teilchen der Materie, keine Verbindung eingehen, da sie durch ihre hohe Frequenz und Amplitude nicht in die Elementareinheit des Atoms aufgenommen und integriert werden können.
- b) Dadurch sind sie in der Lage, eine bestimmte Menge an Quarks (Elektron) aus den Elementareinheiten der Atome herauszudrücken bzw. abzuspalten.

Die Menge der Elektron-Neutrinos, die in eine Elementareinheit eines Atoms eingestrahlt werden muss, um ein Elektron singulett-mässig bzw. komplett vom Atom abzuspalten, wird bestimmt durch die Bindungskraft, die das jeweilige Element besitzt.

Dass dies der Realität entspricht, ist Grundlagenwissen der Physik. Es ist hinreichend bekannt, dass man, um ein Elektron abzuspalten, sei es singulett- oder ionisations-mässig, eine Energie benötigt, die von der Physik als "IONISATIONS-Energie" bezeichnet wird.

Damit Sie auch gedankenbildlich unseren Ausführungen genau folgen können, soll in Folge an einem Beispiel, mit Grafiken versehen, der Ionisations-Vorgang kurz so dargestellt werden, wie er effektiv abläuft.

Ein Vorgang, der als Phänomen bekannt ist, aber als abstrakt gelten muss, da man ihn gedankenbildlich nicht nachvollziehen konnte, bedingt dadurch, da einmal die STRUKTUR der IONISATIONS-Energie nicht bekannt war und man zum anderen

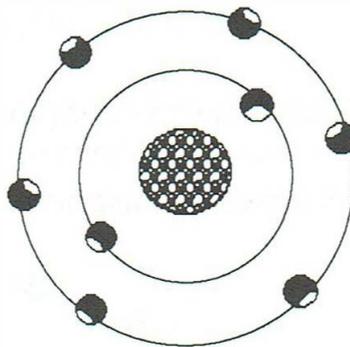
nicht erklären konnte, WIE und WO sich die Ionisations-Energie in einem Atom aufhält, wenn sie einen Ionisations-Vorgang bewirkt, also ein Elektron abgespalten hat.

Als Beispiel benutzen wir zuerst einmal die heute gültige Modellvorstellung des Aufbaus der Atome, bei der im Mittelpunkt der Atome die Protonen und Neutronen, also der Kern, das Nukleon, gesehen werden.

Die Elektronen bewegen sich nach der heute gültigen Modellvorstellung in Schalen um diesen Kern.

Nach dem Stand der heutigen Wissenschaft besitzt das neutrale (O) Sauerstoff-Atom (siehe Grafik) 8 Elektronen, 8 Protonen und 8 Neutronen.

Grafik Sauerstoff-Atom



Werden in dieses Atom 13,56 eV Ionisations-Energie eingestrahlt, so wird nach der heute gültigen Meinung aus der äussersten Schale des Atoms eine bestimmte Menge der Masse, die als Elektron bezeichnet wird, aus dem Atom herausgestrahlt.

Bemerkt sei dabei noch einmal, dass die Masse des Elektrons eine feste Grösse ist. Gleich welche Menge an Ionisations-Energie aufgewendet werden muss, um ein Elektron abzuspalten. Das heisst also, um eine bestimmte Menge an Masse des Atoms (Elektron) abzuspalten, benötigen die Atome der verschiedenen Elemente, bedingt durch ihre Bindungskräfte, verschiedene Mengen an Ionisations-Energie.

Wird z.B., wie Sie aus der Grafik entnehmen können, 13,56 eV

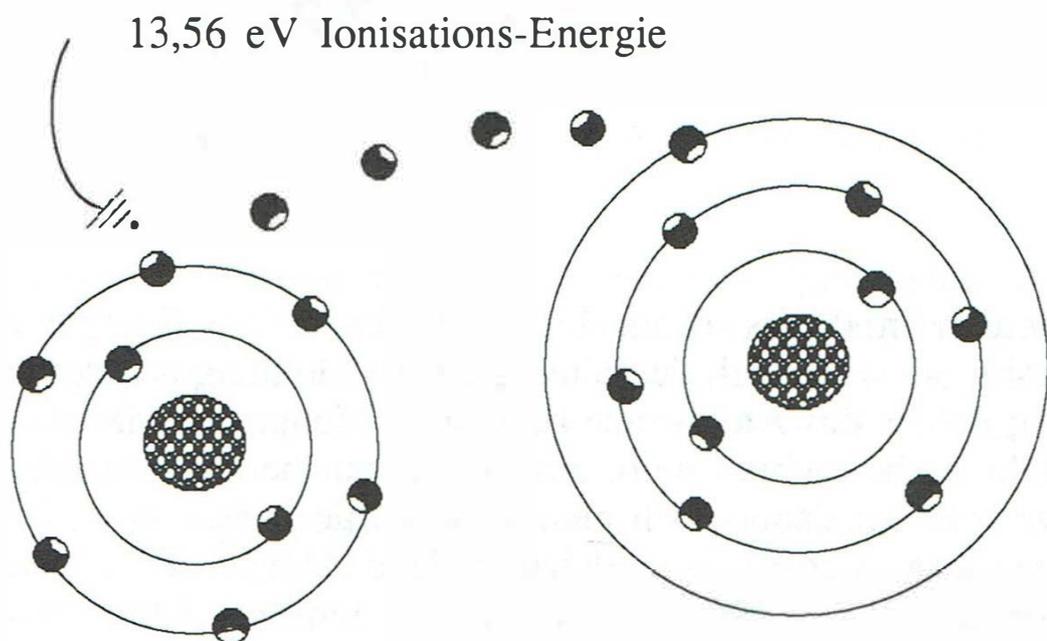
Freie Ionisations-Energie in ein neutrales (O) Sauerstoff-Atom eingestrahlt, so wird 1 Elektron vom Atom abgespaltet. Wie an den folgenden Grafiken erkennbar, wird dieses Elektron von einem zweiten (O) Sauerstoff-Atom aufgenommen und durch die Bindungskräfte festgehalten.

An dieser Stelle muss betont werden, dass das freigewordene Elektron des (O) Sauerstoffs nur vom (H) Wasserstoff-Atom fest gebunden werden kann.

Andere Atome, wie zum Beispiel das dreiwertige (Fe^{+++}) Eisen- sowie das (Cu^{++}) Kupfer-Ion, sind in der Lage, Elektronen in der Form zu binden, dass sie zwar das Elektron aufnehmen, aber es nicht von dem tragenden Atom bzw. Molekül abspalten.

Bei diesem Vorgang wird auch keine Ionisations-Energie freigesetzt.

Grafik IONISATIONS-Vorgang



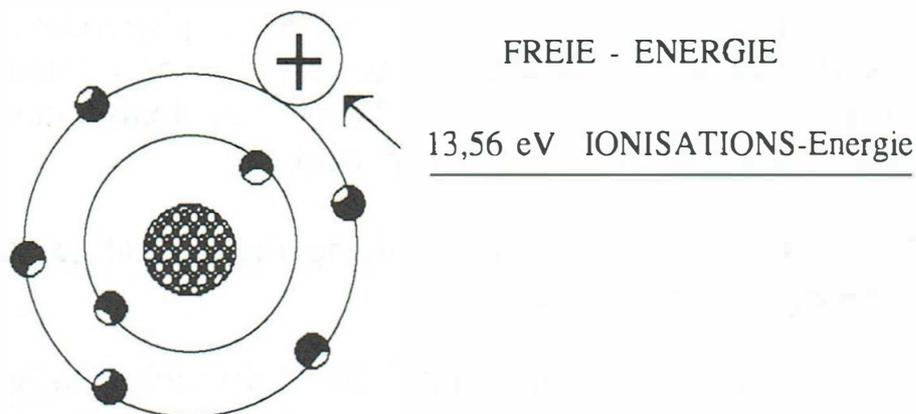
In dem Moment, wo dieser Vorgang, den man als IONISATION bezeichnet, abgelaufen ist, wird das (O) Sauerstoff-Atom bzw. jedes Atom, bei dem die Elektronen-Masse abgespaltet wurde,

nicht mehr als Atom bezeichnet, sondern es trägt nach diesem Vorgang den Namen "ION" bzw. "positiv (+) geladenes ION", da die Masse der Protonen in diesem Zustand grösser ist als die Masse der Elektronen in dem Atom und die sogenannte Neutralität aufgehoben wurde.

Das Gleiche gilt für das Atom, das das freie Elektron an sich gebunden hat. Dieses Atom wird nach Ablauf des Vorganges als "negativ (-) geladenes ION" bezeichnet, denn auch dieses Atom hat seine Neutralität verloren und besitzt durch die Masse des Elektrons eine höhere Negativität gleich negative (-) Ladung gegenüber den im Kern befindlichen positiv (+) geladenen Protonen.

Grafik (O⁺) positiv geladenes Sauerstoff-ION

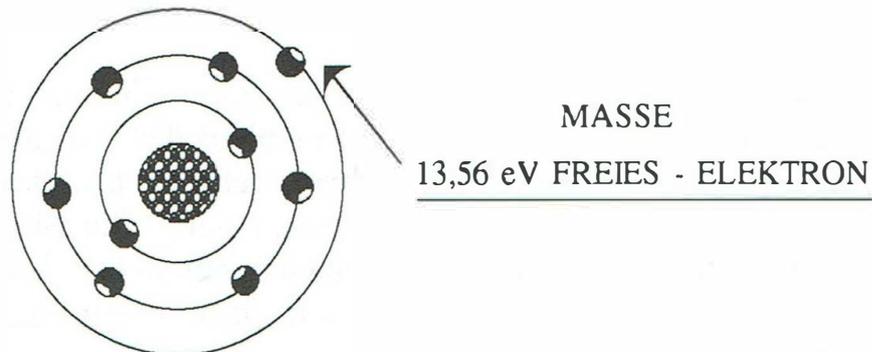
Positiv geladenes (O⁺) Sauerstoff-ION, bei dem ein Elektron fehlt, das jedoch jetzt im Besitz der Ionisations-Energie von 13,56 eV ist, die das Elektron (gleich Masse) aus dem Atom verdrängt hat.



(O⁺) SAUERSTOFF - ION

Grafik (O^-) negativ geladenes Sauerstoff-ION

Negativ geladenes (O^-) Sauerstoff-ION, das eine zusätzliche Masse an Materie gleich Elektron besitzt.



(O^-) SAUERSTOFF - ION

Treffen beide (O) Sauerstoff-Ionen aufeinander, dann wird das Elektron des negativen (O^-) Ions vom positiven (O^+) Ion angezogen, da im positiven (O^+) Ion Masse gleich Elektron fehlt, und das negativ $(-)$ geladene Ion strahlt sein zusätzliches Elektron wieder in das positiv $(+)$ geladene Ion ein.

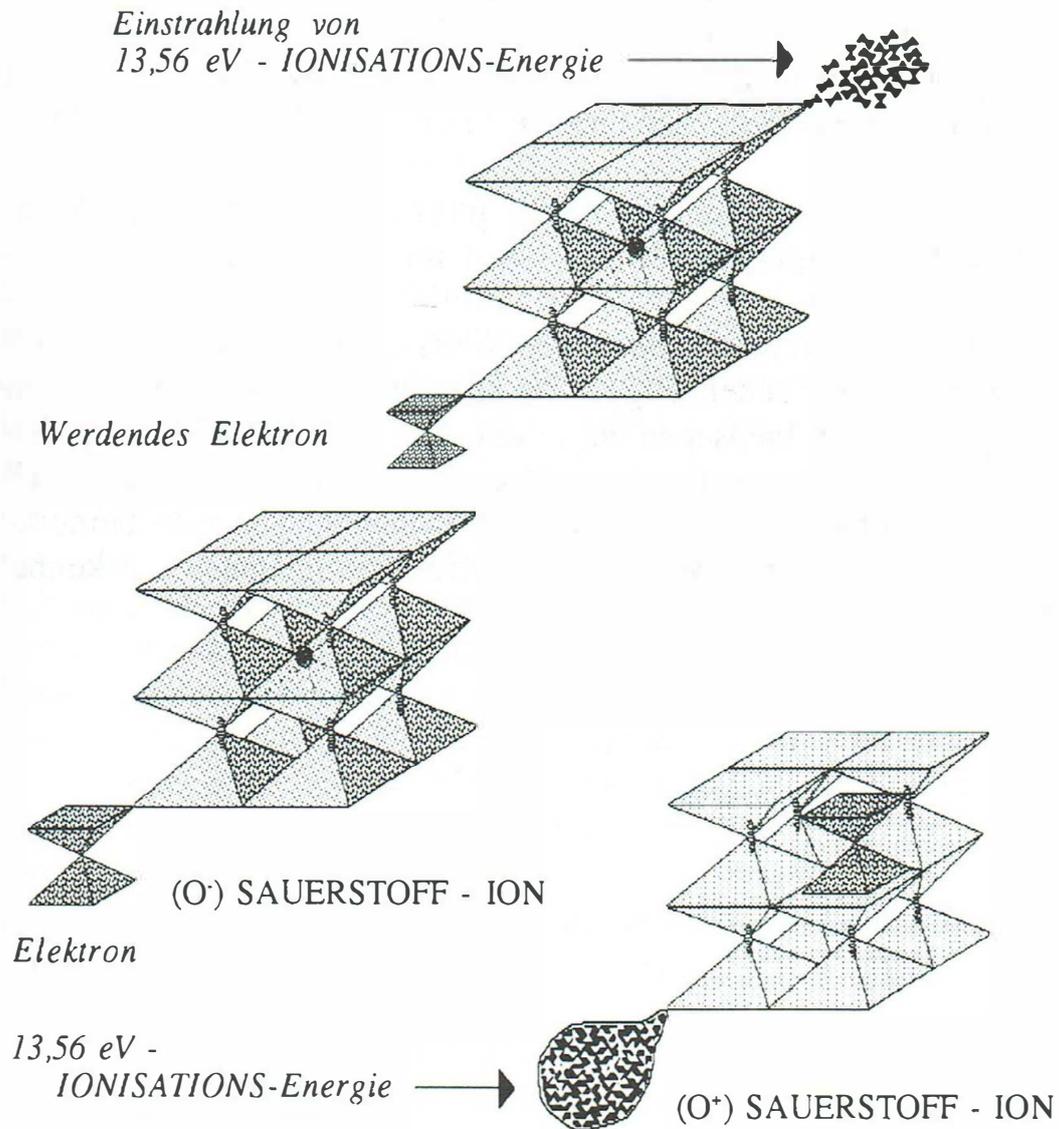
Es entsteht ein neutrales (O_2) Sauerstoff-Molekül PLUS - und das ist das, was im lebendigen System des physischen Körpers des Menschen das "Lebendige" bewirkt - 13,56 eV Ionisations-Energie, da die eingestrahlte Menge an Ionisations-Energie ohne Verlust wieder freigegeben wird.

Das Handicap bei der Beschreibung dieses real existierenden Vorgangs ist das Nicht-Wissen,

- *welche strukturierte Form die Ionisations-Energie aufweist, und zum anderen,*
- *wo sie sich im Atom befindet und aufhält.*

Auf der Grundlage unseres neuen Atommodells wird dieser Vorgang, da verstandesmäßig nachvollziehbar, absolut transparent.

Grafik Ablauf der IONISATION eines (O) Sauerstoff-Atoms auf der Grundlage des von uns entwickelten Atommodells



Das Geheimnis, was die sogenannte "tote" Materie in biologischen Systemen zur "lebendigen" Materie werden lässt, ist die strukturierte IONISATIONS-ENERGIE. Die Energie, die in den biologischen Systemen in allen positiv (+) geladenen IONEN existiert.

Ihre wechselwirksame Freisetzung durch das Aufnehmen von "ELEKTRO-NEN" und das Herausschlagen von Elektronen bewirkt die Bindung von Atomen zu Molekülen sowie deren Aufspaltung und ist der Schlüssel für das Phänomen "LEBEN".

Die bis hier niedergeschriebene Erklärung über die Wirkung der Ionisations-Energie gleich Energiequanten in Form von Elektron-Neutrinos macht auf einen gravierenden kausalen Denkfehler aufmerksam, der bis heute verhindert hat, dass man zum Beispiel in der medizinischen Wissenschaft das Zusammenspiel der Funktionsabläufe der Organe GANZHEITLICH versteht.

Wie diese Ionisations-Energie im physischen Körper des Menschen die Regulation bewirkt, wird im folgenden Kapitel ausführlich erklärt.

Da unserer Erkenntnis nach die Matrix, das Grundsystem, das sogenannte Zwischenzellgewebe, das lebenswichtigste System des physischen Menschen ist, in dem die URSACHE einer jeden Regulations-Störung ihren Anfang nimmt, deren Endphase sich als Funktions-Störung an der spezifischen Organzelle bemerkbar macht, beginnen wir mit der Offenlegung unserer Erkenntnisse in diesem Bereich.

Das biologische System MENSCH

Der PHYSISCHE Bereich

Leider gibt es nur sehr wenige Menschen, auch im Bereich der medizinischen Wissenschaften, denen es effektiv klar ist - und die danach handeln -, dass der physische Körper des Menschen letztendlich aus nichts anderem besteht als aus den Atomen und Molekülen der sogenannten "toten" Materie.

Da bis heute noch kein Denkmodell existiert, auf dessen Grundlage das Phänomen "Leben" verstandesmäßig, gedankenbildlich nachvollziehbar und logisch erklärbar, beschrieben werden kann, hat man, auch von seiten der Wissenschaft her gesehen, keine Chance, tiefgehender darüber nachzudenken.

Vorstellungen, welche Kraft es ist, die die Atome und Moleküle der sogenannten "toten" Materie im biologischen System des Menschen zur "lebendigen" Materie werden lässt, existieren nicht.

Das Gleiche gilt für die Bereiche, die mit den abstrakten Begriffen "Seele", "Geist" und "Psyche" umschrieben werden.

In diesem Kapitel "Das biologische System Mensch" stellen wir ein auf bio-physikalischer Grundlage entwickeltes "Fundamentales Konzept" vor, in dem wir unsere Erkenntnis über die Funktionsabläufe offenlegen, die dafür verantwortlich sind, dass die sogenannte "tote" Materie zur "lebendigen" Materie wird. Da erst im 2. Band auf die "Entstehung aller biologischen Systeme" eingegangen wird, gehen wir in diesem Kapitel nicht näher auf die Phänomene "Geist, Seele und Psyche", auf deren Grundlage psycho-somatische Krankheiten erklärbar werden, ein.

Das, was Sie in diesem Kapitel im folgenden lesen werden, entspricht dem Stand der medizinischen Wissenschaft über den physischen Körper, in den wir unsere auf *bio-physikalischer* Grundlage gefundenen Erkenntnisse einbringen und ihm vergleichend gegenüberstellen.

Direkt am Anfang stellen wir eine Behauptung auf, die im Grunde genommen schon wissenschaftlich bewiesen ist, die aber von der heutigen Lehrscheulmedizin noch nicht in ihr Denkmodell miteinbezogen wurde, und zwar,

dass der gesamte Körper des Menschen bis auf die oberste Hornhautschicht, die Epithelien, also das gesamte biologische System von der Kopfhaut bis zu den Zehenspitzen, aus "Einzellern", den spezifischen Organzellen, besteht, die nirgendwo miteinander eine direkte Verbindung besitzen.

Durch Energie in spezifische Organbereiche und Transportsysteme gebunden, existieren diese Einzeller als spezifische Organzellen gleich autonome Systeme, gesteuert von der Steuerzentrale Gehirn mittels der kosmischen und der körpereigenen Energie. Wobei bemerkt werden muss, dass das Nervensystem das Transportsystem ist, in dem der Energie-Haushalt des gesamten Körpers wechselwirkend Energiequanten aus dem Bereich der extrazellulären Gewebeflüssigkeit aufnimmt und abgibt. Dieser wechselseitige Ausgleich an Energie in Form von Energiequanten gleich IONISATIONS-Energie, der vom Gehirn gesteuert wird, ist die Information, auf deren Basis das "autonome sowie das motorische Nervensystem" funktionieren.

Das, was die Zellen voneinander trennt, ist die Zwischenzellsubstanz, die sogenannte extrazelluläre Gewebeflüssigkeit, das "weiche Bindegewebe", das sich in einer ständigen Fließbewegung befindet.

EPPINGER bezeichnet dieses System als "inneren Kreislauf", bei dem das "Elektrische Potential" der extrazellulären Gewebeflüssigkeit, wie wir im folgenden noch beweisen werden, nicht nur den Abstand der Zellen untereinander, sondern auch den

Zusammenhalt der spezifischen Organzellen in die Organbereiche und Transportsysteme bewirkt.

Die Tatsache, dass weder die Kapillaren noch die vegetativen Nervenfasern direkt mit den spezifischen Organzellen in Kontakt stehen, wurde bereits 1845 durch REICHERT festgestellt. 100 Jahre später hat EPPINGER elektronenmikroskopisch zum ersten Mal diese Tatsache eindeutig nachgewiesen, die zwischenzeitlich auch von anderen Wissenschaftlern bestätigt werden konnte.

Nach dieser Aussage existiert somit jede spezifische Organzelle als eine Einheit für sich, als ein autonomes System, das aber absolut abhängig ist vom Medium, dem Grundsystem - der extrazellulären Gewebeflüssigkeit -, das ubiquitär den gesamten Körper des Menschen durchzieht.

Da, wie festgestellt, keine Kapillaren und keine Nervenfasern direkt Kontakt mit der spezifischen Organzelle besitzen, werden zuerst alle für die Zelle lebenswichtigen Molekularstrukturen - Nahrungssubstrat (Glucose), Mineralstoffe (Elektrolyte), (O_2) Atmungs-Sauerstoff usw. - sowie die gesamte Energie Bestandteil der extrazellulären Gewebeflüssigkeit, bevor sie in die Zelle gelangen.

Dass bis heute von der forschenden wissenschaftlichen Hochschulmedizin die Zwischenzellsubstanz, die wir in Folge noch näher beschreiben werden, als "das alles Leben bewirkende Medium" noch nicht erkannt bzw. warum sie noch nicht in das Denkschema der medizinischen Forschung einbezogen wurde, hat mehrere Gründe.

Einer der Gründe ist, dass die Erkenntnisse, die man bei der Erforschung der extrazellulären Gewebeflüssigkeit gefunden hat, viele der heute existierenden Theorien, die die medizinische Forschung als Grundlage benutzt, widerlegen.

Was bedeutet, dass, wenn die Erkenntnisse der Grundsystemforschung aus dem Bereich der Regulations-Pathologie akzeptiert werden, man viele Forschungsergebnisse, teils mit dem Nobelpreis ausgezeichnet, ad absurdum führen muss.

Dies verhindert in starkem Masse, da es nicht nur ein Umdenken erfordert, sondern auch Kosten verursacht (Pharma-Industrie usw.), die Anerkennung von seiten der medizinischen Forschung und Lehrschulmedizin.

Ein weiterer Grund ist, dass viele lebende Wissenschaftler, deren Theorien zur Grundlage des heutigen Denkmodells der medizinischen Forschung zählen, nicht bereit sind zuzugeben, dass ihre Theorien Denkfehler beinhalten, da sie, bedingt durch das Image-Denken unserer heutigen Zivilisationsgesellschaft, Angst haben, ihr Gesicht zu verlieren.

Ein anderer Grund ist der - und das ist unserer Meinung nach der Hauptgrund -, dass im Bereich der medizinischen Forschung eine Disziplin nicht weiss, was die andere tut, da diese Fachbereiche selbst in immer enger umgrenzte Spezialgebiete aufgesplittert sind. Ein Forscher, gleich wie undogmatisch er denkt, der fachbezogen forscht, hat, wenn er sich in seinem Fachbereich auf dem laufenden halten will, zeitlich gar nicht mehr die Möglichkeit, Erkenntnisse aus anderen Fachgebieten, die nötig sind, um ein "Ganzheitliches Medizinisches Konzept" zu erstellen, zu studieren und zu verarbeiten.

Auch der psychologische Aspekt ist ein Grund, der verhindert, dass man den Forschungsergebnissen bzw. den gefundenen Erkenntnissen im Bereich der extrazellulären Gewebeflüssigkeit die Aufmerksamkeit schenkt, die ihr als lebensbewirkendem Element zusteht.

Dr. Felix PERGER aus Wien, Schüler, Mitarbeiter und Freund von Prof. Dr. A. PISCHINGER, der Pionier in der Erforschung des Grundsystems, hat in seinem Buch "Kompendium der Regulations-Pathologie und -Therapie", Sonntag Verlag, dies sehr gut ausgedrückt und formuliert:

"Die extrazelluläre Substanz ist unscheinbar und unauffällig. Als Student im histologischen Praktikum bekommt man sie nie zu sehen, man sieht lediglich leere Zwischenräume zwischen den Organzellen - bei der Präparation und Färbung der Schnitte schwindet es vollkommen. Diesem Substrat, das man nie gesehen und von dem man nie gehört hat, soll man dann eine

lebensentscheidende Rolle zubilligen - hier tauchen psychologische Schwierigkeiten auf, die durch den primären Ausbildungsgang bedingt sind.”

Das ist effektiv so. Jedem Mediziner fällt es am Anfang schwer zu akzeptieren, dass etwas, von dem er oft, bedingt durch seine Ausbildung, nicht weiss, dass es überhaupt existiert, für seine Arbeit das lebenswichtigste Element darstellt, in dem sich im physischen Bereich des Körpers entscheidet, ob der Mensch gesund ist oder krank wird. Es kann also unserer Meinung nach keine Böswilligkeit sein, dass diese fundamentalen Erkenntnisse bis heute noch nicht die medizinwissenschaftliche Anerkennung gefunden haben, sondern es spielen dabei verschiedene Kriterien eine Rolle, wobei der Wasserkopf der Forschung, der eine Koordination lebenswichtiger Entdeckungen verhindert, einen grossen Anteil besitzt.

Wir haben lange überlegt, auf welchem Wege bzw. auf welche Art wir beginnen sollen, die Funktionsabläufe des biologischen Systems des Menschen auf der Grundlage unserer bio-physikalischen Erkenntnisse ganzheitlich zu schildern und offenzulegen. Denn wie schon gesagt, GANZHEITLICH beinhaltet auch, dass die Bereiche, die wir mit den abstrakten Begriffen “Geist, Seele und Psyche” umschreiben, miteinbezogen werden. Da wir im folgenden hauptsächlich auf die bio-physikalischen Abläufe aufmerksam machen wollen, die wir gefunden und so weit wie möglich experimentell überprüft haben, sind wir der Meinung, dass es das Vernünftigste ist, wenn wir Geist, Seele und Psyche, auf die, wie gesagt, im 2. Band grundlegend und tiefgehend eingegangen wird, bei dieser Schilderung ausklammern und mit der Nahrungsaufnahme beginnen.

Nahrungs-Aufnahme und -Verdauung sind Vorgänge, die nur mit “Energie” ablaufen können, da die Molekularstrukturen der Nahrung aufgespaltet werden müssen, bevor der Körper, also die spezifischen Orgazellen, gewisse abgespaltete Fraktionen verwerten kann.

Die Aufspaltung der Molekularstrukturen der Nahrung, aus bio-physikalischer Sicht gesehen

Die Meinung, die Nahrung des Menschen sei "Energie", ist nur bedingt richtig.

In erster Linie besteht die Nahrung, die wir zu uns nehmen, und dabei bleibt es sich gleich, welche Art von Nahrung wir aufnehmen, aus den Elementen der Materie, die zum überwiegenden Teil aus neutralen Molekülen besteht.

Genau genommen sind es, bis auf ein paar kleine Abweichungen, die gleichen neutralen Atome der Elemente, die zu Molekülen zusammengebaut sind, aus denen der physische Körper des Menschen selbst besteht. Also

(H) Wasserstoff,	(O) Sauerstoff,
(C) Kohlenstoff,	(N) Stickstoff,
(P) Phosphor,	(S) Schwefel

sowie die Mineralstoffe und Spurenelemente entweder in Form von neutralen Atomen oder IONEN wie zum Beispiel

(K ⁺) Kalium,	(Na ⁺) Natrium,
(Ca ⁺⁺) Calcium,	(Mg ⁺⁺) Magnesium,
(Cl ⁻) Chlor,	(Fe ⁺⁺ - Fe ⁺⁺⁺) Eisen usw.

Eine Nahrung, die wir zu uns nehmen, die keine positiv geladenen (H⁺) und (OH⁻)-IONEN besitzt, ist eine Nahrung, die, da "energie-los", für die Aufspaltung ihrer Molekularstrukturen komplett körpereigene Energie benötigt.

Es spielt dabei auch keine Rolle, wieviele Ionisations-Energie tragenden IONEN (Kationen) (K⁺), (Na⁺), (Ca⁺⁺) und (Mg⁺⁺) in der Nahrung enthalten sind. Die Energie, die diese Elektrolyte tragen, reicht nicht aus, um Atome der neutralen Molekularstruktur der Nahrung so weitgehend aufzuspalten, dass sie von der Zelle verwertet werden kann. Eine solche Nahrung ist eine "tote" Nahrung, da sie letztendlich aus nichts anderem besteht als aus den Elementen der sogenannten "toten" Materie.

Jede Nahrung, die einer starken Hitze gleich Energie ausgesetzt wird, erstarrt aus dem Grund zu einer sogenannten "toten" Nahrung, da z.B. beim Kochen, Backen, Braten usw. die in der Nahrung enthaltenen (H⁺)- und (OH⁻)-IONEN durch die eingestrahelte Energie der Hitze aus den Molekularstrukturen der Nahrung abgespaltet werden und sich zu einem neutralen (H₂O) Wasser-Molekül verbinden bzw. aus der Nahrung ausgestrahlt werden. Das Gleiche gilt für die Mineralien, die sich dadurch verändern, dass sie schwerlösliche Verbindungen eingehen (anorganische Salze), die innerhalb des Körpers mit der körpereigenen Energie nicht mehr aufgespaltet werden können. Die Ionisations-Energie von 13,53 eV, die in den (H⁺)-Ionen enthalten war und durch die die Nahrung erst zu einer "lebendigen" Nahrung wird, verflüchtigt sich bei diesem Aufspaltungsvorgang gleich Ionisation in die Atmosphäre.

Für die Aufspaltung einer solchen Nahrung auf dem Weg der Verdauung muss der Körper also die Ionisations-Energie in der Größenordnung von 13,53 eV zur Verfügung stellen.

Die Verwendung der körpereigenen Energie für die Aufspaltung dieser Nahrung bedeutet nicht, dass die körpereigene Energie verlorenght, sondern nur, dass diese Energie während der Aufspaltung gebunden ist und in dieser Zeit für andere regulierende Funktionsabläufe nicht zur Verfügung steht.

Jeder von uns kennt diesen körperlich fast lähmenden Zustand, wenn er eine schwer verdauliche Nahrung zu sich genommen hat.

Dass diese Behauptung der Realität entspricht, kann jeder Wissenschaftler, der sich mit dieser Materie befasst, gedanklich nachvollziehen, wenn er die Verdauung einmal aus bio-physikalischer und nicht aus bio-chemischer Sicht überprüft.

Jede nicht z.B. durch Hitze "denaturierte" Nahrung besitzt eine gewisse Menge an (H⁺)- und (OH⁻)-IONEN. Also Ionen, die einmal Energie-Träger und zum anderen Elektronen-, also Materie-Träger sind.

Das bedeutet, in jeder sogenannten "lebendigen" Nahrung, die wir zu uns nehmen, befinden sich (H^+) Wasserstoff-IONEN, die Energie in sich tragen.

Massgebend für die Menge der Energie, die die jeweilige Nahrung enthält, ist also die Art der Nahrung.

Von seiten der Bio-Chemiker wird diese Energie, die an den (H^+)-IONEN angebunden ist, bis heute noch nicht in ausreichendem Masse in ihre Denkabläufe miteinbezogen, da kein Denkmodell existierte, auf dessen Grundlage man sich vorstellen konnte, wo und in welcher Form sich im Atom bzw. im ION die Ionisations-Energie aufhält.

Von der wissenschaftlichen Seite aus weiss man nur, dass diese Ionisations-Energie existiert, aber man weiss nicht genau, auf welchem Wege sie fundamental in die Regelfunktionen des Körpers, speziell in die Aufspaltung der Molekularstrukturen, eingreift.

Damit Sie genau begreifen, was "tote" Nahrung sowie "lebendige" Nahrung ist und wie die Haupt-Energie (13,53 eV) im physischen Körper das Lebendige bewirkt, möchten wir zuerst einmal etwas ausführlicher die Funktionsabläufe so schildern, wie sie heute von der Wissenschaft interpretiert werden.

Säure-Basen-Haushalt (Energie-Haushalt des physischen Körpers)

Von seiten der medizinischen Wissenschaft werden die (H^+)-IONEN, die in allen spezifischen Organzellen, in der extrazellulären Gewebeflüssigkeit sowie in den anderen Kreisläufen existieren und, wie wir beweisen werden, das "Lebendige" bewirken, als "IONEN-Konzentration" bezeichnet, die verantwortlich ist für das sogenannte "Säure-Basen-Gleichgewicht" im biologischen System des Menschen.

Damit Sie die Zusammenhänge genau verstehen, ist es ange-

bracht, den "pH-Wert" sowie die mit diesem Begriff zusammenhängenden Abläufe in einfachen Worten zu schildern.

Mit dem Begriff "pH-Wert" - pH ist abgeleitet von: **p**/ondus = Gewicht der **H**/ydrogenii = (Wasserstoff-IONEN) - bezeichnet man den Messwert, den man zur Feststellung und Festlegung der jeweiligen Stärke von Säuren und Basen benötigt. Dies soll aussagen, dass jeweils das "Gewicht" der Wasserstoff-Ionen = (H^+) in einer Flüssigkeit gemessen wird.

Die Bezeichnung (H^+)-Ionen ist jedoch nur eine Vereinfachung, denn in Wirklichkeit existieren diese (H^+)-Ionen als (H_3O^+)-Ionen.

Die Ursache für die Stärke und Reaktion einer Säure, aus biochemischer Sicht gesehen, sind die (H^+)-IONEN.

Die Ursache für die alkalische Reaktion einer Lauge sind die (OH^-)-IONEN.

Verbinden sich beide IONEN-Arten, so ergibt das eine Neutral-Reaktion, und es entsteht: (H^+) und (OH^-) = (H_2O) Wasser.

Wie man wissenschaftlich festgestellt hat, existieren in jeder Flüssigkeit, deren Grundstoff (H_2O)-Moleküle sind, z.B. Blut, Speichel, Urin, der Saft von Früchten, der Saft von Fleisch usw., (H^+)- und (OH^-)-Ionen.

Der Anteil dieser beiden Ionen-Arten, der, von der Menge her gesehen, in der Flüssigkeit nur in geringem Masse vorhanden ist, charakterisiert die Flüssigkeit zur Säure bzw. zur Lauge.

Berechnet wurde der pH-Wert, dessen Messzahl (pH) SOERENSEN eingeführt hat, auf folgender Grundlage.

In 10 Millionen Liter Wasser (10^7 Liter) ist 1 mol (H_2O) (das sind 18 Gramm) in Ionen dissoziiert =

1 g (H^+)-Ionen und 17 g (OH^-)-Ionen.

(Vergleichen Sie beide Gewichtseinheiten, so erkennen Sie daran schon, dass (H^+)-Ionen *Energie-Träger* sind und (OH^-)-Ionen *Materie-Träger*.)

In 1 Liter Wasser sind folglich 1/10 Mill. g (H^+)-Ionen.

Grafik

10^{-1} g (H ⁺) = 1/10 Mill.	=	pH 1	s a u e r
10^{-2} g (H ⁺) = 1/100 Mill.	=	pH 2	
10^{-3} g (H ⁺) = 1/1000 Mill.	=	pH 3	
10^{-4} g (H ⁺) = 1/10000 Mill.	=	pH 4	
10^{-5} g (H ⁺) = 1/100000 Mill.	=	pH 5	
10^{-6} g (H ⁺) = 1/1000000 Mill.	=	pH 6	
10^{-7} g (H ⁺) = 1/10000000 Mill.	=	pH 7	
10^{-8} g (H ⁺) = 1/100000000 Mill.	=	pH 8	a l k a l i s c h
10^{-9} g (H ⁺) = 1/1000000000 Mill.	=	pH 9	
10^{-10} g (H ⁺) = 1/10000000000 Mill.	=	pH 10	
10^{-11} g (H ⁺) = 1/100000000000 Mill.	=	pH 11	
10^{-12} g (H ⁺) = 1/1000000000000 Mill.	=	pH 12	
10^{-13} g (H ⁺) = 1/10000000000000 Mill.	=	pH 13	
10^{-14} g (H ⁺) = 1/100000000000000 Mill.	=	pH 14	

Wie Sie an der Grafik erkennen, wird der pH-Wert mit dem negativen Zehner-Logarithmus, bezogen auf die (H⁺)-Ionen-Konzentration, berechnet. Das heisst, von pH-Wert zu pH-Wert verändert sich die Säurestärke jeweils um das 10fache. So ist z.B. der pH-Wert von 1 ($10 \times 10 = 100$) 100mal stärker als pH 3. Die Messungen des pH-Wertes werden auf folgendem Wege vorgenommen.

1. Elektrisches Digital-Messgerät bzw. Zeiger-Messgerät
(Wird die Testflüssigkeit genau nivelliert, ermöglicht dieses Gerät eine absolut exakte Messung.)
2. Flüssigkeits-Indikator
(In die zu messende Flüssigkeit bzw. Aufschlemmung gibt man einen Tropfen Flüssigkeits-Indikator und erkennt am Umschlagen der Farbe den groben Wert.)
3. Indikator-Papier

Das Lackmus-Papier sowie das Universal-Indikator-Papier lassen eine grobe Messung von pH 1 bis pH 14 zu. Eine genauere Messung ist mit Indikator-Spezialpapier möglich, mit dem auch kleinere Teilbereiche gemessen werden können.

Begriff "Basen"

Im medizinischen Wörterbuch, z. B. im "Pschyrembel" wird der Begriff "Basen" wie folgt beschrieben:

"Basen: Laugen; Verbindungen, die in wässriger Lösung negativ geladene OH⁻ Ionen abzuspalten vermögen; nach Brønstedt sind Basen Protonen-(Wasserstoffionen-)-Akzeptoren; bilden mit Säuren basische, neutrale od. saure Salze; dabei entsteht Wasser."

Wenn Sie diese Aussage einmal genau lesen, werden Sie feststellen, dass mit dieser Beschreibung kein normaler Mensch etwas anfangen kann.

Mit dieser komplizierten Aussageformulierung will man sagen, dass Basen (OH⁻) Wasserstoffionen-Akzeptoren sind, die, gebunden an Säuren, mit (H⁺)-Ionen Verbindungen eingehen, bei denen basische, neutrale oder saure Salze sowie Wasser entstehen. Verdeutlichen wir uns dies an einer Grafik.

Grafik (Mono-Carbonsäure) Essigsäure



In den Zellen und Körperflüssigkeiten liegen die Carbonsäuren zum allergrössten Teil als Anionen vor, und nur ein verschwindender Anteil existiert als Acetat.

Das (H⁺) existiert, wie schon einmal gesagt, nicht als einfaches (H⁺), sondern in der Molekularverbindung (H₃O⁺). Die Aktivitäten (Konzentration) der Carbonsäure [(R-COO[⊖]) und (H₃O⁺)] in den Zellen und Körperflüssigkeiten misst man mit dem pH-Wert.

Dies ist der Stand, wie die heutige Bio-Chemie den Säure-Basen-Haushalt interpretiert.

Dass der Ionisations-Vorgang zwischen einer Endgruppe einer Carbonsäure ($R-COO^-$ und H^+) so abläuft, ist ein Denkmodell, das man akzeptieren kann.

Was die Aussage jedoch wesentlich verändert, ist, dass bei diesem Ionisations-Vorgang eine Ionisations-Energie freigesetzt wird in der Größenordnung von 13,53 eV, die man in diesem Denkmodell nicht mitberücksichtigt hat.

Beziehen wir jedoch diese bio-physikalische Erkenntnis, die Stand der Wissenschaft der Physik ist, mit ein, dann muss jeder begreifen, dass das bio-chemische Denkmodell über die Funktionsabläufe in der Mitochondrie, in der DNA, kurz in der gesamten Zelle sowie in der extrazellulären Gewebeflüssigkeit so nicht stimmen kann.

Im sogenannten "Säure-Basen-Haushalt" des physischen Körpers des Menschen liegt der Schlüssel für das Phänomen "Leben", der bis heute von der etablierten Wissenschaft noch nicht gefunden wurde. Dass er noch nicht gefunden wurde, liegt allein daran, dass man in den heute existierenden Theorien die bio-physikalischen Abläufe noch nicht miteinbezogen hat

Die ordnungsgemässe Menge von Energie- und Elektronen-tragenden Ionen - z.B. (H^+), (OH^-), (K^+), (Na^+), (Ca^{++}), (Mg^{++}) und (Cl^-) -, die in verschiedensten Konzentrationen in der Zelle sowie in der extrazellulären Gewebeflüssigkeit existieren, im Verhältnis zueinander sowie ihr Vorhandensein an festgelegten Stellen sind verantwortlich dafür, inwieweit der physische Körper eines Menschen bzw. jeden biologischen Systems mit dem Begriff GESUND oder KRANK bezeichnet werden kann.

Diese Aussage ist sensationell einfach, aber sie entspricht der Realität. Die Energie- und Elektronen-tragenden Ionen sind ver-

antwortlich für alle Energie-Potentiale innerhalb und ausserhalb der Zellen.

Fehlbestände bzw. Überschüsse im Bereich der Elektrolyte bewirken Gleichgewichts-Störungen im Säure-Basen-Haushalt, also im Energie-Haushalt des Körpers, die automatisch zu Potential-Veränderungen in den betroffenen Gebieten führen.

Die Aufrechterhaltung des Energie-Haushaltes in einem Energie-Gleichgewicht erfolgt auf zwei Wegen:

Einmal durch die Energie, die in der Nahrung enthalten ist (ionisierte (H) Wasserstoff-Atome sowie Elektrolyte und positiv (+) geladene Spurenelemente) und zum anderen durch die Einstrahlung von Energiequanten der Sonne und von Energiequanten aus der Umwelt.

Die Überprüfung des Zustandes des Säure-Basen-Haushalts, z.B. mit Indikationspapier, ist also ein Parameter, an dem wir erkennen können, inwieweit im menschlichen Körper und da speziell im Grundsystem, in der extrazellulären Gewebeflüssigkeit, die naturgegebene Ordnung des biologischen Systems energiemässig gestört ist.

Ein Ungleichgewicht der IONEN-Konzentration z.B. in der Nahrung [(H⁺), (OH⁻) sowie Elektrolyte], die wir dem Körper zuführen, kann somit die Ursache, also der Auslöser für die Entstehung von spezifischen und unspezifischen Krankheitsbildern sein.

Auf der Grundlage unserer bio-physikalischen Erkenntnisse bedeutet der Begriff "SAUER", dass entweder ein Mangel an freien Elektronen, z.B. gebunden an (OH⁻), (O⁻) und (Cl⁻), vorhanden ist oder ein Überschuss an Energie-tragenden Ionen z.B. in der Form von (H⁺), (K⁺), (Na⁺), (Ca⁺⁺) und (Mg⁺⁺) besteht.

Eine Flüssigkeit in unserem Körper mit einem pH-Wert 1 hat laut oben stehender Tabelle 1/10 Mill. g (H⁺)-Ionen bzw. Energie-tragende Elektrolyte.

Eine Flüssigkeit mit einem pH-Wert 2 hat, wie Sie der Tabelle entnehmen können, nur 1/100 Mill. g (H⁺) und Energie-tragende Elektrolyte, also nur den 10. Teil dessen, was pH 1 besitzt.

Die Gegenspieler der Energie-tragenden (H⁺) Wasserstoff-Io-

nen und der Energie-tragenden Elektrolyte sind die (OH^-) , (O^-) und (Cl^-) -Moleküle und -Ionen.

Das Gleichgewicht des sogenannten Säure-Basen-Haushaltes bzw. Energie-Haushaltes wird also bewirkt durch eine bestimmte festliegende Menge an Energie-tragenden Ionen sowie eine bestimmte festliegende Menge Elektronen-tragender Ionen.

Bei einem pH-Wert von 7, der als sogenannter "neutraler Wert" festgeschrieben steht, befindet sich in der Flüssigkeit eine gleiche Menge an (+)-Ionen und (-)-Ionen.

Sind in einer Flüssigkeit mehr (+)-Ionen (Energie) als (-)-Ionen (Materie), dann wird diese Flüssigkeit als "sauer" bezeichnet. Im biologischen System bewirkt eine Übersäuerung spezifische und unspezifische Krankheitsbilder.

Eine Übersäuerung ist, aus bio-physikalischer Sicht gesehen, eine "Überenergetisierung", die in dem betroffenen Bereich "Entzündungen" verursacht.

Treten in bestimmten spezifischen Organzellen Übersäuerungen auf, wie zum Beispiel im Blut in den Erythrozyten, die durch die toxischen Moleküle der Malaria-Erreger verursacht werden, dann führt das, über das Gehirn gesteuert, im ganzen Körper zu dem Zustand, der als "Fieber" bezeichnet wird.

Befinden sich in einer Flüssigkeit mehr (OH^-) -Ionen als (H^+) -Ionen, dann wird diese Flüssigkeit mit dem Begriff "alkalisch" bezeichnet. Ein alkalischer Zustand bewirkt im physischen Körper des Menschen all die Krankheitsbilder, die man mit dem Oberbegriff "degenerativ" umschreiben kann.

Chronische Krankheitsbilder werden in der Form bewirkt, dass in dem betroffenen Gebiet die spezifischen Organzellen meistens überenergetisiert und die extrazelluläre Gewebeflüssigkeit, also die Zwischenzellsubstanz, degenerativ, also energieschwach ist. Basen, z.B. basische Nahrung, sind also Molekularverbindungen, die zusätzlich (-)-geladene Ionen besitzen. Das bedeutet, wenn durch einen Parameter bei einem Patienten festgestellt wird, dass bei diesem zum Beispiel der Speichel oder der Urin bzw. das Blut einen hohen Säure-pH-Wert, z.B. von pH

5, aufweist, dass diesem Menschen zur Herstellung des Gleichgewichts des Säure-Basen-Haushaltes Elektronen (Materie) in Form von Basen zugeführt werden müssen.

Dies ist erforderlich, da in den Kreisläufen, aus denen die Flüssigkeit stammt, ein Ungleichgewicht des Säure-Basen-Haushaltes, also eine Überenergetisierung existiert, durch die spezifische oder unspezifische Krankheitsbilder bewirkt werden bzw. bewirkt worden sind.

In einem gesonderten Buch, das vom gleichen Verlag verlegt wird, werden wir diese lebenswichtige Thematik in Verbindung mit der von uns entwickelten "Neuen Ernährungslehre" näher erläutern.

Wissenschaftliche Erkenntnisse

Wissenschaftliche Erkenntnisse beruhen auf Denkmodellen mit der Vorgabe, dass es so sein kann, aber nicht sein muss.

Das bedeutet für den normalen Menschen, dass die Wissenschaftsgläubigkeit, die heute existiert, ein Traumgebilde ist, das sich mit der Zeit aufgebaut hat.

"Wissenschaftlich bewiesen" - ein Schlagwort unserer heutigen Zeit - bedeutet also nichts anderes, als dass ein Wissenschaftler ein Denkmodell entwickelt hat, auf dessen Grundlage ein Phänomen dahingehend erklärt werden kann, wie dieses Phänomen eventuell entstanden sein könnte.

Das bedeutet also nicht, dass er weiss, dass es tatsächlich so ist. Speziell in der medizinischen Wissenschaft heisst es immer wieder, dass *"manche Struktur und manche Reaktion mehr als ein Faktum denn als kausal bedingt anzusehen ist"*, was in einfachen Worten heisst, *"Man weiss, dass etwas existiert, aber man kann nur annehmen, dass es so oder so abläuft"*.

Da in unserer heutigen Wissenschaft die Forschung ein erkanntes Phänomen nicht von der URSACHE, sondern von der WIRKUNG her zu erforschen versucht, ist sie notgedrungen dazu

gezwungen, Denkmodelle zu entwickeln, auf deren Grundlage sie mit dem Verstand nachvollziehen kann, wie ein Phänomen eventuell entstanden sein könnte.

Da man in diesem Denkprozess existierende Denkmodelle, das Handwerkszeug der Wissenschaft, als Grundlage benutzt, fährt man automatisch eingleisig so lange, bis ein denkbares Ergebnis vorliegt, denn die Grundlage, das Denkmodell, ist vorgegeben. Versucht ein Wissenschaftler, ausserhalb der heute gültigen Lehrmeinung eine Erklärung zu finden, auf deren Grundlage die Ursache eines Phänomens erklärt werden kann, benutzt er also nicht als Grundlage das existierende Denkmodell, wird er automatisch zum Aussen-seiter abgestempelt.

Dabei spielt es auch keine Rolle, wenn durch seine Erklärung effektiv die Ursache des Phänomens gefunden ist.

(Effektiv in der Form, dass zum Beispiel mittels einer Therapie, die auf dieser Grundlage beruht, Erfolge erzielt werden, die mit der sonst verwendeten Therapie nicht zu erreichen waren.)

Im Gegenteil. Kann die Erklärung von der Schule nicht widerlegt werden, dann wird sie trotzdem auf keinen Fall akzeptiert. Denn würde sie akzeptiert, dann würde das Denkgebäude der heute existierenden Lehrschulwissenschaft in vielen Bereichen einstürzen.

Da man jedoch weiss, dass sich zu irgend einem Zeitpunkt die Realität durchsetzt, nimmt man mit der Zeit, durch Begriffe stilistisch verändert, die Erkenntnisse so weit wie möglich in das alte Denkschema auf und tut so, als habe man diese Erkenntnisse schon immer besessen.

Einer der Hauptgründe, warum die meisten Wissenschaftler nicht bereit sind, neue Denkmodelle zu überprüfen und zu akzeptieren, ist die Angst davor, von ihren Kollegen als Aussen-seiter abqualifiziert zu werden.

Ein anderer Hauptgrund, warum neue grundlegende Erkenntnisse, basierend auf neuen Denkmodellen, kaum eine Chance haben, anerkannt zu werden, ist der, dass die Masse der Wissenschaftler sich nicht mehr durch den Wust der Fachliteratur

durchkämpfen kann und oft von diesen Erkenntnissen gar nichts erfährt.

Für den normalen Menschen, also den nicht vorgebildeten Laien, sind die Erkenntnisse der Wissenschaft aus allen Fachbereichen, bedingt durch die Begriffssprache, so weit vom normalen Denken entfernt, dass er mit wissenschaftlichen Aussagen nichts anfangen kann.

Dass es so ist, kann man nicht verurteilen, denn es hat sich mit der Zeit, obwohl es im Grunde genommen kein Mensch wollte, so entwickelt. Das, was man als nicht gut ansehen muss, und was man als Schlag unter die Gürtellinie der Menschlichkeit bezeichnen kann, ist, dass man den Menschen die Wahrheit vorenthält und ihnen mit den Worten "*wissenschaftlich bewiesen*" vorgaukelt, dass das, was die Wissenschaft gefunden hat, die absolute Realität sei.

Kein physischer Mensch, also auch kein Mensch, der philosophisch wissenschaftliche Interpretationen der Realität in Form von Denkmodellen von sich gibt, kann behaupten, dass er weiss, was "Realität" ist.

Erst wenn wir Menschen dies erkannt und begriffen haben, werden wir akzeptieren, dass die vielfältigen Arten und Formen, die gestaltet in unserem Universum existieren, nur nach Plan von einem Schöpfer erschaffen sein können.

Denn kein Wissenschaftler wird je in der Lage sein, aus der sogenannten "toten" Materie auch nur einen Grashalm zu erschaffen.

Wir haben nur die Möglichkeit, auf der Grundlage des bestmöglichen Denkmodells hinter das Geheimnis des Phänomens "Leben" zu kommen, wenn wir in der absoluten Toleranz die Meinung eines jeden Einzelnen akzeptieren.

Nur so kann eine Wissenschaft wieder *menschlich* werden.

Denn machen wir fälschlicherweise die Wissenschaft zu unserem Gott (Wissenschafts-Gläubigkeit), verbauen wir uns den Weg zurück zur Menschlichkeit.

Literatur

1. Bergsmann, O., Bergmann R., Kellner, M: Grundsystem und Regulationsstörungen. Haug-Verlag, 1984.
2. Bergsmann, O., Bergsmann R.: Projektionssymptome - Reflektorische Krankheitszeichen als Grundlage für holistische Diagnose und Therapie. Facultas Universitätsverlag Wien, 1988.
3. Bottu, M.: Integrale kijk op kanker: diagnose en behandeling van het basis-bio-regulatiesysteem, Ankh-Hermes, Deventer, 1989.
4. Draczynski, G.: Die Bedeutung der Naturheilverfahren aus der Sicht der Grundregulation. Dokumentation der besonderen Therapie-richtungen und Naturheilweisen in Europa, Band II, ZDN-VGM-Verlag, Essen, 1992.
5. Dosch, P.: Lehrbuch der Neuraltherapie nach Huneke. 10. erweiterte Auflage, Haug-Verlag, 1981.
6. Dosch, P.: Manual of Neural Therapy according to Huneke, Eleventh (revised) Edition, First English Edition, Haug Publishers, 1984.
7. Fritsch, H.: Quarks, Urstoff unserer Welt, Piper-Verlag, München Zürich, 1981.
8. Göring, L.W.: Sauerstoff-ION-Mehrschritt-Therapie, VESTA-Verlag, 1982/1985
9. Göring, L.W.: Die 3 Wege zur Krebsentstehung, VESTA-Vlg., 1984.
10. Göring, L.W.: Die Atmungskette und ihr Zusammenhang mit dem Krebsgeschehen. Gesundes Leben 3/4/5/6 (1985).
11. Göring, L.W., Lamers, H.J., Seeger, P.G.: Ursache und Entstehung einer jeden Krankheit, dokumentiert am Beispiel Krebs und Aids. VESTA-Verlag, 1987.
12. Göring, L.W.: Die heilende Wirkungsweise der homöopathischen Heilmittel entschlüsselt. Mem. Scientifique, Frankr., 1989.
13. Göring, L.W., Lamers, H.J.: Einheitliche Theorie der gesamten Materie einschliessl. der Entstehung aller biologischen Systeme, Verlag Stichting Patmos, 1990/1991.
14. Göring, L.W., Scheurich, H.: Hypnogene Gedankenbilder, Verlag Stichting Patmos, 1991.
15. Göring, L.W.: Das A-Omega-Projekt, Manuskript 1992.
16. Heine, H.: Lehrbuch der biologischen Medizin, Grundlagen und Systematik, Hippokrates Verlag, Stuttgart, 1991.
17. Heine, H.: Basalmembranen als Regulationssysteme zwischen epithelialen Zellverbänden und Bindegewebe, Morph. Jahrbuch, Leipzig 132 (1986).
18. Huneke, F.: Das Sekundenphänomen. Krankheit und Heilung anders gesehen. 5. verbesserte Auflage, Haug-Verlag, 1983.
19. Lamers, H.J.: Neuraaltherapie en het basisbioregulatiesysteem, Verlag Ankh-Hermes, Deventer 1988.

20. Lamers, H.J., Göring, L.W.: Ein fundamentales Konzept ganzheitlichen Denkens und ganzheitlichen Therapierens, Verlag Stichting Patmos, 1991.
21. Lamers, H.J.: Die Heilwirkung des Lokalanästhetikums Procain in der Neuraltherapie nach Huneke liegt in der Repolarisierung und Stabilisierung der Cytochromoxydase.
In: P. Dosch: Neuraltherapie nach Huneke, Freudenstädter Vorträge, 21. Band, 1986.
22. Lamers, H.J., Göring, L.W.: Energetische Quantenphysikalische Wirkung der Neural-Therapie auf der Grundlage der ganzheitlichen Theorie des Seins, Kongressband des 2. Wiener Dialoges über Ganzheitsmedizin, Facultas Universitätsverlag Wien 1991.
23. Lamoen, van, G.J.: Von der Bio-Medizin zur Info-Medizin, Kongressband des 2. Wiener Dialoges über Ganzheitsmedizin, Facultas Universitätsverlag Wien. 1991.
24. Lohrmann, E.: Hochenergiephysik, B.G. Teubner Vlg, Stuttg., 1981.
25. Nowikow, I.D.: Evolution des Universums, Verlag MIR, Moskau, Leipzig 1986.
26. Perger, F.: Kompendium der Regulationspathologie und -Therapie. Sonntag Verlag München, 1990.
27. Pischinger, A.: Das System der Grundregulation. Haug-Verlag, 1975.
28. Popp, F.A.: Molekulare und biophysikalische Aspekte der Malignität. Verlag Grundlagen und Praxis, 1984/85.
29. Popp, F.A.: Biophotonen: Ein Weg zur Lösung des Krebsproblems. 2. erweiterte Auflage. Verlag Dr. E. Fischer
30. Priebe, L.: Physiologische Grundlagen der Thermoregulations-Diagnostik. Dokumentation der besonderen Therapieverfahren und Naturheilweisen in Europa, Band II, ZDN-VGM-Verlag, Essen, 1992.
31. Seeger, P.G.: Krebs-Problem ohne Ausweg? Dr.E.Fischer Vlg.,1974.
32. Seeger, P.G.: Krebs, wie er entsteht, wie er frühzeitig erkannt und wie er biologisch bekämpft werden kann. Verlag Mehr Wissen, Düsseldorf
33. Stacher, A.: Ganzheitsmedizin. Kongressband des 2. Wiener Dialoges über Ganzheitsmedizin, Facultas Universitätsverlag Wien 1991.
34. Taylor, J.C.: Gauge Theories of Weak Interactions, Cambridge University Press, 1976.
35. Varro, J.: Ergebnisse und Beobachtungen in der Geschwulstbehandlung. Zeitschrift Internationale Medizinische Gesellschaft für Blut- u. Geschwulsterkrankungen, 13 (1966).
36. Virchow, R.; Die Cellularpathologie in ihrer Bedeutung auf physische und pathologische Gewebslehre. Hirschwald, Berlin, 1858.
37. VEB Bibliographisches Institut Leipzig: Struktur der Materie, 1982.

Zum Buch "Das Phänomen LEBEN"
bei der zweiten Auflage
vom Verfasser Harry Lamers

Im vorliegenden Buch "Das Phänomen Leben - Grundlage der Regulationsmedizin" war es meine Absicht, wissenschaftlich aus biophysikalischer Sicht die Wirkungsweise der Neuraltherapie und anderen Regulationstherapien zu erklären.

Es wird dabei angeknüpft an die alte Regulationspathologie und -therapie, die mit den Professoren Ferdinand Hoff, Hans Eppinger, Alfred Pischinger als Lehrmedizin (Wiener Schule und Prof. Hartmut Heine) endete.

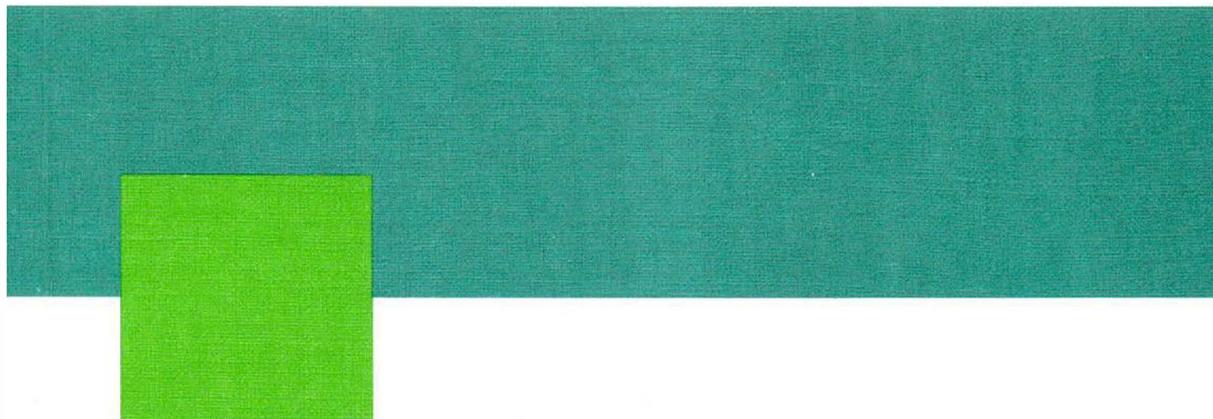
Beim ersten Eurokongress für Integrale Medizin, der vom 09. Bis 13. September 1992 in Brüssel stattfand und durch die DAH - Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Herd- und Regulationsforschung - organisiert wurde, habe ich dieses Buch introduziert. Einige Zeit vor diesem Datum war ich zum persönlichen Glauben an Jesus Christus gekommen.

Ab heute will ich im Zusammenhang mit meinem christlichen Glauben über das Buch etwas wichtiges aussagen:

Manches, besonders in der ersten Hälfte des Buches ist biblisch nicht haltbar. "Die Geheimnisquelle mit dem A-Omegaprojekt" wurde mit meinem Einverständnis durch meinen Mitautor Lothar Göring hineingebracht. Ebenso die Spekulationen und Hypothesen über die Entstehung des Universums. Und auch die Reinkarnation als menschliches Denkmodell. Dies aber ist nicht konform des Wort Gottes. Die eigentliche Quelle vom Leben ist Gott in Jesus Christus.

NL-Roermond
16.6.97
Dr. med. Harry Lamers

Peter Dosch (Hrsg.)



Aktuelle Beiträge zur Neuraltherapie nach Huneke

**Grundlagen, Techniken
Aus der Praxis für die Praxis**

Band 15

HAUG

7. Die Entschlüsselung der Neuraltherapie nach Huneke auf biophysikalischer Grundlage

Von *H.J. Lamers* und *L.W. Göring*

Vorrede des Herausgebers

Mein Vorphysikum liegt 56 Jahre zurück. Damals mußte ich beweisen, daß ich das für das Medizinstudium erforderliche Grundwissen der Physik beherrschte. Seitdem hat sich das Wissen der Menschheit alle zehn Jahre verdoppelt.

Meine Physikkenntnisse reichten nicht aus, den nachfolgenden Beitrag meines niederländischen Freundes *Harry Lamers* und des Privatgelehrten *L.W. Göring* auf Anhieb zu verstehen. Ich habe erst das im VESTA-Verlag NL 6040-Roermond/Niederlande erschienene Buch der beiden genannten Autoren (zusammen mit dem verstorbenen deutschen Krebsforscher *L.W. Seeger*) mit dem Titel: „Das Phänomen Leben, fundamentales Konzept einer neuen Ganzheitsmedizin“ durcharbeiten und den Beitrag des Kollegen *Lamers* im Band 11 meiner „Freudenstädter Vorträge“ von 1986 (S. 39-51) noch einmal lesen müssen, bis sich der Nebel einigermaßen gelichtet hat. Das empfehle ich auch meinen Lesern dringend.

Die neuen Erkenntnisse zwingen uns einfach, daß wir uns intensiv mit der Biokybernetik beschäftigen. Wenn die Hypothesen, auf wissenschaftlichen Grundlagen und den empirischen Beobachtungen aufgebaut, verifizierbar sind, dann bedeutet die Arbeit einen Fortschritt für die Wissenschaft und einen wesentlichen Beitrag zur Anerkennung der Neuraltherapie, auch, wenn sie erst einmal abgelehnt wird. „Fortschritt ist die Verwirklichung von Utopien“ (*O. Wilde*). Und ich wiederhole die beiden Sätze, die ich im Band 11 aus dem Buch „Geist und Psyche“ von *Alexis Carrel* zitiert habe:

„Es ist der Wissenschaft erlaubt, Hypothesen aufzustellen. Die Hypothesen sind tatsächlich für den Fortschritt der Wissenschaft unerlässlich, denn ihre Nachprüfung verlangt die Erfindung von neuen Techniken und den Einsatz von neuen Erfahrungen. Es ist demnach wenig wichtig, ob die Hypothese richtig oder falsch sei, ihre Aufgabe besteht nur darin, uns vorwärts zu bringen.“ Es geht um das „Phänomen Leben“! *Goethe* sagte dazu: „Grau, teurer Freund ist alle Theorie und grün des Lebens goldener Baum.“

Daß die Neuraltherapie nach *Huneke* bis heute noch nicht von der Lehrschulmedizin anerkannt wurde und von der klinischen Medizin praktiziert wird, hat mehrere Gründe.

Der Hauptgrund ist das Fehlen einer wissenschaftlichen Grundlage, auf der das **Wie**, **Wo** und **Warum** der Wirkung der Neuraltherapie, speziell das Lokalanästhetikums, nachgewiesen werden kann. Alle Versuche, theoretisch sowie experimentell auf biochemischem

Wege die Wirkungsweise nachzuweisen, sind, wenn wir ehrlich sein wollen, gescheitert. Denn keines der bis heute existierenden Denkmodelle wird von der medizinischen Wissenschaft akzeptiert und anerkannt.

Aber das ist nichts Außergewöhnliches, denn bei keiner Therapie, gleich ob es eine manuelle Therapie ist oder eine Therapie, die mit mechanischen Hilfsmitteln bzw. Geräten durchgeführt wird – das gleiche gilt für alle Arten von Medikamenten und Heilmitteln –, konnte das **Wie**, **Wo** und **Warum** der Wirkung dieser Behandlungsformen biochemisch nachgewiesen werden.

Erschwerend kommt bei der Neuraltherapie noch hinzu, daß für die meisten Wissenschaftler und Ärzte einem Lokalanästhetikum von vornherein jegliche Heilwirkung abgesprochen wird, da man einfach nicht glauben kann, daß ein Mittel, das nerval dämpfend wirkt und schmerzunempfindlich macht, gleichzeitig regulierende heilende Wirkung besitzt.

Heute, nach 25jährigem intensiven theoretischen und experimentellen Forschen, möchten wir Ihnen ein „*Fundamentales Konzept einer neuen ganzheitlichen Medizin*“ vorstellen, auf dessen Grundlage das Wie, Wo und Warum der Wirkung einer jeden Therapie einschließlich der Neuraltherapie nach Huneke nachgewiesen werden kann. Wenn ich von „wir“ spreche, so meine ich damit meinen Partner, den Privatforscher *L. W. Göring*, der vor 25 Jahren mit der Erforschung des Phänomens „Leben“ auf biophysikalischer Ebene begonnen hat und mit dem ich seit über 12 Jahren zusammen mit *Paul Gerhard Seeger* die theoretischen und experimentellen Erkenntnisse koordiniere, die wir gemeinsam mit vielen anderen Wissenschaftlern und Forschern gefunden und entdeckt haben.

Das von uns entwickelte „Fundamentale Konzept einer neuen ganzheitlichen Medizin“ beinhaltet das, was die Physiker seit einer Ewigkeit suchen – eine „Einheitliche Theorie der gesamten Materie“ sowie ein Denkmodell, auf dessen Basis die „Entstehung aller biologischen Systeme einschließlich der Mensch“ verstandesmäßig nachvollzogen werden kann.

In einem Buch mit dem Titel „Das Phänomen Leben – Fundamentales Konzept einer neuen Ganzheitsmedizin – Grundlage der Wirkungsweise aller Therapie, erklärt am Beispiel der Neuralthera-

pie“ stellen wir umfassend, ausgehend von der Entstehung des Universums, unsere Erkenntnisse zur Diskussion.

Heute möchte ich Ihnen eine kurze Übersicht geben über die von uns gefundene Grundlage sowie eine Kurzerklärung über die Wirkungsweise der Neuraltherapie, die, entschlüsselt auf der Basis unserer biophysikalischen Erkenntnisse, eine Therapieform ist, die grundsätzlich bis auf wenige Ausnahmen unbedingt zum Wohle der Patienten bei *allen* Krankheitsbildern eingesetzt werden sollte und muß.

Struktur der Atome und der Energie

Das, was es uns möglich machte, ein „Fundamentales Konzept einer neuen Ganzheitsmedizin“ zu entwickeln, war die Entdeckung der „Realen Struktur“ der Elementareinheiten der Atome sowie der Nachweis, daß die Kraft, die wir mit dem Oberbegriff, „Energie“ bezeichnen, aus einem Teilchen besteht, das eine „Strukturierte Form“ besitzt. Damit Sie direkt von Anfang an erkennen, daß all das, was ich Ihnen in Folge, durch Grafiken ergänzt, erkläre, nicht dem Bereich der Utopie entspringt, möchte ich Ihnen ein paar Grafiken sowie eine Raster-Tunnel-Mikroskop-Aufnahme vorlegen und erklären, damit Sie genauer verstehen, auf welchem Wege wir zu unseren Erkenntnissen gekommen sind.

Betrachten wir kurz den Stand der Wissenschaft: Alle Fachbereiche der heutigen Naturwissenschaften, speziell die Biochemie sowie die Biophysik, arbeiten auf der Grundlage eines Atommodells, das Anfang dieses Jahrhunderts von *Rutherford* und *Bohr* entwickelt worden ist. (Abb. 1)

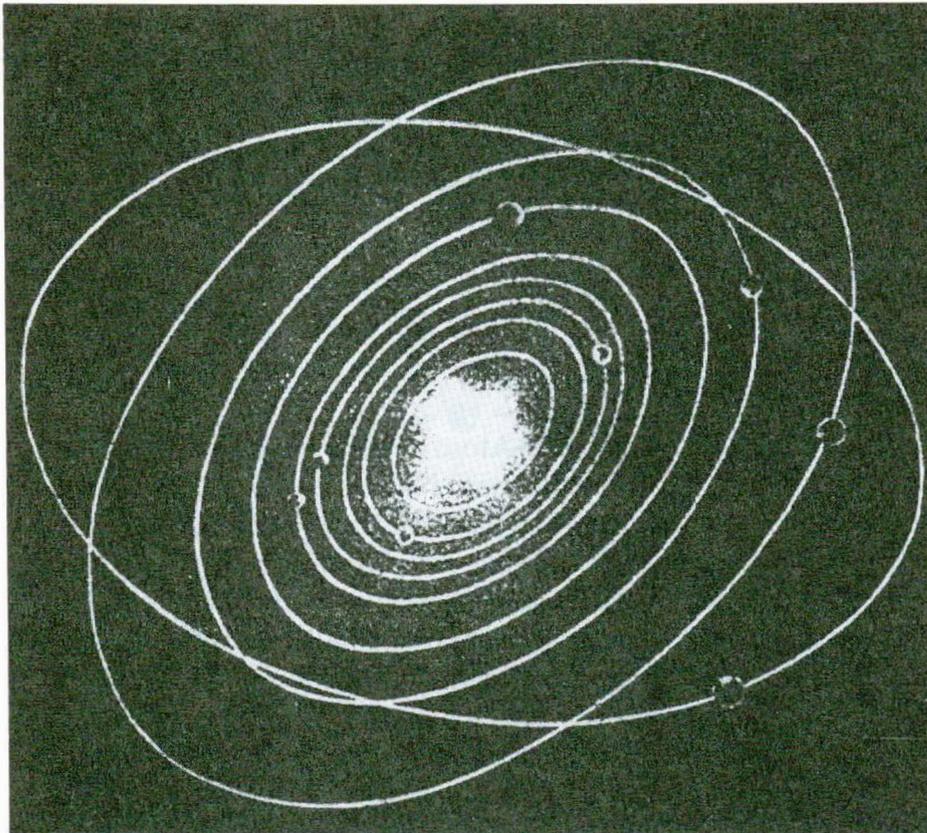


Abb. 1: Altes Atommodell

An dieser Abbildung erkennen Sie die grafische Darstellung eines Atoms so, wie es heute gelehrt wird.

Nach dieser heute gültigen Modellvorstellung sagt man: Ein energiemäßig neutrales Atom besitzt im Kern (der auch als Nukleon bezeichnet wird) eine immer gleiche Menge an neutralen Neutronen und positiv (+) geladenen Protonen sowie eine gleiche Menge an negativ (-) geladenen Elektronen, die sich in sogenannten Schalen bzw. Orbitalen, um sich selbst rotierend, um den Kern drehend, befinden.

Verdeutlichen wir uns dies an einem der lebenswichtigsten Elemente, an einem (O) Sauerstoff-Atom. (Abb. 2)

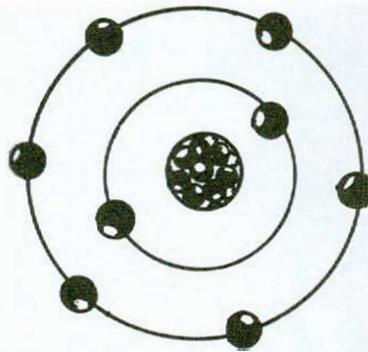


Abb. 2: Neutrales (O) Sauerstoff-Atom

Ein neutrales (O) Sauerstoff-Atom besitzt, wie bekannt, 8 Elektronen, 8 Protonen und 8 Neutronen. Nach dieser Modellvorstellung sind alle Atome aller Elemente, wenn sie die gleiche Anzahl an Neutronen, Protonen und Elektronen aufweisen, energiemäßig neutral und können in diesem Zustand nicht den Vorgang bewirken, den wir mit dem Begriff „Leben“ umschreiben. Alle Atome, die diesen Zustand aufweisen, bezeichnet man als sogenannte „tote“ Materie.

Das, was das Phänomen „Leben“ bewirkt, das die biologischen Systeme auszeichnet, wird ganz allein, wie wir im folgenden noch beweisen werden, erzeugt durch „Strukturierte Energieteilchen“, aus denen sich alle Formen der Energien aufbauen, deren Wirkung wir kennen.

Photonen, also Energiequanten verschiedener Größenordnung, sind Energieeinheiten, die aus „Strukturierten Energieteilchen“ bestehen. Wie sie entstanden sind und entstehen und warum sie nicht in die Elementareinheiten der Atome aufgenommen werden können, wird ausführlich in unserem „Fundamentalen Konzept“ beschrieben. Leider ist aus Zeitmangel eine Schilderung dieses Vorgangs hier und jetzt nicht möglich.

Ionisations-Energie

Das, was die Physiker als „Ionisations-Energie“ bezeichnen, mit der z.B. aus einem neutralen Atom ein Elektron, also eine bestimmte feststehende Masse des Atoms, abgespalten wird, besteht aus nichts anderem als aus einer bestimmten Menge dieser „Strukturierten

Energieteilchen“. Nach dem heutigen Stand der Wissenschaft wird der Ablauf einer **Ionisation** wie folgt beschrieben. Bleiben wir für unser Beispiel beim (O) Sauerstoff-Atom. (Abb. 3)

13,56 eV Ionisations-Energie

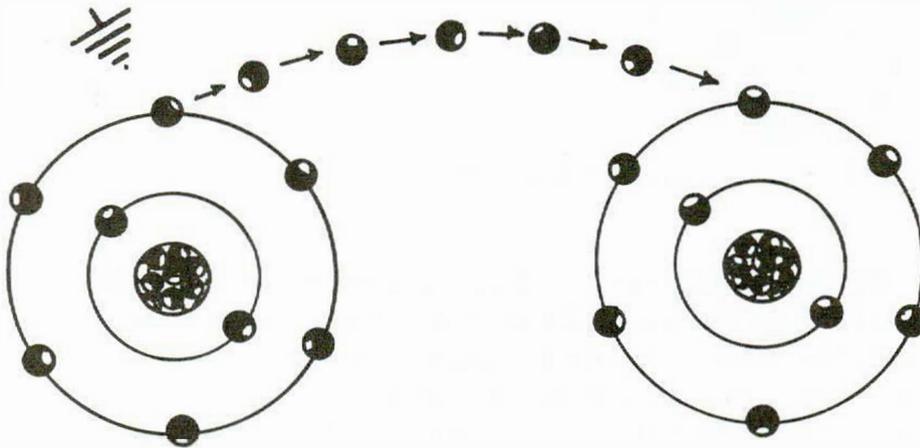


Abb. 3: Ionisations-Vorgang

Wird zum Beispiel in ein neutrales (O) Sauerstoff-Atom eine Menge von 13,56 eV (Elektronen-Volt) Ionisations-Energie eingestrahlt, so wird, wie auf der Basis des heute gültigen Atommodells beschrieben, 1 Elektron aus der Schale des (O) Sauerstoff-Atoms abgespaltet.

Das abgespaltete Elektron wird als „Freies Elektron“ z.B. von einem anderen (O) Sauerstoff-Atom angezogen und rotiert nunmehr gemeinsam mit den anderen Elektronen des (O) Sauerstoffs in der Schale dieses Atoms.

Wie bekannt und wissenschaftlich nachgewiesen, verbleibt die eingestrahelte Ionisations-Energie in Höhe von 13,56 eV in dem Atom, von dem das Elektron abgespaltet wurde und das durch die Abspaltung des Elektrons zu einem negativ (-) geladenen **Ion** geworden ist. In den folgenden Abb. 4 + 5 ist dieser Vorgang dargestellt.

Durch die Einstrahlung der Ionisations-Energie sind aus 2 neutralen Atomen 2 verschiedene Arten von **Ionen** entstanden. (Als Ionen bezeichnet man Atome, die keine Neutralität mehr aufweisen.)

Erstens ein „Energie-tragendes“ **Ion** und zweitens ein „Elektronen-, also Materie-tragendes“ **Ion**.

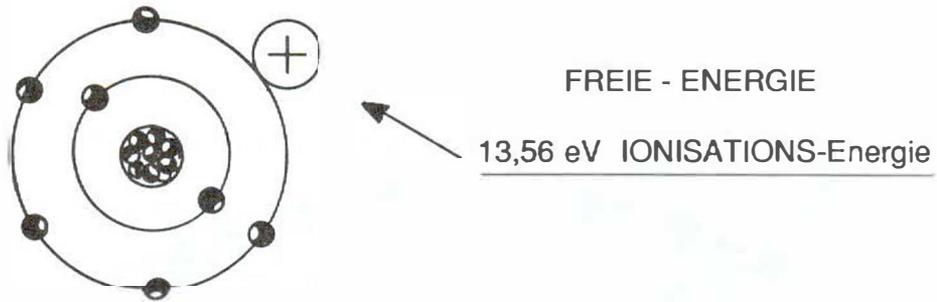


Abb. 4: Positiv geladenes (O^+) Sauerstoff-Ion

Das positiv geladene (O^+) Sauerstoff-Ion ist zwar jetzt im Besitz von 13,56 eV Ionisations-Energie, aber es fehlt in der Schale 1 Elektron, was bedeutet, daß die Ladung des Kerns um 1 Einheit (Proton) überwiegt, da in den Schalen nur 7 negativ (-) geladene Elektronen gegenüber im Kern 8 positiv (+) geladenen Protonen existieren. Aus diesem Grunde, da ein größerer Anteil an positiv (+) geladenen Elementarteilchen existiert, bezeichnet man dieses Atom als positiv (+) geladenes Ion.

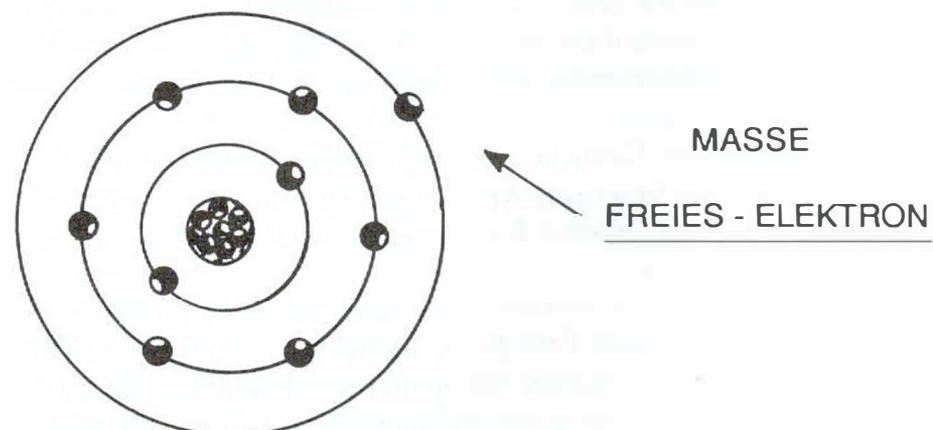


Abb. 5: Negativ geladenes (O^-) Sauerstoff-Ion

Das Atom, das man als negativ (-) geladenes Ion bezeichnet, besitzt in der Schale 1 Elektron mehr, wodurch sich das mengenmäßige Verhältnis der Elektronen zu den Elementarteilchen des Nukleons (Kern des Atoms) verändert.

Das heißt, das Atom besitzt als negatives (-) Ion 1 zusätzliches Elektron, was beim (O-) Sauerstoff-Ion bedeutet, es hat 9 Elektronen in der Schale gegenüber 8 Protonen und 8 Neutronen im Kern. Da im Kern weniger Elementarteilchen (Protonen) sind, als Elektronen in der Schale, wird dieses Ion mit einem (-)-Zeichen versehen. Die (-)- und (+)-Vorzeichen haben also nichts mit der Energie-Ladung eines Atoms zu tun, sondern sind nur Hinweise auf die Mengenverhältnisse.

Das Wichtigste an diesem Vorgang ist, daß die Energie-Ladung, also die Ionisations-Energie, aus einer feststehenden Größe besteht, durch die ein Atom als **Ion** erst eine elektrische Ladung besitzt. Da alle Atome die Neutralität anstreben, zieht ein „Energie-tragendes“ positives (+) Ion ein freies zusätzliches Elektron eines negativ (-) geladenen Ions an und nimmt es, vorausgesetzt, das Elektron besitzt die gleiche Frequenz und Amplitude wie das positiv (+) geladene Ion, wieder in sich auf. Ist dies der Fall, so bezeichnet man dies als „**Ionisations-Vorgang**“, bei dem die eingestrahlte Ionisations-Energie, die in einem positiven (+) Ion vorhanden ist, wieder frei wird und erneut ein Atom ionisieren kann.

Besitzt das Elektron nicht die gleiche Frequenz und Amplitude – für unser Beispiel heißt das, es entstammt nicht einem (O) Sauerstoff-Atom –, dann wird das Elektron zwar vom positiv (+) geladenen Ion aufgenommen, aber sofort wieder abgestrahlt. Da bei diesem Vorgang die Ionisations-Energie nur kurzfristig frei wird, bezeichnet man diesen Vorgang als „**Singulett-Zustand**“. Das gleiche gilt, wenn eine Energie eingestrahlt wird, die nicht die Größe besitzt, um ein Elektron abzuspalten. Auch da wird das Elektron nur kurzfristig vom Atom abgespalten (Singulett-Zustand) und sofort wieder vom gleichen Atom integriert. (Abb. 6)

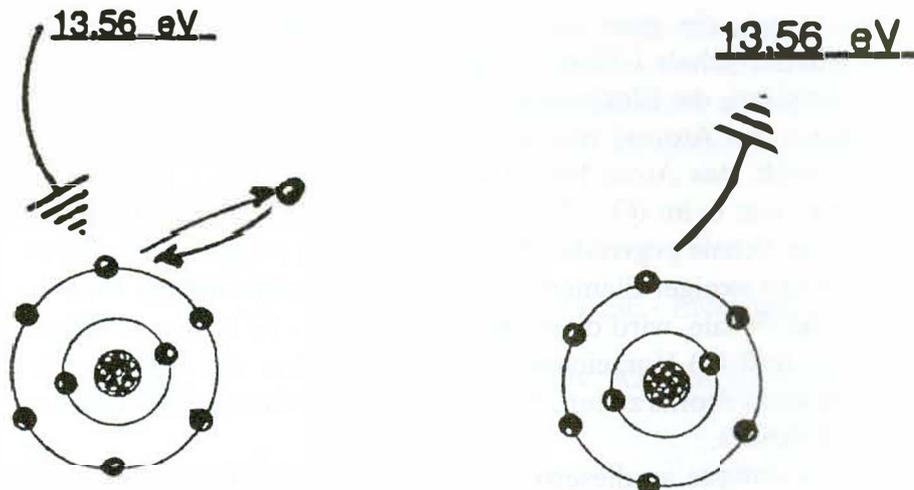


Abb. 6: „Singulett-Zustand“

Treffen zum Beispiel ein positiv (+) und negativ (-) geladenes Sauerstoff-Ion aufeinander (Voraussetzung ist, daß das negativ geladene (O^-) Sauerstoff-Ion ein Elektron eines (O) Sauerstoffs trägt), dann übernimmt das positiv geladene (O^+) Sauerstoff-Ion das Elektron des negativ geladenen (O^-) Ions, und es entsteht ein (O_2) Sauerstoff-Molekül. Die bei diesem Vorgang freiwerdende Ionisations-Energie ist beispielsweise in einem biologischen System in der Lage, erneut ein (O) Sauerstoff-Atom bzw. (O_2)-Molekül zu ionisieren. Dieser Vorgang, der wissenschaftlich bewiesen ist und den wir voll akzeptieren, ist letztendlich doch abstrakt, da wir den Vorgang der Ionisation zwar verstehen, aber gedankenbildlich nicht nachvollziehen können. Es bleiben Fragen wie zum Beispiel:

„Was ist Ionisations-Energie strukturmäßig?“ und
 „Wo verbleibt die Ionisations-Energie im Atom?“

Anhand der Abb. 7 möchte ich Ihnen beweisen, daß das, was ich im nachfolgenden erkläre, keine Utopie ist, sondern absolut der Realität entspricht.

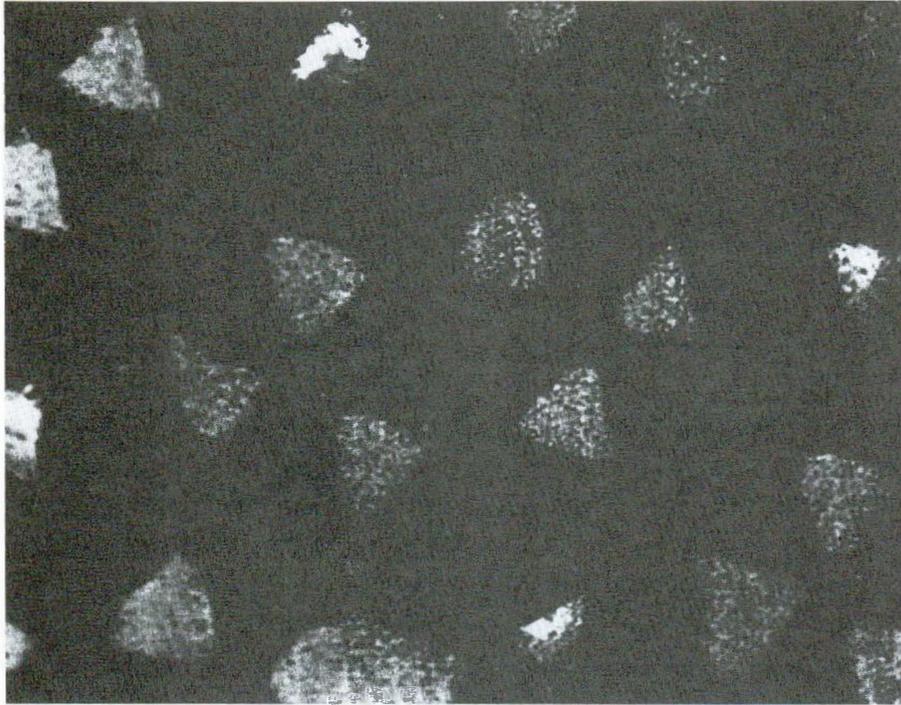
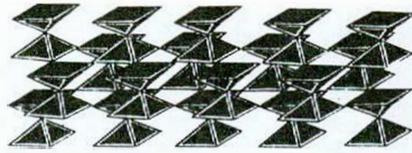


Abb. 7: Elementareinheiten von Atomen

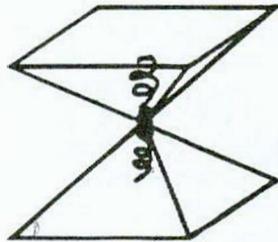
Diese Abbildung zeigt Elementareinheiten von Atomen, die mittels eines Raster-Tunnel-Mikroskops aufgenommen wurden. Wie Sie selbst erkennen können, hat die *reale Form des Atoms* mit der heute noch gültigen Modellvorstellung nicht das geringste zu tun. Da keine Grundlage existiert, war die Ablichtung der Atomeinheiten mittels eines Raster-Tunnel-Mikroskops, die erst vor ca. 2 1/2 Jahren gelang, für die Physiker zwar eine Weltsensation, aber sie konnte bis heute noch nicht interpretiert werden.

Wir haben sie entschlüsselt sowie theoretisch und experimentell nachgewiesen, daß die Elementareinheiten der Atome „*kubisch pyramidenförmige Strukturen*“ besitzen, bei denen immer 2 kubische Pyramiden, an den Spitzen miteinander verbunden, miteinander wirken und sich gegenseitig bewirken.

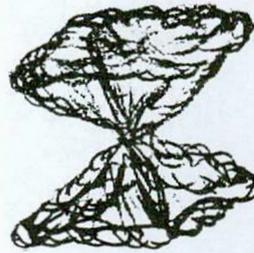
Da es unmöglich ist, Ihnen in dieser kurzen, mir zur Verfügung stehenden Zeit, die Entstehung des Universums sowie die Entstehung der gesamten Materie und der biologischen Systeme zu erklä-



I. Ur-Plasma

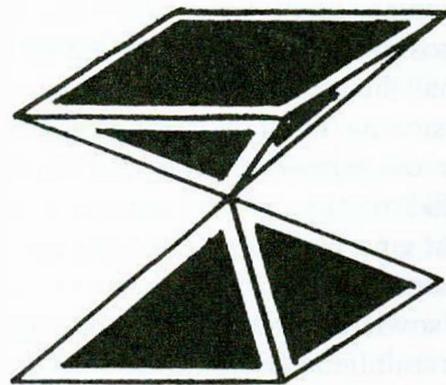


Statische Form



Dynamische Form

II. Ur-Teilchen (neutrales Neutrino)



III. (H) Wasserstoff-Atom

Abb. 8: I. Ur-Plasma
 II. Ur-Teilchen (neutrales Neutrino)
 III.(H) Wasserstoff-Atom

ren (ausführliche Erklärungen finden Sie in unserem Buch „Das Phänomen Leben“), bleibt mir nichts anderes übrig, als Sie zu bitten, die folgende Kurzerklärung, versehen mit Grafiken, für diesen Vortrag als Einführung in das neue grundsätzliche Thema zu akzeptieren.

Alle Atome und Elementareinheiten, aus denen die Materie aufgebaut ist, bestehen aus einem Ur-Stoff, den wir als Ur-Plasma bezeichnen. Dieses Ur-Plasma weist die gleiche doppel-pyramidale Struktur auf wie das Ur-Teilchen (Neutrino) und auch das 1. Element des Periodensystems der Elemente, das (H) Wasserstoff-Atom. Dieses möchte ich Ihnen anhand der Abb. 8 darstellen.

- I. Die 1. Teilchen, deren Form Sie dargestellt sehen, sind Teilchen, die aus reinem Ur-Plasma bestehen, die am Anfang der Schöpfung und Evolution als erstes im Raum unseres Universums entstanden sind.
- II. Die 2. Teilchen sind die Teilchen, die von den Physikern als „Neutrinos“ und von uns als „Neutrale Neutrinos“ bezeichnet werden. Diese „Neutralen Neutrinos“, bestehend aus zigtausenden von Ur-Plasma-Teilchen, sind die Ur-Teilchen, aus denen durch die Veränderung der Frequenz und Amplitude der rotierenden Wellen, durch die sie sich aufbauen, die „Quarks“ der Materie sowie die „Strukturierten Energie-Teilchen“ entstehen.
- III. Aus den „Neutralen Neutrinos“ entstand nach bestimmten physikalischen gesetzmäßigen Bewegungsabläufen, durch die die Struktur bewirkt wird, das 3. in der Grafik dargestellte Teilchen, das 1. Element des Periodensystems, das (H) Wasserstoff-Atom.

Auf welchem Wege die Struktur des Ur-Plasma-Teilchens, der neutralen Neutrinos sowie der Elementareinheiten der Atome entstanden ist und noch entsteht, kann leider, wie schon gesagt, aus Zeitmangel hier und heute nicht geklärt werden. In den Abb. 9a + b haben wir in einfacher Form den gesetzmäßigen Bewegungsablauf, durch den die Struktur bewirkt wurde und wird, dargestellt. Es ist einmal der Bewegungsablauf in einem würfelförmigen Kraftfeld sowie im Kraftfeld einer kubischen Pyramide, die durch den gesetzmäßigen Bewegungsablauf in einem würfelförmigen Kraftfeld entsteht.

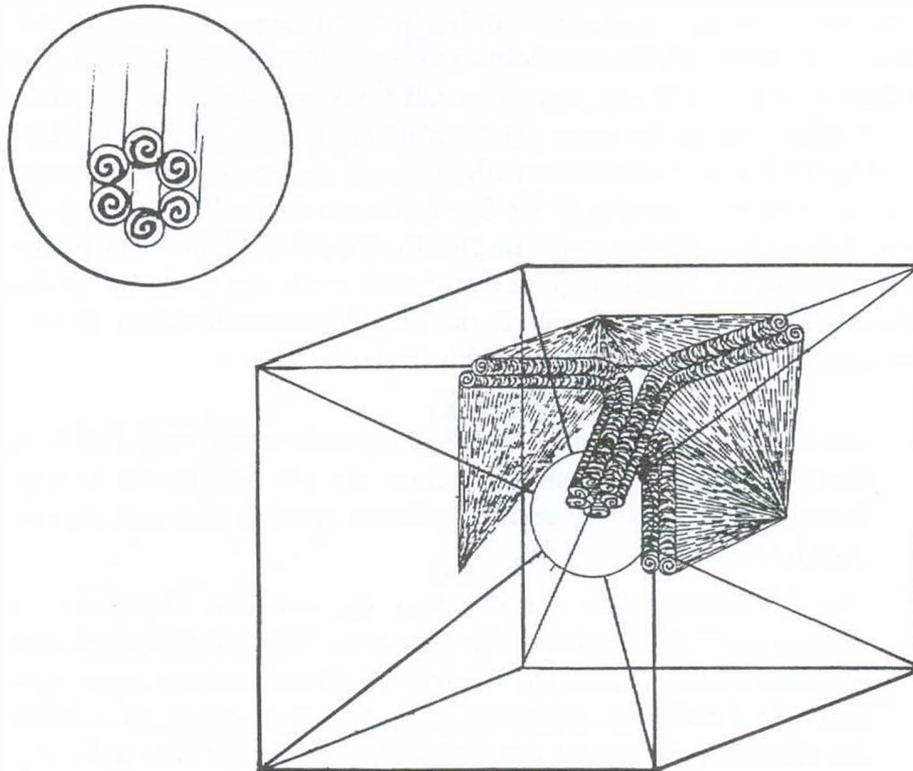


Abb. 9a: Gesetzmäßiger Bewegungsablauf – Würfelförmiges Kraftfeld

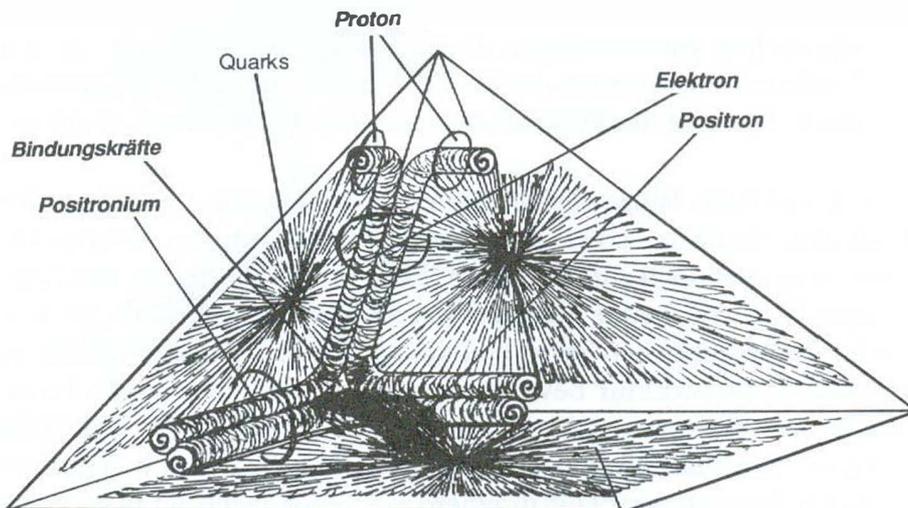


Abb. 9b: Gesetzmäßiger Bewegungsablauf – Kubische Pyramide

In der Abb. 10 haben wir das Periodensystem der ersten 20 Elemente so dargestellt, wie die Elementareinheiten unserer Erkenntnis nach bindungsmäßig zusammenwirken und wie die Elemente aufgebaut sind.

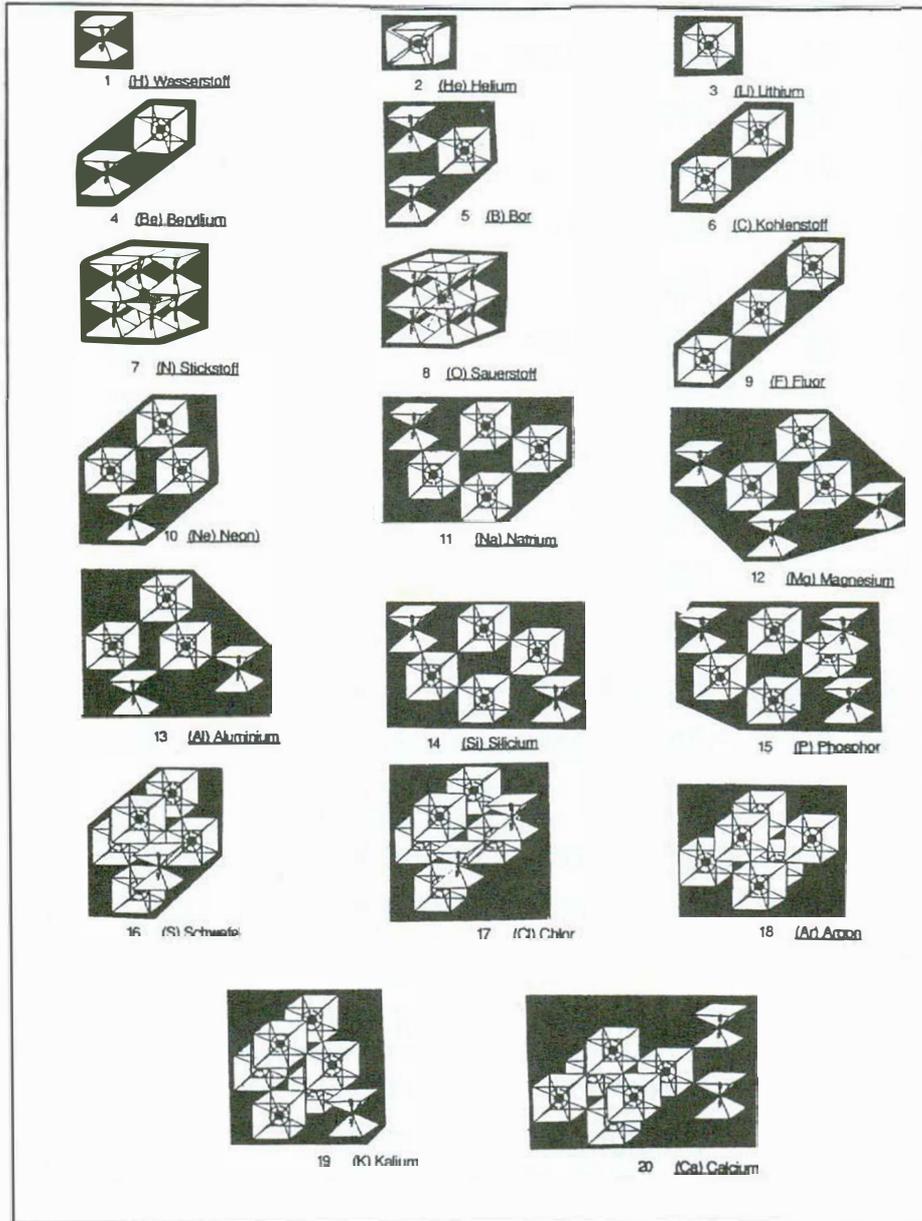


Abb. 10: Perioden-System der ersten 20 Elemente. Bindung der Elementar-Einheiten zu Atomen

Z	Symbol	Element	Resonanz- Energie in eV	Ionisations- Energie in eV
1	H	Wasserstoff	10,19	13,53
2	He	Helium	21,20	24,56
3	Li	Lithium	1,85	5,37
4	Be	Beryllium	5,28	9,48
5	B	Bor	4,96	8,40
6	C	Kohlenstoff	7,48	11,25
7	N	Stickstoff	10,30	14,54
8	O	Sauerstoff	9,52	13,56
9	F	Fluor	12,98	18,60
10	Ne	Neon	16,84	21,50
11	Na	Natrium	2,10	5,14
12	Mg	Magnesium	4,34	7,61
13	Al	Aluminium	3,14	5,96
14	Si	Silicium	4,92	7,39
15	P	Phosphor	6,94	10,30
16	S	Schwefel	6,86	10,31
17	Cl	Chlor	9,21	13,02
18	Ar	Argon	11,53	15,69
19	K	Kalium	1,61	4,34
20	Ca	Calcium	2,93	6,11

Abb. 11: Tabelle der Resonanz- und Ionisations-Energien der ersten 20 Elemente

In der Abb. 11 sehen Sie die **Resonanz- und Ionisations-Energien** der ersten 20 Elemente, die benötigt werden, damit in der sogenannten „toten“ Materie „Bewegung“ bewirkt werden kann.

Aus diesem Periodensystem möchte ich im Rahmen dieses Vortrages zwei für uns relevante Elemente herausnehmen, damit Sie das Nachfolgende genau verstehen – den (H) Wasserstoff und den (O) Sauerstoff –, und Ihnen erklären, warum für den (H) Wasserstoff 13,53 eV und für den (O) Sauerstoff 13,56 eV Ionisations-Energie benötigt werden, um ein Elektron abzuspalten. (Abb. 12)

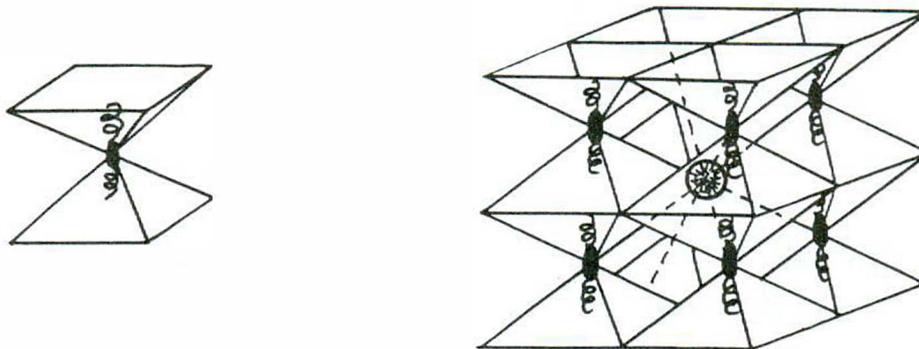
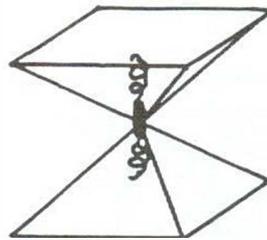


Abb. 12: (H) Wasserstoff und (O) Sauerstoff

Das (H) Wasserstoff-Atom besitzt, wie Ihnen bekannt ist, kein Neutron. Warum das so ist, wird erstmalig verständlich und gedankenbildlich durch unser neues Atommodell nachvollziehbar. Es liegt daran, daß sich die Ur-Teilchen, wie Sie an der Grafik erkennen können, nach gesetzmäßigen Bewegungsabläufen spiralförmig, sich gegenseitig von einer Pyramiden-Einheit in die andere Einheit bewegend, selbst bewirken. (Abb 13)

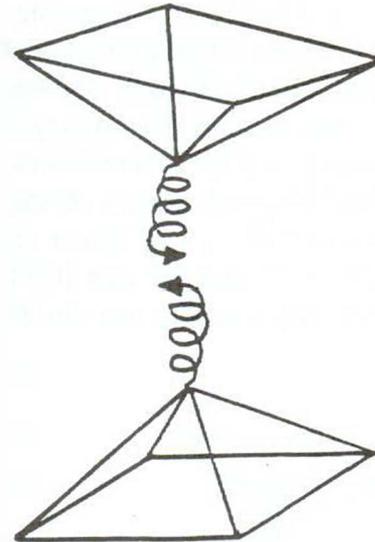
Ein Neutron kann erst dann entstehen, wenn eine weitere doppelpyramiden-förmige Einheit in der 1. Elementareinheit, also des (H) Wasserstoff-Atoms existiert und mit dieser Einheit zusammenwirkt, wie dies zum Beispiel beim (He) Helium-Atom der Fall ist. (Abb. 14)

Wie Sie sicherlich wissen, hat sich das (He) Helium-Atom am Anfang der Zeit aus 2 (H) Wasserstoff-Atomen entwickelt. Durch das Aufeinanderprallen der Ur-Teilchen im Mittelpunkt z.B. dieses (He) Helium-Atoms entsteht nunmehr eine kugelförmige in sich selbst rotierende Verdichtung. Diese bewirkt, da sie in verschiede-



normal

Abb. 13: (H) Wasserstoff



mit Spirale

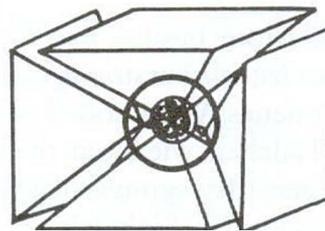


Abb. 14: (He) Helium-Atom

nen Richtungen rotiert, die Einheit, die von den Physikern als Neutron, also als Teilchen ohne Ladung, bezeichnet wird.

Maßgebend für die Abspaltung eines Elektrons aus einem neutralen Atom sind die Bindungskräfte innerhalb des Atoms.

Beim (H) Wasserstoff-Atom werden 13,53 eV Ionisations-Energie benötigt, um eine Menge an Quarks (Elektron) aus dem Atom herauszuschlagen. (Abb. 15)

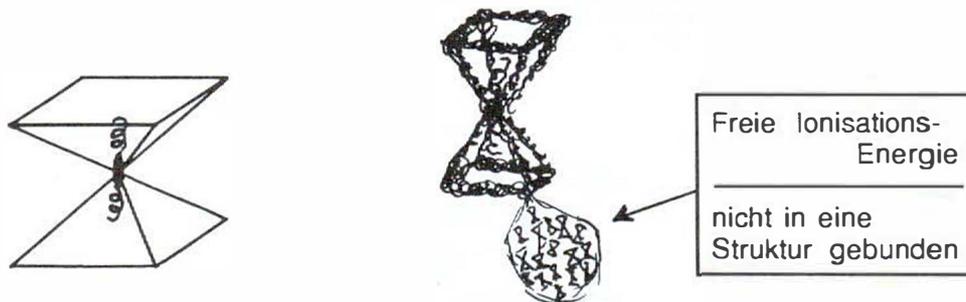


Abb. 15: (H) Wasserstoff-Atom (H^+) Wasserstoff-Ion

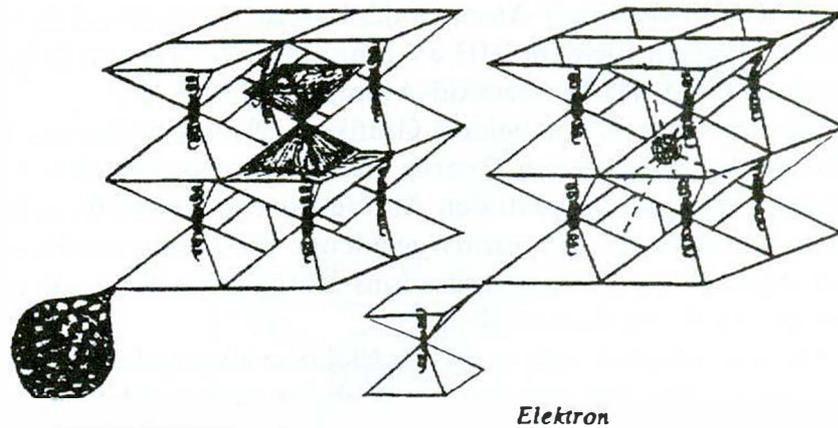
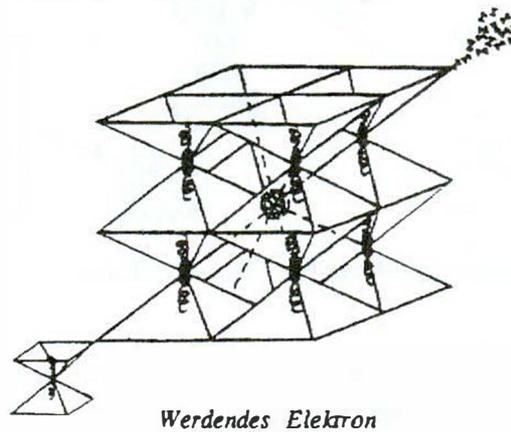
Beim (H^+) Wasserstoff-Ion sehen wir eine schlankere Form, die dadurch entstanden ist, da ein Elektron bzw. die Masse eines Elektrons fehlt, aber die Struktur von 2 sich gegenseitig bewirkenden kubischen Pyramiden erhalten bleibt.

Beim (O) Sauerstoff-Atom ist die Bindung geringfügig größer, so daß bei diesem Element 0,03 eV Ionisations-Energie mehr benötigt wird als beim (H) Wasserstoff-Atom, also 13,56 eV.

Wie Sie bei diesen beiden Grafiken erkennen können, ist die Menge der freigesetzten Quarks gleich Elektron von den Atomen abgespaltet, und die neutralen Atome wurden zu positiv geladenen (H^+) Wasserstoff- und positiv geladenen (O^+) Sauerstoff-Ionen. In der Abb. 16 wird dieser Ionisations-Vorgang noch einmal am (O) Sauerstoff-Atom dargestellt.

Die Ionisations-Energie, die das Elektron abgespaltet hat, befindet sich nicht „im“ Ion, sondern ist „am“ Ion angebunden, da sie aufgrund ihrer höheren Frequenz und Amplitude nicht in den Bewegungsablauf des Atoms aufgenommen werden kann.

*Einstrahlung von
13,56 eV - IONISATIONS-Energie*



13,56 eV - IONISATIONS-Energie

Abb. 16: Ionisations-Vorgang beim (O) Sauerstoff-Atom

Die abgespaltenen Elektronen werden durch bestimmte neutrale Atome, bedingt durch ihre Bindungsfähigkeit, an den Ecken angezogen und gebunden, wodurch diese Atome zu negativen (-) Ionen werden. An dieser Stelle sei bemerkt, daß das Elektron, das einem (H) Wasserstoff entstammt, vom (O) Sauerstoff-Atom integriert werden kann und ebenso ein Elektron des (O) Sauerstoffs vom (H) Wasserstoff. Dieser Vorgang ist nur bei diesen 2 Elementen möglich, da das (O) Sauerstoff-Atom aus 8 Elementareinheiten des (H) Was-

serstoffs besteht. Aus diesem Grunde, da sie sich gegenseitig bewirken und ergänzen, sind die wichtigsten Elemente aller biologischen Systeme der (H) Wasserstoff und der (O) Sauerstoff.

Wichtig ist, daß Sie durch diese Schilderung erkennen, daß das Elektron, also die freigesetzten Quarks, nur **Masse**, also Materie ist und **keine** „Freie Energie“, die in irgendeiner Form eine Ionisation bewirken kann. Ein Elektron kann ohne einen Reaktionspartner (positiv (+) geladenes Ion) nichts bewirken, denn es ist letztendlich allein genauso neutral wie ein neutrales Atom.

Erst dann, wenn ein Elektron in ein positiv (+) geladenes „Energie-tragendes“ Ion einstrahlt, bewirkt es die Freisetzung der Ionisations-Energie, die am positiv (+) geladenen Ion angebunden ist. Ist es ein Elektron, das dem Element entstammt, in das es eingestrahlt wird, dann wird die Ionisations-Energie komplett frei und kann einen neuen Ionisations-Vorgang bei einem gleichen Element bewirken.

Entstammt es nicht dem Element, in das es einstrahlt, dann strahlt die Ionisations-Energie nur kurzfristig ab (**Singulett-Zustand**), da das Elektron wieder aus dem Atom des Elements ausgestrahlt bzw., bedingt durch seine nicht übereinstimmende Frequenz und Amplitude, herausgedrückt wird.

Dieses physikalische Wissen einerseits über „**Strukturelle Energie-Teilchen**“, die aufgrund ihrer hohen Frequenz und Amplitude keine Verbindung mit dem Atom der Elemente eingehen können, die aber als einzige Teilchen in der Lage sind, *Bewegung* zu bewirken durch das Aufspalten und Zusammenfügen von Atomen und Molekülen, sowie andererseits über „**Strukturierte Materie-Einheiten**“, deren kleinste abspaltbare Einheit gleich Masse das Elektron ist, macht uns auf einen gravierenden kausalen Denkfehler aufmerksam, der bis heute verhindert hat, daß man in der medizinischen Wissenschaft das Zusammenspiel der Funktionsabläufe der Organe **ganzheitlich** versteht.

Auf der Grundlage dieser Erkenntnis muß jedem klar werden, daß der Säure-Basen-Haushalt der Energie-Haushalt des Körpers ist, durch den das Phänomen „Leben“ bewirkt wird. Alle Elektrolyte wie (K^+) Kalium, (Na^+) Natrium, (Mg^{++}) Magnesium, (Ca^{++}) Calcium sowie viele Enzyme und Vitamine sind „Energie-Träger“, die in Wechselwirkung mit „Elektronen-tragenden“ Atomen und Molekülen „singulett-mäßig“ die Katalysationen, also den Transport von

Atomen und Molekularstrukturen in und aus der Zelle sowie innerhalb und außerhalb der Zellen und in den Regelkreisen bewirken.

Für die Aufspaltung und die Oxidation des Nahrungssubstrats Glukose sowie die Aufspaltung und Bindung der Moleküle in der extrazellulären Gewebsflüssigkeit und die Ionisation des (O_2) Atmungs-Sauerstoffs ist allein die *Ionisations-Energie des (H) Wasserstoffs* in der Größenordnung von 13,53 eV verantwortlich. Daß dies der Realität entspricht, haben wir auf wissenschaftlicher Grundlage überprüft und in unserem „Fundamentalen Konzept“ ausführlich beschrieben.

Ein Lokalanästhetikum, nehmen wir zum Beispiel das **Procain**, besitzt eine neutrale Molekularstruktur, so, wie sie in der Abb. 17. dargestellt ist.

Chemische Formel

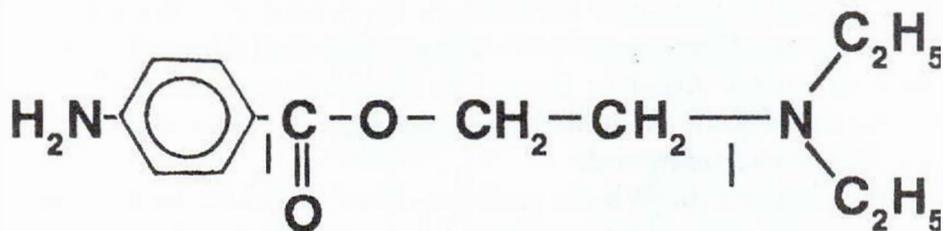


Abb. 17: Procain

An einen für jedes biologische System hochtoxischen Benzol-Ring, der auch in kochender Schwefelsäure nicht aufgespalten werden kann, sind Seitenketten angebunden. Jedes Procain-Molekül besteht also aus einem Benzolring, aus 16 (H) Wasserstoff-Atomen, aus 6 (C) Kohlenstoff-Atomen, 2 (N) Stickstoff-Atomen und aus 1 (CO_2)-Molekül. (Abb. 18)

Die 1. Wirkungsweise des Procains

In dem Moment, wo das Procain in die extrazelluläre Gewebeflüssigkeit gelangt, läuft folgender Vorgang ab: Elektronen, die bei der Ionisation des (O_2) Atmungs-Sauerstoffs freierwerden, setzen sich an den (O) Sauerstoff des (CO_2)-Moleküls an. (Abb. 19)

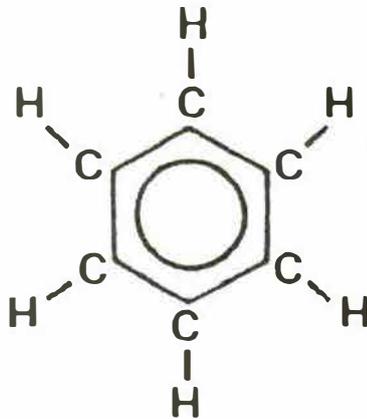


Abb. 18: Benzol-Ring

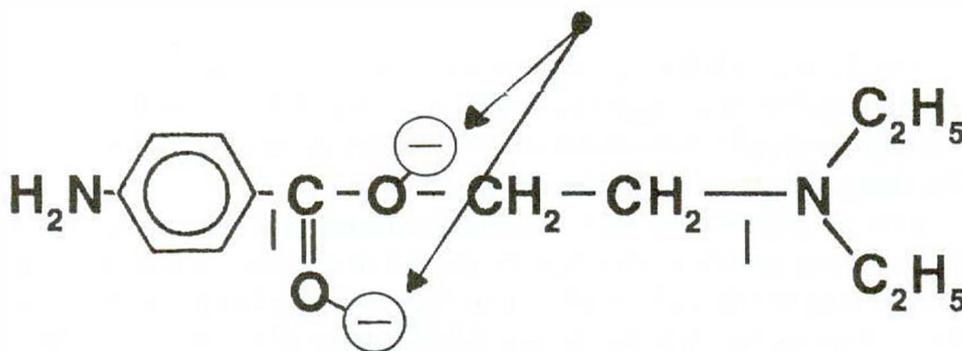


Abb. 19: Procain-Elektronen-Bindung

„Energie-tragende“ (H^+)-Ionen, die in der extrazellulären Gewebeflüssigkeit in der Form von $(H_4^+O_2)$ – „Energie-tragendes“ Wassermolekül – existieren, übernehmen die Elektronen und setzen $2 \times 13,53$ eV Ionisations-Energie frei. (Abb. 20)

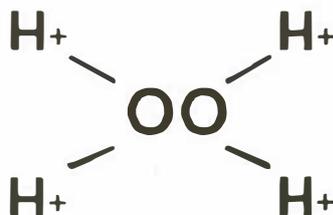


Abb. 20: „Energie-tragendes“ Wassermolekül

Diese freiwerdende Energie spaltet vom Procain die Wasserstoff-Moleküle (16 H-Atome) ab und ionisiert sie. Nach jedem Ionisati-

ons-Vorgang gehen die ionisierten (H_2^{++})-Moleküle Verbindungen mit ionisiertem (O_2^{--}) Sauerstoff ein und werden zu neutralen (H_4O_2) Wasserstoffmolekülen.

Die bei diesem Vorgang wieder freiwerdende Energie wird so lange eingesetzt, bis alle (H)-Atome in Verbindung mit (O_2) Atmungs-Sauerstoff zu (H_2O) Wasser geworden sind.

Dieser Vorgang bewirkt, daß die extrazelluläre Gewebeflüssigkeit bei einer Verdichtung wieder in den ordnungsgemäßen gel-förmigen Zustand zurückgeführt wird, was als *erste* Regulationswirkung des Procains aufgefaßt werden muß.

Die 2. Wirkung des Procains

Die freiwerdenden (C)-Atome verbinden sich auf dem gleichen Wege mit dem Atmungs-Sauerstoff, wodurch (CO_2) entsteht, das für den geregelten Funktionsablauf des Grundsystems (Matrix) in Verbindung mit den PG/GAGs lebenswichtig ist.

Die verbleibenden (N) Stickstoff-Atome des Procains, deren Abspaltung auf dem gleichen Wege durch die Ionisations-Energie des Wasserstoffs (13,53 eV) vom Benzolring erfolgt, werden als Grundeinheit für den Aufbau der Molekularstruktur der PG/GAGs benutzt. Nach Ablauf dieses Vorgangs existieren Energiequanten, die in sich auch die Frequenz und Amplitude des Procains tragen.

Das Procain besitzt, wie nachgewiesen, ein Redox-Potential von +290 mV, gleich dem Redox-Potential des Cytochroms a/a_3 , das gebunden in der Mitochondrie existiert und als Ferment verantwortlich ist für die Verbindung des (O_2^{--}) Atmungs-Sauerstoffs mit dem aus dem Nahrungssubstrat freigesetzten und in der Mitochondrie aufgespaltenen (H_2^{++})-Molekül zu (H_2O_2). (Siehe *Göring/Lamersche* Atmungskette im „Fundamentalen Konzept“.)

Frequenz- und amplitudenmäßig, was gleichzeitig Information bedeutet, sind das Cytochrom a/a_3 und das Procain gleichgeschaltet. Ist ein Cytochrom a/a_3 energiemäßig zusammengebrochen (= Ursache der Entstehung des Gärungsstoffwechsels), was gleichbedeutend ist mit Fehlbestand an Ionisations-Energie in Höhe von 13,53 eV, dann strahlt die Energie, die die Frequenz und Amplitude des Procains mit in sich trägt, in die Zelle ein.

In der Mitochondrie ionisiert diese Energie am Cytochrom a/a_3 das energiemäßig zusammengebrochene (H) Wasserstoff-Atom, dessen Energie in Höhe von 13,53 eV benötigt wird für die Verbindung des (O_2^{--}) Atmungs-Sauerstoffs mit dem (H_2^{++}) Wasserstoff aus dem Nahrungssubstrat.

Dieser energiemäßige Aufbau bewirkt, daß die Zelle vom Gärungsstoffwechsel wieder auf den *aeroben Stoffwechsel der Zellatmung* umschaltet. Dies ist die *zweite* regulierende Wirkung, die das Lokalanästhetikum Procain besitzt.

Die 3. Wirkung des Procains

Die *dritte* Wirkungsweise des Procains wird durch den freigewordenen Benzolring eingeleitet. In dem Moment, wo die Seitenketten vom Procain abgespalten sind, wirkt der Benzolring als hoch-toxisches Molekül in der Form, daß er die 1. Immunantwort mobilisiert und Abwehrkörper (Retikulumzellen usw.) von den PG/GAGs abgespalten werden.

Diese Molekularstrukturen (Abwehrzellen) bilden den sogenannten Histiozytenwall und ummanteln den Benzolring so weitgehend, daß sie ihn einschließen und er, ohne Schaden zu verursachen, über die Lymphspalten in das lymphatische System abtransportiert werden kann.

Durch die Abspaltung der Abwehrmoleküle und den Abtransport der gesamten Molekularstruktur in das lymphatische System in Verbindung mit dem entstandenen Wasser aus dem (H) Wasserstoff-Atom des Procains und dem (O) Atmungs-Sauerstoff werden krankheitsverursachende Verdichtungen der extrazellulären Gewebeflüssigkeit aufgelöst.

Dieser Vorgang bewirkt die Regulation der Zwischenzellsubstanz, also der extrazellulären Gewebeflüssigkeit dahingehend, daß sie, wieder in den ordnungsgemäßen Gel-Zustand zurückversetzt, als Fließ-System ihre Funktionen erfüllen kann. Durch diesen Ablauf wird außerdem die 4. folgende regulierende Wirkung des Procains eingeleitet:

Die 4. Wirkung des Procains

Wie wir in unserem „Fundamentalen Konzept“ nachweisen, ist das gesamte Nervensystem ein Transportsystem, in dem Energiequanten (Photonen) in Form von Elektron-Neutrino-Teilchen transportiert werden. Alle Elektron-Neutrino-Teilchen, die aus dem Kosmos sowie aus der Erde in den Körper des Menschen einstrahlen bzw. in der Zelle oder in der Zwischenzellsubstanz überschüssig sind, werden in der extrazellulären Gewebeflüssigkeit von den Nervenfasern, die, wie bekannt, gleich wie die Kapillaren nicht in die Zelle gehen, sondern in der Zwischenzellsubstanz enden, aufgenommen und Bestandteil des nervalen Systems. Vom Gehirn gesteuert werden sie mengenmäßig als Ionisations-Energie verschiedener Größenordnungen (gleich **Information**) bei Bedarf wiederum über die Nervenfasern in die extrazelluläre Gewebeflüssigkeit eingestrahlt. Befinden sich Nervenfasern in Verdichtungen, so werden von diesen keine Elektron-Neutrinos aufgenommen.

Da die Ein- und Ausstrahlung von Elektron-Neutrinos (**Regulation** des Energie-Haushaltes der extrazellulären Gewebeflüssigkeit) **Information** für das Gehirn bedeutet, wird vom zuständigen Hirnareal angenommen, daß in diesem Bereich ein Fehlbestand existiert. Das Gehirn transportiert dann zu einem Feedback (Rückkoppelung) ununterbrochen Elektron-Neutrinos in diesen Bereich. Da diese Elektron-Neutrinos aber auch nicht in die Zwischenzellsubstanz eingestrahlt werden können, kommt es zu einem **Energie-Stau** dessen Wirkung wir als **Schmerz** empfinden.

Wird die Verdichtung aufgelöst, wie zum Beispiel durch die geschilderte Wirkung des Procains (auf diesem Wege wirken übrigens auch alle schmerzstillenden Therapien und Medikamente), dann werden die Nervenfasern frei. Der Stau löst sich auf und die schmerzverursachende Wirkung verschwindet. Das gleiche gilt für den Transport des Nahrungssubstrats Glukose, des (O_2) Atmungs-Sauerstoffs und deren folgende Ionisation sowie für alle anderen Molekularstrukturen wie Elektrolyte, Mineralstoffe, Spurenelemente, Enzyme, Vitamine usw.

Wie bekannt, sind alle spezifischen Organ- und Körperzellen bis auf die oberste Hornhautschicht, die Epithelien, **Einzelzellen**, die miteinander keinerlei Verbindung aufweisen. Die Verbindung zu

Organen wird bewirkt durch das Energie-Potential der Zwischenzellsubstanz, also der extrazellulären Gewebeflüssigkeit.

Maßgebend für dieses Energie-Potential, das die Zellen auseinanderhält, aber auch zu einem Verband bindet, sind die Elektrolyte außerhalb der Zellmembran und die „Energie-tragenden“ (H^+)-sowie die „Elektronen-tragenden“ (OH^-)-Moleküle (PG/GAGs), aus denen die extrazelluläre Gewebeflüssigkeit hauptsächlich besteht.

Jeder spezifischen Organzelle ist es funktionsmäßig gleich, in welchem Zustand sich das Medium befindet, in dem und durch das sie existiert.

Treten zum Beispiel durch Verdichtungen – was gleichzusetzen ist mit Energie-Potential-Veränderungen – in der extrazellulären Gewebeflüssigkeit Staus auf und kommt es an den Zellmembranen durch die daraus resultierende Energie-Potential-Veränderung zu Permeabilitätsstörungen, so schaltet die Zelle aufgrund von Sauerstoff-Mangel einfach auf den relikten Stoffwechsel der Gärung um.

Wie wissenschaftlich bewiesen, schaltet die Zelle auf Gärungsstoffwechsel dann um, wenn das Cytochrom a/a_3 energiemäßig zusammengebrochen ist und der (O_2^{--}) Atmungs-Sauerstoff mit dem enzymatisch freigesetzten und aufgespalteten (H_2^{++}) Wasserstoff nicht mehr verbunden werden kann.

Gärungsstoffwechsel bewirkt Funktionsstörungen in der Zelle, die zu Molekularveränderungen der Struktur der Zelle führen, und diese wiederum sind verantwortlich für den Ausfall von spezifischen Funktionen.

Der Zelle selbst ist es gleich, auf welchem Wege sie ihre Struktur als Einheit aufrechterhält, auch wenn dadurch, wie gesagt, spezielle spezifische Funktionen nicht mehr ablaufen können und durch diesen Ausfall spezifische Krankheitsbilder entstehen.

Die **Neuraltherapie nach Huneke** ist, bedingt durch ihre 4 Wirkungsbereiche, eine fundamentale **Regulationstherapie**, da sie nicht nur regulierend in die extrazellulären Gewebeflüssigkeit eingreift, sondern auch im nervalen Bereich sowie im Transportsystem (Kapillaren) Störungen beseitigt.

Außerdem greift sie durch die Lieferung von Ionisations-Energie, die die gleiche Frequenz und Amplitude wie das Cytochrom a/a_3 besitzt und die durch die Aufspaltung des Procains entsteht, funda-

mentell regulierend in den Funktionsablauf der Zelle ein. Das heißt, daß die Energie, eingestrahlt in das energetisch zusammengebrochene Cytochrom a/a_3 wieder für den *aeroben Atmungs-Sauerstoff-abhängigen Stoffwechsel* zur Verfügung steht und die Mitochondrie ihre Arbeit wieder ordnungsgemäß aufnehmen kann.

Die Wirkung des „Huneke-Phänomens“

Das sogenannte „Sekunden-Phänomen“ in der Neuraltherapie nach *Huneke* ist unserer Erkenntnis nach ein Vorgang, der auf der hier vorgestellten Grundlage einfach zu erklären ist.

Vorausgesetzt, wir akzeptieren, daß ein Krankheitsgeschehen, das durch spezifische Fehlfunktionen in der Zelle entstanden ist, nicht in Sekunden so weitgehend reguliert werden kann, daß die spezifischen Funktionen wieder geregelt ablaufen.

Da die Ursache der Entstehung einer jeden Krankheit unserer Erkenntnis nach immer nur in der Veränderung der extrazellulären Gewebeflüssigkeit im Grundsystem (Matrix) zu finden ist, müssen wir davon ausgehen, daß die Wirkung eines Sekunden-Phänomens in der Auflösung einer Verdichtung bzw. in der Wiederherstellung des Energie-Potentials gesehen werden muß. Das heißt aber auch, daß, wenn zum Beispiel ein diagnostisch erkanntes spezifisches Krankheitsbild, das in Sekunden regulierend gebessert bzw. geheilt wird, immer nur ein „Pseudo-spezifisches“ Krankheitsbild gewesen sein kann, da eine Sofortregulation, wenn ein Zellschaden vorliegt, nicht möglich ist.

Nehmen wir zum Beispiel das Sekunden-Phänomen, das *Ferdinand Huneke* in seinem Buch „Das Sekunden-Phänomen“, Testament eines Arztes, auf Seite 182/186 beschreibt.

Eine jahrelange mit allen denkbaren Therapien behandelte klar diagnostizierte äußerst schmerzhafteste Kapselarthritits des linken Schultergelenkes in Verbindung mit einer Narbe des rechten Unterschenkels, in dessen Schienbein vor 30 Jahren eine Osteomyelitis operiert worden war. Mandeln und Zähne waren auf einen Fokus hin schon ohne Erfolg behandelt. In den letzten 5 Jahren alljährlich eine kurzdauernde entzündliche Aufflackung im Operationsbereich. Das intravenöse Spritzen von Impletol® (Procain mit etwas Coffein

gemischt, Fa. Bayer, Leverkusen) ins Gelenk, sowie an das Ganglion stellatum bewirkte nicht die geringste Änderung und Schmerzbeseitigung. Nach Abbruch der gezielten Segment-Behandlung der Kapselarthrititis und 14 Tage später auf Bitten der Patientin Behandlung des leicht entzündlichen Zustandes des Schienbeins.

Nach dem Setzen von 5 bis 6 Quaddeln in die alte Operationsnarbe Eintreten eines Sekunden-Phänomens, denn als die Patientin aufstand, war das linke Schultergelenk an der anderen Seite des Körpers vollkommen schmerzfrei und absolut beweglich.

Stellen wir uns die Frage, wie dies möglich ist, so müßten wir uns zuerst die Frage vorlegen, nach welchen Kriterien mehrere Ärzte eine Kapselarthrititis als spezifisches Krankheitsbild diagnostiziert haben. Da dies nicht möglich ist, weil die Krankenunterlagen nicht in unserem Besitz sind, kann man nur annehmen, daß die Symptome gleich oder ähnlich einer Kapselarthrititis waren.

Da jedoch ein solches Krankheitsbild, das teilweise zellulär abläuft, nicht in Sekundenschnelle verschwinden kann, ist anzunehmen, was auch unsere Erkenntnis ist, daß die Symptome der Kapselarthrititis durch eine Verdichtung in der extrazellulären Gewebeflüssigkeit erzeugt wurden und man symptommäßig von einem „Pseudo-Krankheitsbild“ sprechen kann.

Wie wir in unserem „Fundamentalen Konzept“ berichten, besitzt das Gehirn 32 Hirnareale, in denen in 4 Hauptgruppen, die Lebensabläufe des Menschen koordiniert steuerfunktionsmäßig ablaufen.

Diese Hirnareale haben jedoch nicht nur die Funktion, Gedankenbilder zu koordinieren und via Hypophyse für uns sichtbar zu machen, sondern sind auch verantwortlich für die Koordination des Energie-Transportes (gleich Information) in die Organbereiche, die ihnen untergeordnet sind. Für unser Beispiel bedeutet dies, daß das für die Koordination der Energie des Bereiches des rechten Unterschenkels verantwortliche Hirnareal gleichzeitig für das linke Schultergelenk sowie für andere spezielle Bereiche zuständig ist.

Die – gleich aus welchem Grunde – entstandene Verdichtung der extrazellulären Gewebeflüssigkeit im Bereich der Operationsnarbe des rechten Unterschenkels bewirkte nicht nur im Umfeld der Verdichtung ein hohes Energieaufkommen, das den entzündlichen Prozeß bewirkte, sondern auch einen hohen Energiestau in den betroffenen Nervenfasern bis hin zu den Nervenfasernenden. Der Stau in dem

betroffenen Nervenfasersystem, das von diesem Hirnareal benutzt wird, bewirkte, da der Transport regulativ nicht ordnungsgemäß abläuft, in einem vorgeschädigten Bereich – in unserem Beispiel das linke Schultergelenk – eine Energie-Potential-Veränderung, daß auch in diesem demselben Hirnareal untergeordneten Bereich (linkes Schultergelenk) eine Verdichtung sowie eine Überenergetisierung eingetreten ist, die die Symptome einer Kapselarthrititis erzeugt.

Bei der Unterspritzung des Narbengewebes mit Impletol® löste sich die Verdichtung so weitgehend auf, daß der hohe Energiestau von Elektron-Neutrinos mit großer Gewalt in die extrazelluläre Gewebeflüssigkeit einstrahlte.

Die auf einmal überschüssig existierenden Energiequanten in der extrazellulären Gewebeflüssigkeit werden von den Nervenfasern aufgenommen und in das den Nervenfasern zugehörige Nervensystem bis hin zum zuständigen Hirnareal zurückgestrahlt.

Das plötzliche hohe Aufkommen an Energiequanten, das wie ein Stoß wirkt, wird bei diesem Ablauf auch in die Nervenfasern der Verdichtungen im Schultergelenk eingestrahlt und bewirkt, daß die Nervenfasern nunmehr ihre gestauten Energiequanten sowie die zusätzliche Energiequanten in die extrazelluläre Gewebeflüssigkeit einstrahlen. Dieser Vorgang reißt die Molekularstrukturen der Verdichtung im Fließ-System der extrazellulären Gewebeflüssigkeit so weitgehend auf, daß in diesem Bereich die naturgegebene Ordnung wiederhergestellt wird. Die Folge ist das Verschwinden des Schmerzes und der Symptome der Pseudo-Kapselarthrititis.

Das ist unserer Erkenntnis nach die Entstehung und der Ablauf eines Sekunden-Phänomens gleich *vierte* Wirkung eines Lokalanästhetikums auf nervaler Ebene, so, wie es *Huneke* in seinen Schriften schon angedeutet und intuitiv geahnt hat.

Übrigens ist das Wirkungsprinzip des Procains und der anderen Lokalanästhetika biophysikalisch/biochemisch das Gleiche, wie aus Abbildung 21 zu ersehen ist.

Die Wirkung des „Stich-Phänomens“

Wenden wir uns als Letztes dem „Stich-Phänomen“ zu:

Jeder Reiz, ob manuell oder medikamentös, der von einem Therapeuten gesetzt wird, wirkt immer zuerst, wie auf der Grundlage unserer Erkenntnis des „Fundamentalen Konzeptes“ bewiesen, in der

Lokalanästhetika, Strukturformeln, physikalisch-chemische Eigenschaften.

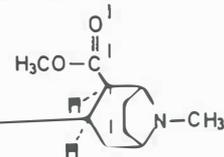
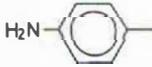
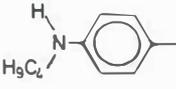
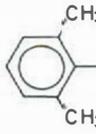
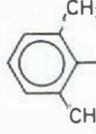
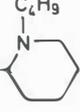
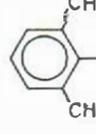
Lokal-anästhetikum	Typ	Aromatischer Rest (lipophiler Anteil)	Zwischenkette	Aminogruppe (hydrophiler Anteil)
Cocain	Ester		$\text{C}(=\text{O})-\text{O}-\text{C}(\text{H})_2-\text{C}(\text{H})_2-\text{N}(\text{CH}_3)_2$	
Procain	Ester		$\text{C}(=\text{O})-\text{O}-\text{CH}_2-\text{CH}_2-$	$\text{N}(\text{C}_2\text{H}_5)_2$
Tetracain	Ester		$\text{C}(=\text{O})-\text{O}-\text{CH}_2-\text{CH}_2-$	$\text{N}(\text{CH}_3)_2$
Lidocain	Amid		$\text{N}(\text{H})-\text{C}(=\text{O})-\text{CH}_2-$	$\text{N}(\text{C}_2\text{H}_5)_2$
Bupivacain	Amid		$\text{N}(\text{H})-\text{C}(=\text{O})-$	
Etidocain	Amid		$\text{N}(\text{H})-\text{C}(=\text{O})-\text{C}(\text{H})(\text{C}_2\text{H}_5)-$	$\text{N}(\text{C}_2\text{H}_5)(\text{C}_3\text{H}_7)$

Abb. 21: Lokalanästhetika

Matrix, also in der extrazellulären Gewebeflüssigkeit des Grundsystems, in dem von der Lehrschulmedizin als mesenchymales Bindegewebe bezeichneten Bereich.

Eine Injektionsnadel gleich welcher Größe, eingestochen in den Körper des Menschen, zerstört Zigmillionen von Molekularverbindungen von Zellen und Molekülen der extrazellulären Gewebeflüssigkeit.

Wie wir in unserem „Fundamentalen Konzept“ beweisen, ist der Druck einer Hand nichts weiter als das Weitergeben von Energie, die

in den gedrückten Gegenstand einstrahlt, wodurch der Gegenstand in Bewegung gebracht wird. Kommt der in Bewegung gesetzte Gegenstand zur Ruhe, dann bedeutet das, daß die eingestrahlte Energie in Form von Elektron-Neutrinos den Gegenstand wieder verlassen hat und in die Atmosphäre abgestrahlt ist. Dasselbe gilt für eine Spritze, deren Kanüle wir in den Körper eines Menschen stechen. Während des Einstechens strahlt die Kanüle die Energiequanten, die sie als Druck vom Therapeuten erhalten hat, in die Molekularstruktur ein und bewirkt Singulett-Zustände, sowie Ionisation, durch die die Molekularstruktur aufgespaltet wird.

Das bedeutet also, daß nicht nur entstandene falsche Molekularverbindungen sowie Molekularreste (gleich Schlacken), die toxische Wirkung besitzen, in großer Menge entstehen, durch die die körpereigene Abwehr mobilisiert wird und die wie ein Stoß in das Grundsystem wirkt, sondern es tritt auch ein Feuerwerk an Ionisations-Energie gleich Energiequanten auf, die als Elektron-Neutrinos im nervalen System den gleichen Vorgang einleiten wie beim Sekunden-Phänomen und bei der Segmentbehandlung der Neuraltherapie.

Zusammenfassend war dies eine Kurzschilderung unseres „Fundamentalen Konzeptes einer neuen Ganzheits-Medizin“ sowie die Darstellung der Wirkungsweisen des Lokalanästhetikums Procain in der Neuraltherapie nach Huneke.

Literatur

- Bergsmann, O., Bergmann, R., Kellner, M.*: Grundsystem und Regulationsstörungen. Karl F. Haug Verlag, Heidelberg 1984.
- Bergsmann, O., Bergsmann, R.*: Projektionssymptome – Reflektorische Krankheitszeichen als Grundlage für holistische Diagnose und Therapie. Facultas Universitätsverlag, Wien 1988.
- Dosch, P.*: Lehrbuch der Neuraltherapie nach Huneke. 10. erweiterte Auflage, Karl F. Haug Verlag, Heidelberg 1981.
- Dosch, P.*: Manual of Neural Therapie according to Huneke, Eleventh (revised) Edition, First English Edition, Haug Publishers 1984.
- Fritzschn, H.*: Quarks, Urstoff unserer Welt, Piper-Verlag, München Zürich 1981.
- Göring, L.W.*: Sauerstoff-Ion-Mehrschritt-Therapie. VESTA-Verlag, 1982/1985.

- Göring, L.W.:* Die 3 Wege zur Krebsentstehung. VESTA-Verlag, 1984.
- Göring, L.W.:* Die Atmungskette und ihr Zusammenhang mit dem Krebsgeschehen. *Gesundes Leben* 3/4/5/6 (1985).
- Göring, L.W., Lamers, H.J., Seeger, P.G.:* Ursache und Entstehung einer jeden Krankheit, dokumentiert am Beispiel Krebs und Aids. VESTA-Verlag, 1987.
- Göring, L.W.:* Die heilende Wirkungsweise der homöopathischen Heilmittel entschlüsselt. Memorandum Scientifique, April 1989, Frankreich.
- Göring, L.W., Lamers, H.J.:* Einheitliche Theorie der gesamten Materie einschließlich aller biologischen Systeme. Verlag Stichting Patmos, 1990/1991.
- Göring, L.W., Scheurich, H.:* Hypnogene Gedankenbilder. Verlag Stichting Patmos, 1991.
- Göring, L.W.:* Das A-Omega-Projekt. Manuskript 1991.
- Heine, H.:* Lehrbuch der biologischen Medizin, Grundlagen und Systematik. Hippokrates Verlag, Stuttgart 1991.
- Huneke, F.:* Das Sekundenphänomen. Krankheit und Heilung anders gesehen. 5. verbesserte Auflage. Karl F. Haug Verlag, Heidelberg 1983.
- Lamers, H.J.:* Die Heilwirkung des Lokalanästhetikums Procain in der Neuraltherapie nach Huneke liegt in der Repolarisierung u. Stabilisierung der Cytochromoxydase. In: *P. Dosch:* Neuraltherapie nach Huneke, Freudenstädter Vorträge, 21. Band, 1986.
- Lamers, H.J.:* Neuraaltherapie en het basisbioregulationssystem. Verlag Ankh-Hermes, Deventer 1988.
- Lamers, H.J., Göring, L.W.:* Energetische Aspekte der Neural-Therapie, Kongreßband des 2. Wiener Dialoges über Ganzheitsmedizin. Wien 1991.
- Lamers, H.J., Göring, L.W.:* Ein fundamentales Konzept ganzheitlichen Denkens und ganzheitlichen Therapierens. Verlag Stichting Patmos, 1991.
- Lamers, H.J., Göring, L.W., Seeger, P.G.:* Das Phänomen Leben.
– Fundamentales Konzept einer neuen „Ganzheits-Medizin“
– Grundlage der Regulations-Medizin und Wirkungsweise aller Therapien.
Erklärt am Beispiel der Neuraltherapie. 1. Aufl. 1992, ISBN 90-5506-001-1 (Eigen-Verlag).
- Lohrmann, E.:* Hochenergiephysik. B.G. Teubner Verlag, Stuttgart 1981.
- Nowikow, I.D.:* Evolution des Universums. Verlag MIR, Moskau, Leipzig 1986.
- Perger, F.:* Kompendium der Regulationspathologie und -Therapie. Sonntag Verlag, München 1990.
- Pischinger, A.:* Das System der Grundregulation. Karl F. Haug Verlag, Heidelberg 1975.
- Popp, F.A.:* Molekulare und biophysikalische Aspekte der Malignität. Verlag Grundlagen und Praxis, 1984/85.
- Popp, F.A.:* Biophotonen: Ein Weg zur Lösung des Krebsproblems. 2. erweiterte Auflage. Verlag Dr. E. Fischer, Heidelberg.
- Seeger, P.G.:* Krebs-Problem ohne Ausweg? Verlag Dr. E. Fischer, Heidelberg 1974.
- Seeger, P.G.:* Krebs, wie er entsteht, wie er frühzeitig erkannt und wie er biologisch bekämpft werden kann. Verlag Mehr Wissen, Düsseldorf.
- Taylor, J.C.:* Gauge Theories of Weak Interactions. Cambridge University Press, 1976.

Varro, J.: Ergebnisse und Beobachtungen in der Geschwulstbehandlung. Zeitschrift: Internationale Medizinische Gesellschaft für Blut- und Geschwulsterkrankungen, 13 (1966).

VEB Bibliographisches Institut Leipzig: Struktur der Materie, 1982.

Anschrift der Verfasser:

Dr. med. H. Lamers/L.W. Göring

Kasteel Aldenghorrastraat 6

NL-6043 XJ Roermond

C.G.G. Centrum Geïntegreerde Geneeskunde

Wetenschappelijk Instituut en Polikliniek

Vredenseweg 79

NL-7101 LL Winterswijk

D.A.H.
e.V.

1950 -2010

Regulation und Bewusstsein

– die Zukunft der Medizin!?



Skulptur von Isabella Lamers

Festschrift zum 60. Gründungs-Jubiläum
der Deutschen Ärztesgesellschaft
für Herd- und Regulationsforschung e.V.

Matrimed Verlag Heidelberg

Vorwort zur 60 Jahre DAH Festschrift.

Herd- Störfeld- und Regulations-Forschung in der DAH (1950-2010).

Dr. med. Harry Lamers

1. Vorsitzender der DAH

Einführung.

„Das Problem Herd und Herdgeschehen stellt sich ganzheitsmedizinisch als ein **Netzwerk** dar, in das alle Regelsysteme, also der ganze Mensch, einbezogen sind.“

So begann Univ. Doz. Otto Bergsmann seine Zusammenfassung der langjährigen Arbeitsergebnissen des Wiener Teams und der DAH in seiner Arbeit „Herd, Herdgeschehen und chronisches Belastungssyndrom“, die Sie in dieser Festschrift finden. Bergsmanns Zusammenfassung von damals geht vorab an dasjenige was ich hier weiter ergänzen möchte und öffnet die Tür zu einem quantenphysikalisch wirkenden, primären **Netzwerk**. Dieses ist einzigartig in seine Energie und es verbindet alles Seiende und Werdende miteinander. Es wurde letztendlich biophysikalisch experimentell bestätigt in den Anfangsjahren des 21. Jahrhundert und es begnadet uns mit einer unvorstellbaren Möglichkeit zur Regulation und zum Leben selbst.

„Wir müssen hinter diesem **Kraft-Feld** (Hunekes Hypothese der Stör-Feldwirkung passt genau in dieses Zitat) das Bestehen einer bewussten, intelligenten Geist unterstellen. Dieser Geist ist die **Matrix** aller Materie.“ Dies sind die Worte von Max Planck in einer Vorlesung die er 1944 hielt in Florenz mit dem Titel: „Das Wesen der Materie“ (Archiv zur Geschichte der Max-Planck Gesellschaft, Abt. Va, Rep II Planck, Nr. 1797). Das heisst, dass das **Bewusstsein die Schlüsselrolle in dieser Matrix spielt** in Schöpfung, Leben und Regulation.

Dies Alles nun kommt zum Ausdruck in dem Archiv zur Geschichte der DAH, das wir teilweise in diese Festschrift präsentieren. Speziell aber in der Entwicklung der letzten Denkmodelle zum Herdgeschehen und zur Regulationsforschung können Sie sich dies bewusst werden und sich hierüber freuen.

Der Anfang der Arbeitsgemeinschaft für Herdforschung und Herdbekämpfung und die Gründung der DAH am 7. September 1950 in Karlsruhe.

1950 wurde der Therapiekongress für Ganzheitsmedizin von Prof. Werner Zabel organisiert in Zusammenarbeit mit der Westdeutschen Ärztekammern unter der Leitung vom 1. Präsidenten (nach dem 2. Weltkrieg) Dr. med. Karl Oelemann, Bad Nauheim. Am 4. Tag kam auch das Gebiet der Herderkrankungen auf die Tagesordnung. Dr. med. Oelemann selbst, als Hauptvertreter der regulären Medizin, wurde so der 1. Vorsitzender des Gründungsausschusses der DAH.

Dr. med. Ferdinand Huneke berichtete hier unter grossem Beifall wie er zu seiner ersten Beobachtung der Fernwirkung seiner Heilanästhesie (die heutige Neuraltherapie) mit Procain am Ursprungsherd auf das Sekundärleiden gekommen ist. Der Begriff „Herd“ wurde in der IGNH geändert in „Störfeld“, weil die Ursache der Regulation kein Keimdepot, kein Toxindepot und keine fokale Allergie sein konnte. Hier wurde m.E.

schon klar, dass es sich kaum molekular-biologisch erklären lässt. Weitere Denkmodelle der Regulationsforschung waren notwendig und unumgänglich.

So wurden von Anfang der Gründung der DAH an Herd und Störfeld mit einander verbunden. Der Unterschied zwischen Herd- und Störfeldgeschehen wurde zum Inhalt und Hauptthema der DAH und ist es heute immer noch.

Unser Wunsch ist es, dass nicht nur die Forschung der DAH dieses Thema weiterführt und vertieft, sondern dass dies ebenfalls geschieht innerhalb anderen Regulationsmedizinischen Gesellschaften mit denen wir von Anfang an aktiv verbunden sind. (siehe Vorträge)

Denkmodelle zum Herdgeschehen nach 60 Jahren DAH

Denkmodelle zum Herdgeschehen und zur Regulationsmedizin in der DAH bzw. Komplementär-Alternativmedizin (KAM) nach Univ.-Doz. Dr. O Bergsmann und erweitert nach Dr. H. Lamers.	
1. Denkmodell:	(Infektions-) Keimdepot. Pässler 1909, Hunter 1910.
2. Denkmodell:	Toxindepot. Gutzeit und Parade 1939, Slauck 1950.
3. Denkmodell:	Fokale Allergie. Altmann 1973 u. 1987, Raab 1977.
4. Denkmodell:	Korrelations-Pathologie. Ricker 1924, Siegmund 1942, Hoff 1952.
5. Denkmodell:	Neuralpathologie. Speransky 1941 engl., 1950 dtsh.
6. Denkmodell:	Herd-/Störfeld-/Irritationszentrum. F. und W. Huneke 1940, Leriche 1930, Dosch 1972.
7. Denkmodell:	Grundsystem, Extrazelluläres System. Pischinger 1963, G. Kellner 1965, A. Stacher und O. Bergsmann 1968, F. Perger 1970.
8. Denkmodell:	Biokybernetisches Regulationssystem/Risikofaktor Molekulares, Supermolekulares- und Infra-Molekulares Regulationssystem. O. Bergsmann 1970 mit R. Bergsmann 1992 mit F. Perger 1993.
9. Denkmodell:	Matrix-Forschung. Prof. Dr. H. Heine, Prof. Dr. M. Rimpler 1981.
10. Denkmodell:	Basis-Bio-Regulations-System, B.B.R.S. 1984. R. van Wijk, H.Lamers, W. Linnemans, M. Bottu, Niederlande/Belgien. Dieses Regulationsmodell hat die neue physiologische Grundlagen des Grundsystems von Prof. Pischinger c.s., die Matrix Lehre von Prof. Heine und die Biophysik der Biophotonen von Prof. F. Popp in einer wechselwirkenden Beziehung zu einander geordnet. Auch die Geist- und Seelen-Funktionen des Lebens wurden in diesem B.B.R.S. hineingebracht.
11. Denkmodell:	Biophysikalisches-, Bioenergetisches- und Bioinformatives Regulationssystem. H. Lamers und L. Göring 1992 Vesta-Forschung - Das Phaenomen Leben.

12. Denkmodell: Blockadentheorie und Theorie der Transformationsprozesse. Prof. Dr. G. Heim 1998.
13. Denkmodell: System der Kommunikation-Kohärenz. Prof. F. Popp und Prof. R. van Wijk 1999.
14. Denkmodell: Informations-, Biophysikalisches-, Geist- und Bewusstseins- Modell. Dr. D. Broers (Matrix-Code, 2003, 2010) und Vesta-Forschung (H. Lamers 1992, 1997, 2004, 2010)

Zusammenfassend sehen Sie hier, dass die moderne Regulationsmedizin anfang mit Pischingers Grundsystem zusammen mit dem Wiener Team.

Die 2. Stufe folgte ab Denkmodell 8. von Dr. med. O. Bergsmann. Die nachfolgenden Denkmodelle entwickelten sich immer weiter und beziehen dabei die vorabgehenden Denkmodellen mit ein.

Die 3. Stufe fängt mit dem 14. Denkmodell von Dr. rer.nat. D. Broers und Vesta-Forschung (Dr. med. H. Lamers) an. Eine Parallele zwischen unserem DAH-Denkmodell und dem BIT-Modell (Dr. med. B. Köhler) und anderen Denkmodellen, z.B. Gregg Braden (Divine Matrix), Prof. Erwin Laslo und Prof. Fritz Popp ist unverkennbar. Wir freuen uns diese Evolutionsgeschichte der DAH und ihre Denkmodelle zu veröffentlichen, denn gerade hiermit zeigt sich, wie wichtig die DAH war, ist und in Zukunft bleiben wird.

Ferdinand Huneke und die Neuraltherapie prägten von Anfang an die Entwicklung der Regulationsmedizin der DAH. Die Wiener Schule mit den neuraltherapeutischen Ärzten O. Bergsmann, F. Hopfer und F. Perger sorgten dafür, dass anhand der Neuraltherapie mit dem Störfeldgeschehen zum ersten Mal getestet und bestätigt werden konnte, wie wichtig das neue Denkmodell des Grundsystems ist für das ganzheitliche medizinische Denken. Das war in den siebziger Jahren den Hauptgrund mich als IGNH – Mitglied ebenfalls der DAH anzuschliessen. In mir brannte das Feuer, (daher auch der Name Vesta-Forschung) um das Wesen der Regulationsmedizin am Beispiel der neuraltherapeutische Regulation tiefer zu erforschen, als dies möglich ist im Rahmen der Naturwissenschaft, die bis heute noch immer die unbelebte Materie beschreibt.

Wir freuen uns, das die IGNH, in dem neuen „Handbuch Neuraltherapie“, (Dr. med. Stefan Weinschenk - 1. Auflage 2010 ISBN 978-3-437-58210-3.) sich mit dem Thema „Herd – Störfeld“, das so wichtig ist für die wissenschaftliche Anerkennung der Komplementärmedizin im ganzen auseinandersetzt. (Siehe Handbuch Seite 137-168)

Regulation und Regulations-Störung.

Jeder lebende Organismus – vom Einzeller bis zum Menschen ist ein selbstregulierendes, offenes, schwingendes und energie- verzehrendes Netzsystem. Das heisst einerseits, dass es auf jede äussere und innere Zustandsänderung mit adäquater Verstellung biologischer Parameter reagieren muss (Reiz-Reaktionsprinzip) und dass in Folge der Vernetzung sich nie ein Parameter alleine ändert.

Homöostase heisst Anpassung an äussere und innere Zustandsänderungen zur Erhaltung der inneren Dynamik. Da Leben Dynamik bzw. Schwingung und nicht Stase bedeutet, müsste Homöostase eigentlich Homöodynamik heissen. (Bergsmann)

Das primäre, informations-verarbeitende System aller Sauerstoff-abhängigen (siehe Vortrag Prof. I. Engler) Organismen ist die Grundsubstanz nach A. Pischinger (Interzellulärsubstanz), die auch das Lebensmilieu der Zellen darstellt, ohne die sie nicht lebensfähig wären.

Ihre Synthese erfolgt durch die Aktivität der Fibrocyten (Matrix/Heine), die in der Lage sind, situationsgerecht innerhalb Sekunden die der Situation entsprechenden Proteoglykane und Struktur Glykoproteine aufzubauen.

Die Matrix ist die erste Stufe der Informationsperzeption und sie ist dem Nervensystem vorgeschaltet, aber auch die letzte Stufe der Informationsabgabe, dem Nervensystem nachgeschaltet.

Diese Matrix im „Fleisch“ hat aber auch seine wesentliche Verbindungen und Rückkopplungen mit „Geist und Bewusstsein“ bzw. mit informations- und biophysikalischen Ebenen (siehe Denkmodell 14 – Dr. D. Broers und Vesta-Forschung Dr. med. H.Lamers)

Therapeutische Aspekte der Regulationsmedizin, Erzeugung von Regulations-Synergien und die wichtige Rolle der Neuraltherapie darin.

Es ist sehr wichtig bei allen Methoden der Regulationsmedizin stets zu betrachten, dass sehr oft auch Herd(e) und Störfeld(er) verantwortlich sein können für Dysregulation bei jedem individuellen Patienten. Für mich persönlich ist **die Neuraltherapie** die wichtigste, generell anzuwendende Regulationstherapie neben anderen Therapieformen. Das dieses m.E. so ist, erkläre ich an meinem erweiterten Denkmodell der Regulation (siehe Denkmodell Nr.11). Prof. I.Engler hat meine Theorie bestätigt mit der Untersuchung der Absorption Spektrum Resonanz und Redox-Potential Regeln von Procain, die beiden das Grundgesetz der Biochemie und der Biophysik beinhalten.

Er hat so die Methode gefunden zur Bestätigung meiner Hypothese über die wichtige biophysikalische Wirkung von Procain in der Neuraltherapie. Dies benachdrucke ich schon viele Jahren für einen neueren Ansatz der Praxis der Neuraltherapie. Procain liegt übrigens interessanterweise ungefähr im gleichen Wirkungsbereich wie ionisierter Sauerstoff (Engler), die in den Mitochondrien in Verbindung treten mit dem Cytochrom a/a3! Dies wird beschrieben in dem Vortrag von Prof. I. Engler in dieser Festschrift. Ich freue mich wirklich sehr hierüber. Jahrelang sind wir über Dr. P. Seeger und die Rolle des Cytochroms a/a3 in der mitochondrialen Zellatmung miteinander verbunden.

Die Neuraltherapie hat tiefe verkoppelte Wirkungsmechanismen auf biomolekularer- und biophysikalischer Ebene. (Siehe Vorträge Dr. med. H. Lamers)

„**Komplementärmedizin** – Erfolg durch Erzeugung von **Regulations-Synergien**“, welches das Thema dieser 44. Med. Woche Baden-Baden ist, soll also immer das Herd- und das Störfeldgeschehen mit einschliessen. Dafür wollen wir uns in der DAH fortwährend einsetzen. Den diese **Synergie** ist nur über die Verkopplung der Denkmodelle möglich, wie sie in der DAH- Entwicklungsreihe beschrieben sind.

Der Geist des Menschen und der Geist Gottes in Christus.

Prof. A. Jores, Rector der Universität Hamburg, sprach bei seiner Inauguration 1950, also im Jahre als die DAH gegründet wurde, über: „Vom Sinn der Krankheit“. Dieses Referat wurde in „Die mediz. Welt“, Nr.1,1951 veröffentlicht und später schrieb er unter den Titel „Der Mensch und seine Krankheit“ ein Buch, das unter

Erfahrungsmedizinern bis heute sehr bekannt ist. Er schreibt ganzheitlich und so auch über die biblische Sicht der Krankheit und des Todes, über das Ziel des Lebens, über die Seele usw.

Damals waren Glaube und Wissenschaft noch mit einander verbunden. Einige Jahre danach war das nicht mehr der Fall.

Heutzutage aber kann man auch wissenschaftlich wieder sprechen über den Geist des Menschen und über den Geist Gottes in Christus, der beim gläubig werden auch im Menschen kommt.

Unterscheidung zwischen Wissenschaft des Menschen und die Offenbarung Gottes soll wieder aufs neue als Thema zentral gestellt werden. Denn Krankheit, Leid, Schmerz und Tod haben primär ihren Ursprung in dem Sündefall in Eden und folglich mit allem was damit weiter biblisch verbunden ist.

In diese Festschrift finden Sie die Referate von Prof. A. Pietschmann und Dr. W. Nawrocki, in denen Sie ebenfalls schreiben über Regulationsmedizin im Sinne von geistlicher (christlicher und spiritueller) Transformation.

Dr. D. Broers, der seit den 80er Jahren in der Bio-Physik forscht, brachte internationale Patente hervor, die im Bereich der Regulations-Therapie und – Diagnostik außerordentliche Erfolge erzielten. Er war wesentlich an den Grundlagenforschungen der „nichtthermischen elektromagnetischen Felder und ihrer Wirkungen auf biologische Systeme“ beteiligt - wobei die Basis dieser langjährigen universitären Forschung seine Erfindungen waren. Seine Veröffentlichungen (siehe Literatur Broers et al.) leiteten die Anerkennung der - bisher nicht akzeptierten - nichtthermischen EM-Felder in der Biologie und Medizin ein.

Herr Broers hält während dieses Jubiläums seinen Festvortrag mit dem Titel: „Steht die Menschheit 2012 vor einem Evolutionssprung?“. Der Inhalt des Vortrages ist verbunden mit seinem Buch „(R) Evolution 2012“ und dem neuesten DAH Denkmodell der Regulationsmedizin. (siehe Schema Denkmodelle zum Herdgeschehen Nr. 14). Zum dem Thema „Ist die Sonne unser Schicksal?“ sagt er, dass dies für ihn der Fall wäre und er es sähe als „einen Akt der Gnade Gottes“. Es wird seiner Meinung nach auf dem Weg zum Jahre 2012 eine Erweiterung der Verstandesebene geben durch die Öffnung des Herzens. Erkenntnis und eigene Erfahrung auf wissenschaftlichem und christlichem Gebiet sollen wieder offen diskutiert werden. Er bezeichnet sich selbst als nicht „bibelfest“, aber möchte sich diesbezüglich mit uns in der DAH, mit mir persönlich und mit jedem „bereichern lassen“.

Dr. Broers und ich waren seit den 90er Jahren verbunden innerhalb der Vesta-Forschung, in der L. Göring, D. Broers und H. Lamers jeder sein eigenes Gebiet der Regulationsforschung verwaltete. Regelmäßig reiste D. Broers aus Griechenland - wo er seine Forschungen seit 1993 betrieb - zu uns nach Velden in Österreich um seine Forschungsergebnisse mit unseren abzugleichen. Diese interdisziplinäre Forschung wurde regelmäßig betrieben.

Leider verstarb L. Göring im Oktober 1998. Seitdem sind D. Broers und ich jeder authentisch in seinem eigenen Fachgebiet tätig, aber auch im Geist der Vesta-Forschung verbunden geblieben.

Er kennt meinen Weg in der Regulationsmedizin und in der Herd- und Störfeldforschung und ebenfalls meinen Weg als bibelforschender Christ.

Ihm ist bekannt, dass ich schon bei der 1. Auflage 1992 vom Buch „Das Phaenomen Leben“, herausgegeben im Vesta-Verlag bzw. Eigenverlag, mich von L. Göring aus biblischer Sicht einigermaßen distanziert habe, denn damals war ich noch biblisch „unreif“ im Gegensatz zu heute.

Wir blieben aber als Freunde und als Forscher verbunden.

Im Buch „Das Phaenomen Leben – Grundlage der Regulationsmedizin“ habe ich geschrieben: „Es ist meine Absicht, wissenschaftlich, aus biomolekularer und biophysikalischer Sicht die Wirkungsweise der Neuraltherapie und anderer Regulationstherapien zu erklären.

Es wird dabei angeknüpft an die alte Regulations-Pathologie und –Therapie, die mit den Professoren Ferdinand Hoff, Hans Eppinger und Alfred Pischinger als Lehrmedizin endete.

Beim ersten Eurokongress für Integrale Medizin, der vom 09. bis 13. September 1992 in Brüssel stattfand und durch die DAH e.V.– Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Herd- und Regulationsforschung – organisiert wurde, habe ich dieses Buch introduziert . Einige Zeit vor diesem Datum war ich zum persönlichen Glauben an Jesus Christus gekommen.

Ich möchte im Zusammenhang mit meinem christlichen Glauben über das Buch etwas wichtiges aussagen:

Manches, besonders in der ersten Hälfte des Buches ist biblisch nicht haltbar. „Die Geheimnisquelle mit dem α - Ω megaprojekt „wurde mit meinem Einverständnis durch meinen Mitautor Lothar Göring hineingebracht. Ebenso die Spekulationen und Hypothesen über die Entstehung des Universums. Und auch die Reinkarnation als menschliches Denkmodell. Dies ist aber nicht konform des Wort Gottes. Die eigentliche Quelle vom Leben ist Gott in Jesus Christus.“

Im Buch „Das Phaenomen Leben“ wurde also schon das Netzsystem der Regulationsmedizin im Menschen (O. Bergsmann) erweitert mit dem ganzen Kosmos und natürlich planmässig von Alpha bis Omega verbunden mit dem Schöpfer, Gott Vater und Seinem Sohn Jesus Christus, der vor der Schöpfung schon als Wort Gottes in Ihm war.

Wir hoffen mit dem neuen Informations- und Bewusstseins-Modell (Broers, Lamers) einen noch besseren Einblick in den Unterschied zwischen dem Geist vom Menschen und dem Geist Gottes zu geben als bisher möglich war.

Zum Schluss

Die DAH freut sich , dass wir mit diesem Denkmodell wieder so **ganzheitlich**, nicht nur medizinisch, sondern auf allen Ebenen des Seins und Werdens vernetzt sind. **Ganzheitlichkeit** ist das wichtigste Thema der DAH seit 60 Jahren und hoffentlich wird es in Zukunft das Thema für jeden werden.

Wir freuen uns und danken Allen, die mit uns dieses 60 Jahre Jubiläum der DAH e.V.miterleben. Herzlich danken möchten wir speziell diejenigen, die ihren Anteil zu dieser DAH- Festschrift und der -Jubiläumstagung beigetragen haben und schon so lange mit der DAH verbunden sind.

Literatur

Beim Verfasser

Neuraltherapie, Herdsanierung und erweiterte Einsicht ins Regulationsgeschehen

H. Lamers

Zusammenfassung:

Im Rahmen des obengenannten Themas möchte ich heute in diesem Vortrag speziell einiges bezüglich einer bestimmten, sehr wirksamen neuraltherapeutischen Injektion besprechen, nämlich die wichtige N.T.-Behandlung des Waldeyer'schen Rachenringes (W.R.). Diesbezüglich möchte ich Sie an neue Einsichten in die N.T.-Regulationstherapie theoretisch und praktisch heranzuführen.

Warum N. T, im Gebiet des W. R. bei Herd- und Fokussanierung?

Auch heute muß man noch immer feststellen, daß der größte Teil der fokalen Störungen von Zähnen und Mandeln ausgeht. Der Verteilungsschlüssel zwischen Zähnen und Mandeln mußte aber im Laufe der Zeit einen Wandel zugunsten der Mandeln oder des Mandelgebietes durchmachen. Wichtig nämlich war und ist auch jetzt immer noch: Eine korrekte Behandlung des Tonsillargewebes.

Bevor ich fortfahre, möchte ich erwähnen, daß ich durch das eingehende Studium der vorhandenen Fachliteratur versuchte, den Hintergrund der medizinischen Vorgehensweisen Ferdinand Hunekes auszu-leuchten. Meines Erachtens nach verstand er zum damaligen Zeitpunkt noch nicht die tatsächlichen kybernetischen Gesetze, die Dr. Bergsmann später immer wieder betonte, wie auch nicht die praktischen Konsequenzen, die hieraus gezogen werden müssen.

Aber hierauf werde ich im Verlauf meines Referates noch eingehen. Dieser Grundsatz ist es gerade, der uns heutzutage eine einfachere praktische und bessere theoretische N.T.-Regulationstherapie verschafft als jene, die zur Zeit noch als gängige Lehrmeinung der N.T. gilt.

Rufen wir uns aber nochmals die damalige Meinung Ferdinand Hunekes über die Behandlung des Mandelgewebes ins Gedächtnis zurück. Denn dies ist eine wichtige Sache, die in den Lehrbüchern der N.T. und auch in der N.T.-Praxis heutzutage nicht mehr als sehr wichtig bekannt ist. Ferdinand Huneke hörte damals (ca. 1950) von Dr. Gräf aus Hamburg, daß wahrscheinlich immer der gesamte lymphatische Ring von Waldeyer im Rachen bei fokaler Krankheit in diesem Bereich mitreagiert und daß darum bei N.T. dieses Gebietes nicht alleine die Tonsillen des Gaumens miteinbezogen werden müssen, sondern auch das Adenoid und evtl. der Rest des lymphoiden Rachenringes. Erst dadurch wurde es ihm möglich, eine vollständige neuraltherapeutische Entstörung in dem gesamten fokalen Störungsgebiet der Mandeln vorzunehmen.

Selbst bin ich, nachdem ich dies vor einigen Jahren in einem Artikel nochmals las, noch einen Schritt weiter gegangen und habe diese Injektion in sehr vielen verschiedenen Fällen von gestörter Regulation angewandt, wobei die Mandeln anamnestisch gar nicht störfeldverdächtig waren. Ich erfuhr das Organ „Waldeyer'scher Ring“ sozusagen nicht so sehr als Störfeld im Sinne der praktischen Definition Ferdinand Hunekes, jedoch

mehr oder weniger als ein wichtiger Pars pro toto des gestörten immunologischen Abwehrsystems und des Grundregulationssystems. Durch die N.T.-Behandlung des WR gelang es mir so über den neuralen Weg meistens, eine erstaunliche Regulation und Ordnung im Abwehrsystem und in der Grundregulation zu bewirken. Und dies auch noch auf sanfte und sehr effektive Weise. So gesehen ist sie als eine aspezifische immunmodulatorische und regulatorische Heilmethode zu betrachten.

Wie wir noch sehen werden, haben auch andere Erfahrungen mich auf diesen bestimmten Gedanken gebracht. (Die Methode Samuels und Schliephakes, Lakhowskis, die Studien von Dr. Felix Perger und die Studien und Experimente Dr. Otto Bergmanns insbesondere bezüglich der Rolle der Wirbelsäule als sekundäres Störfeld bei vielen chronischen Krankheiten.)

Die N.T.-Praxis am Waldeyer'schen Ring

Ich möchte Ihnen jetzt veranschaulichen, d. h. beschreiben und demonstrieren, WIE ich selbst die N.T.-Injektion am W.R. in meiner Praxis durchführe. Wie Hahnemann, aber wohl in aller Bescheidenheit möchte ich vorschlagen: „Machts mir nach, aber tut es genauso. Dann werdet Ihr sehen, daß diese N.T.- Technik am W.RR äußerst wertvoll als Therapie ist.“

Ich verwende eine Nadel von 0,6 x 60 mm und eine Luer-Spritze von 5 cm³, welche mit 1 bis 3 cm³ Procain (1%) gefüllt ist. Ich gebe dann eine kleine Menge Procain an Unterpole und Oberpole der Gaumentonsillen. Ich folge danach der Mittellinie des Gaumens, und einen halben Zentimeter links und rechts hinter dem harten Gaumen setze ich jetzt die Nadel an und führe diese Nadel bis an die Schädelbasis, wo der Knochen den direkten Kontakt mit der Hypophyse verhindert.

Hier spritze ich ebenfalls eine kleine Menge Procain (1%). Wenn die Mandeln extrahiert sind, dann wird auch diese Operationsnarbe adäquat neuraltherapeutisch behandelt.

Sie sehen, daß diese Art der Behandlung für jeden praktizierenden Arzt und auch für die meisten Patienten leicht durchzuführen ist. Aber gleichzeitig ist sie in ihrer Wirkung so umfassend, daß die Reaktion hierauf eigentlich immer sekundenschnell in Form einer klaren Antwort seitens des Patienten geäußert wird.

Ich empfehle Ihnen anamnestisch die Befragung des Patienten, ob er unter Schmerzen im Kopf, im Hals oder im Bewegungssystem zu leiden hat und ob diese Schmerzen in dem Moment, in dem ich die Spritze verabreichen möchte, auch vorhanden sind. In den überwiegenden Fällen werden dann immer Beschwerden der HWS oder LWS oder der Extremitäten genannt. Während einer N.T.-Behandlung am W.R. verschwinden nun meistens sekundenschnell nicht nur die Schmerzen, sondern auch andere krankhafte Funktionen des Bewegungsapparates. Wir können sagen, daß diese Antwort als diagnostisches Zeichen für eine neurale Belastung in irgendeiner Weise und irgendeiner Form gebraucht werden kann. Mit diesem sekundenschnellen Heilphänomen können wir sozusagen experimentell an lebendiger Anschauung des Menschen beobachten, ob die N.T.-Behandlung überhaupt etwas bewirken kann. Neuraltherapie ist für mich bis jetzt nach 25 Jahren N.T.- Praxis noch immer im großen und ganzen eine experimentelle Erfahrungstherapie, wobei ich während der Behandlung meinen heilenden Weg im therapeutischen Schachspiel suche und finde.

Von der Regulation im Hypophyse- und Zwischenhirngebiet

Dr. F. Perger schreibt in der neuesten Ausgabe des Buches über das System der Grundregulation über eigene durchgeführte Regulationsstudien einer Strahlentherapie. Eine Zwischenhirnbestrahlung mit 5 R Hautdosis bewirkt eine Hebung der spektographisch nachweisbaren ultraviolett absorbierenden Stoffe des eiweißfreien Serumextrakts, was also gleichbedeutend ist mit einer leichten Schockwirkung. Im Gegensatz zu reiner Hautbestrahlung z.B. lumbosakral mit 150 R sehen wir hier, mit dieser sehr niedrigen Röntgendosis auf das Zwischenhirn, eine rasche Freisetzung der kritischen Stoffe. Schon nach einer Stunde, statt nach drei Stunden bei reiner Hautbestrahlung, geschieht dies. Und das wirksame Ausgeschüttete bleibt im Blut vorhanden, im Gegensatz zur Ausschüttung bei reiner Hautbestrahlung. Das wesentliche dieser Schwachbestrahlung ist, daß die Abwandlung, die sie im Zustand der Regulation setzt, hier so gering ist, daß sie vom Organismus wieder leicht ausgeglichen werden kann. Es ist ein effektiver und sanfter Stoß in das Grundsystem ohne Risiko auf Blockierungen zu setzen. Diese Methode wurde verwendet durch Ärzte wie Zabel, Ott und Riccabona, und sie proklamierten damals, daß sie zu den besten Zusatzbehandlungen bei schweren Regulationskrankheiten oder auch beim Karzinom gehören.

In die gleiche Art der Therapie gehört übrigens auch die Zwischenhirn-Hypophyse-Kurzwellendurchflutung nach Schliephake und Samuels. Durch hochfrequente Ströme von geringer Intensität wird eine energetische Umstimmung beabsichtigt. Hierbei erfolgt ein Wechsel eines elektrisch geladenen Feldes mit einer Schnelligkeit von 6×10^7 pro Sekunde.

Nach Lakhowski wird mit Hilfe einer hochfrequenten oszillierenden Apparatur (200.000 Volt, 10 - 300 mHz) therapiert. Auch diese Methoden bewirken Regulationen bei schwierigen chronischen Krankheiten, und all dies läßt klar erkennen, daß hier scheinbar ein wichtiger Kern des Krankheitsproblems in der physikalischen Konstellation im Areal der Hypophyse, des Zwischenhirns und des W.R. liegt. In diesem Bereich befindet sich übrigens auch die meist nahe Beziehung zum Stammhirn und zur oberen sympathischen Ganglia, wozu u.a. das Ganglion Cervicale Superius gehört. Dr. med. Marc Bottu hat hierüber und auch über die guten Resultate der Behandlung berichtet.

Auch die Liquor-Pumpe nach Speransky respektive die cisternale Impletol-Injektion nach Reid haben früher eine ähnliche tiefeingreifende, positiv umstimmende Wirkung entfaltet, aber sie sind selbstverständlich nicht so schonungslos.

Zusammenfassend können wir aus den obengenannten und aus meinen eigenen therapeutischen Erfahrungen schließen: Die N.T. am W.R. ist wahrscheinlich auch als ein sanfter, leicht durchführbarer, regulierender Stoß im Abwehrsystem zu betrachten und so als eine sehr gute Therapie bei chronischen Krankheiten und als Zusatzbehandlung bei vielen Regulationserkrankungen und bei vielen Herderkrankungen durchzuführen.

Die meisten übergeordneten Regulationsstörungen können m.E. fast immer und am besten an dieser Stelle des W.R. mit Neuraltherapie regulatorisch umgestellt werden. Die Praxis der N.T. ist heutzutage einfacher im technischen Sinne durchzuführen als vor einigen Jahren. Man muß aber dazu dann eine gute Einsicht haben in das kybernetische Wechselspiel des Krankheitsgeschehens, und hier muß ich sagen, daß ich froh bin, daß ich selbst vor fünfzehn Jahren die theoretischen Einsichten und praktisch N.T.-Tips von Dr. Bergsmann ausprobiert habe. Hiermit meine ich u.a., daß Interaktionen mehrerer Störareale meistens vorhanden sind, um eine manifeste Krankheit auszulösen. Das heißt, daß ein Störfeld im Huneke'schen Sinne meistens mit anderen Störzonen im biokybernetischen Kreis behandelt werden müssen, um heutige chronische Krankheiten noch effektiv N.T.-regulierend beheben zu können. Und weiter, daß das sekundäre Störfeld Wirbelsäule, wobei speziell auf die kleinen Wirbelgelenke im engen und weiteren Störfeldbereich hingewiesen wird, hier

meistens nicht vergessen werden darf. Also Kombination und Integration von N.T.- Segmenttherapie und biokybernetische Störfeldregulation ist heutzutage absolut nötig, wenn man noch konsequent und schnell zum N.T.-Erfolg kommen will.

Aktuelle theoretische Überlegungen über Herd-, Störfeld und Grundregulation

Den letzten Teil meines Vortrages möchte ich dazu benutzen, um das WARUM der Wirkung der N.T. bei gestörter Grundregulation nochmals unter die Lupe zu nehmen. Deshalb bespreche ich einige aktuelle theoretische Überlegungen über Herd-, Störfeld und Grundregulation. Dies möchte ich besonders tun, weil ich eine eigene elementarphysikalische, quantenphysikalische Störfeldhypothese (1986/88) aufgestellt habe, welche aufbaut auf die zentrale Rolle des Redoxpotentials in der Grundregulationstheorie von Pischinger und auch auf der Theorie der De- und Repolarisation der Zellmembran bei N.T. am Störfeld von Peter Dosch.

Die Meinung Pischingers war, daß ein herabgesunkenes Redoxpotential des störenden Gewebes im Mittelpunkt des Regulationsgeschehens steht.

Immer stand die Wiederherstellung des Redoxpotentials des Störfeldes und das Verbessern der O₂-Utilisation der gestörten Gewebeatmung zentral in den Untersuchungen des Wiener Teams. Auch das wissenschaftliche Erklärungsmodell der N.T. von Peter Dosch spricht über Repolarisierung der gestörten, depolarisierten Zellmembran im gestörten Gewebe. Elektrophysiologisch wissen wir, daß Repolarisierung und N.T.-Regulation zusammengehören und daß dies eine Verbesserung des Redoxpotentials und der O₂-Utilisation der gestörten Gewebeatmung bewirkt. Aber verstehen wir hiermit wirklich gut, was im Menschen geschieht? M.E. ist dies nicht der Fall!

Leider hat nämlich meine eigene neue Hypothese (Lamers 1986), WIE sich diese Repolarisierung im lebenden Menschen abspielt, noch nicht die alte hypothetische Vorstellung eines homöostatischen Gleichgewichts im Sinne eines laboratorischen Gleichgewichts abgelöst. Damit meine ich das Gleichgewicht in unseren Schul-lehrbuchmodellen, das sich zwischen elektrochemischen Ladungen von depolarisierten und repolarisierten Bestandteilen einstellt. Ich möchte Sie darum in meinem heutigen Referat nochmals, aber jetzt aus einem ganz anderen Blickwinkel als damals, an dieses wichtige Thema der Re- und Depolarisation heranzuführen.

Ich möchte Ihnen dazu erst nochmals die neue elementarphysikalische Atmungskette veranschaulichen. Mit Hilfe dieser Atmungskette kann man übrigens überhaupt erstmals verstehen, wie die wichtigsten Energiequanten für die Energieproduktion in der Zelle und so im Körper des Menschen erzeugt werden und wie der neutrale Atmungssauerstoff in den Kapillaren zu ionisiertem Sauerstoff (O⁻ und O⁺) aufgespalten wird und wie O⁻ dann erst überhaupt in die positiv geladene Zelle transportiert werden kann. So wird man erkennen, daß für diesen Vorgang am Sauerstoffatom 13,6 eV erforderlich sind, eine Energiequantenschlüsselzahl, welche im Vordergrund dieser Atmungskette steht. Es handelt sich hier nämlich um die gleiche Energiemenge, welche auch für die Aufspaltung von Wasserstoff (H) aufgebracht werden muß. Wichtig ist also, daß mit diesem Modell zu verstehen ist - WIE Sauerstoff als negativ ionisierter Sauerstoff (O⁻) in die Zelle gelangt und WIE diese „direkte und zentrale Energielieferung“ über den Sauerstoff für die Zellfunktionen und für die Zellmembranladung nun eben über diesen Weg laufen muß. Das festzustellen ist nötig für das Erkennen einer Ordnungssache. So spielen sich nun einmal die hierarchischen Verhältnisse im lebenden Menschen ab. Das einzuatmende Umweltsystem und das System Mensch sind nun einmal über diesen energetischen Weg ordnungsgemäß miteinander verbunden! Und das geht m.E. nicht konform mit den Laborvorstellungen, die wir

heute noch hierbei zugrunde legen. Dr. Seeger hat seit 1937-38 hingewiesen auf die entscheidende Universalität der Wirkung des Enzyms Cytochrom a3 und auf die vitale Rolle, welche diese Molekularstruktur bei der Übertragung der lebensnotwendigen Energie (und der Information! - aber darüber später) spielt. Er hat immer gesagt: „Das physikalische, somatische Krankheitsgeschehen beginnt primär damit, daß die aktive innere Atmung der Zellen des Grundsystems und des parenchymatösen Systems (und das ist meistens nachher) lokal oder allgemein lädiert ist.“ Und er hat auch immer betont wie erstrangig dieser Energiewechsel an dieser Stelle des Cytochrom a3 mit der Ganzheit des Lebenssystems Mensch verbunden ist.

Die Wiederherstellung des Redoxpotentials des gestörten Grundsystems und das Verbessern der O₂-Utilisation der gestörten Gewebeatmung und Aufhebung der bestehenden Depolarisation im Grundsystem, Störfeld und an der Zellmembran sind m.E. also immer Folge der Depolarisation des Cytochrom a3. Ich möchte die theoretischen Vorstellungen nochmals kurz ins Gedächtnis zurückerufen: Das ideale Lebenspotential des Cytochrom a3 ist + 290mV. Das Redoxpotential des Procains ist auch + 290mV. Die Redoxpotentiale aller anderen Lokalanästhetika und das des Elpimedts sind auch nahezu + 290mV. 1986 stellte ich darum die Behauptung auf, daß Repolarisierung der Zellmembran in der N.T. nur verstanden werden kann als eine physikalische intrazelluläre Resonanzwirkung auf das repolarisierte Cytochrom a3. Dies findet statt zwischen dem zugeführten repolarisierenden Substrat, wie Procain, und der bestehenden Depolarisation im Grundsystem und Störfeld. Und hier ist also m.E. das Cytochrom a3 die wichtigste Stelle, wo bei Krankheit der Aufbau des energetischen Feldes bzw. des Redoxpotentials pathologisch gestört ist, und als Folge davon verläuft hier auch die Energieübertragung und Informationsverarbeitung pathologisch. So können Sie auch verstehen, warum die Stelle der Injektion in der Neuraltherapie so wichtig und entscheidend ist, (das berühmte gewußt WO und WIE der N.T.). Und so können Sie auch verstehen, daß gerade die neuronalen Zellelemente die wichtigsten Strukturen des Regulationssystems im Körper sind. Denn wenn wir uns klarmachen, daß in den Neuronen zwischen 5.000 und 10.000 Mitochondrien vorhanden sind und in normalen Zellen nur bis 300, dann weist dies gerade auf den beschriebenen cytochromalen Wirkungsmechanismus der N.T. hin.

Noch wichtiger ist aber, daß man hiermit verstehen lernt, daß das Grundsätzliche des gestörten Regulationsgeschehens an einem dekompenzierten biophysikalischen Feld stattfindet und über wirksame rekompensierende Resonanzphänomene zu reparieren ist (solange wenigstens noch möglich).

Ich möchte hier an dieser Stelle mit meiner vorgenannten Akzentuierung des Feldaspekts von Procain und Cytochrom a3 mich nicht mißverstanden wissen bezüglich des primären Angriffspunktes der N.T. Das Procain und das Stichphänomen bewirken primär eine Repolarisation der Matrix, und gleichfalls geschieht dies durch eine Feldwirkung auf die verschiedenen Oxidations-Reduktionspotentiale, die im lebendigen Grundsystem vorhanden sind.

Bisher ist immer der Vorgang an der Zellmembran (Peter Dosch, Fleckenstein u.a.) primär genannt. Meine neue Theorie über die Wirkung der Neuraltherapie (1986) besagt, daß der Vorgang an der Zellmembran sekundär ist, das primäre Geschehen läuft intrazellulär ab, und das Cytochrom a3 steht dabei im Mittelpunkt.

Diese Tatsache möchte ich noch untermauern mit einigen anderen physikalischen Aspekten.

Schema der quantenphysikalischen Vorgänge am Cytochrom a₃ und das Modell des dazugehörigen Informationsgeschehens

Die neue energetische Atmungskette, die ich 1986 das erste Mal in der DAH-Tagung vorgeführt habe, zeigt Ihnen einen der wahrscheinlich wichtigsten Quantensprünge und Elektronensprünge im energetischen Wechselspiel des somatischen Lebens. Diese Vorstellung schließt auch an das Photonenmodell des Lebens von Dr. Fritz Popp an. Wie wir von Popp hörten, senden normale lebende Zellen einen gleichmäßigen Strom von Photonen aus. Dieser Strom ändert sich abrupt, wenn ein Virus eine Zelle attackiert: Strahlenausbruch - Schweigen - erneuter Ausbruch - langsames Abklingen der Strahlung in mehreren Wellen, bis zum Tod der Zelle. Das erinnert fast an Schmerzensschreie eines Tieres. So schreibt Popp in seinem Buch „Biologie des Lichts“.

Wir wissen also, jedes Virus und jedes Toxin bewirkt letztendlich eine Feldänderung an Cytochrom a₃. Wir wissen, auch am Cytochrom a₃ findet letztendlich die Elektronenübertragung von O⁻ nach H⁺ statt. Jedes Elektron ist dabei Träger von Photonen. Wir wissen, daß jedes Photon Informationen aufnehmen und damit etwas innerhalb eines offenen Systems bewirken kann.

Alle Informationsübertragung und Informationswechselwirkung, auch die der lebendigen Wirklichkeit unseres Körpers, verläuft gemäß den Gesetzen der Quanten-Elektro-Dynamik (QED). Die QED-Theorie gilt in unserem heutigen Leben als äußerst erfolgreich für die Beschreibung von wirklich allen Prozessen und Phänomenen, an denen Licht und Elektronen beteiligt sind. „Jedes Elektron des Atoms trägt alle Kenntnis unserer ganzen Welt in sich“, sagt der französische Mathematiker und Physiker Jean E. Charon.

Quantenphysikalisches Modell des DNS-Moleküls

In meinem Vortrag über die neue Atmungskette, die ich 1986 hier angesprochen habe, habe ich auch hingewiesen auf quantenphysikalische Verhältnisse in anderen wichtigen Molekularsubstraten der Zelle, u.a. im DNS-Molekül. Hierüber möchte ich als letztes noch einiges besprechen, was auch auf die Energiequantenschlüsselzahl von 13,6 eV hinweist.

Bei Überprüfung der im Schema des DNS-Moleküls aufgezeichneten Elternteile fällt uns auf:

Das Anregungsenergiequantum, das benötigt wird für die Bindung der vier verschiedenen Nukleinbasenpaare an Desoxyribose ist:

	Cytosin (C) = 3,45 eV	Adenin (A) = 3,35 eV	
	Guanin (G) = 3,30 eV	Thymin (T) = 3,25 eV	

Das Übergangsenergiequantum, das benötigt wird für die H-Brücken-Bindung zwischen den zwei Nukleinbasenpaare, ist:

(C) - (G)	= 0,15 eV	(A) - (T)	= 0,10 eV
-----------	-----------	-----------	-----------

Die Summe dieser Bindungsenergien = 13,60 eV.

Wie Sie sehen, stellt diese Summe der Energiequanta genau die Energiemenge dar, die hinweist auf die Energiequantenschlüsselzahl von 13,6 eV des H-Atoms.

Quantenenergetisch scheint also hier die Ionisationsenergie des Wasserstoffes im Spiel zu sein. Und 13,6 eV weist hin auf einen H-Ionisationsvorgang innerhalb der DNS. Sehen wir uns nun das Vorbeschriebene nochmals im Rahmen meiner Theorie der N.T.Vorgänge im Grundsystem des Lebens an. Und sehen wir uns hierbei auch die elementarphysikalische Atmungskette nochmals an, dann stellen wir fest:

13,6 eV ist das Energiequantum, das nötig ist für die Ionisation des O-Atoms.

13,6 eV ist das Energiequantum, das nötig ist für die Ionisation des H-Atoms.

13,6 eV ist das Energiequantum, das freikommt beim Redoxprozeß am Cytochrom a₃. 290 mV ist das Potential, das nötig ist für die Herstellung der ATP. 290 mV ist das Potential, das nötig ist für die optimale Wirkung des Cytochrom a₃.

290 mV ist das Potential, das nötig ist für die optimale Wirkung der inneren Zellatmung. 290 mV ist das Potential, das nötig ist für die Polarisierung der Zellmembran (-70 bis -90 mV).

Das Leben ist primär an Ordnung gebunden. „Neuraltherapie ist Ordnungstherapie“ war ein bekanntes Adagium von Ferdinand Huneke. Auch mein theoretisches Konzept der N.T. weist auf diese Wahrheit hin.

Erst als die Garantie für die obengenannten vitalen Schlüsseleinheiten des Lebens (+ 290 mV, 13,6 eV) an das Schlüsselenzym Cytochrom a₃ primär vorhanden ist, kann die Energie und Informationsversorgung physiologisch adäquat verlaufen.

Alle somatische Pathologie im Leben beginnt an dieser vitalen Stelle, oder sie wirkt sich letztendlich hier aus. Auch unsere individuelle Information des somatischen Lebens - aufbewahrt im DNS - ist energetisch und informativ im System Mensch nachgeordnet an die vorgeordneten Prozesse im Cytochrom a₃.

Das ist meine Erklärung zur Wirkungsweise der N.T., und hierüber hinaus hat dieses spezielle wissenschaftliche Vorstellungsmodell der N.T. für mich persönlich Ordnung und Sinn in mein Leben und in meine Heilmethodik im allgemeinen gebracht. Aber das hier und jetzt weiter zu besprechen, würde den Rahmen meines Vortrages sprengen.

Schluß

Ich hoffe, daß es mir mit meinem Referat gelungen ist, daß Sie jetzt mit dem Wissen über die N.T.- Injektion am W.R einen Grundschlüssel zur heilenden Regulation des bioelementaren Computers des Menschen in der Hand halten. Ich hoffe auch, daß ich hiermit nochmals die Arbeiten von Dr. sc. nat. Dr. med. Seeger in den Blickpunkt des Interesses rücken konnte und erinnere in diesem Zusammenhang auch an sein im April/Mai 1989 gehaltenes Referat in der Zeitschrift „Raum und Zeit“ mit dem Titel „Die Drehscheibe des Lebens. Das Enzym Cytochrom a₃“, in dem er meine biophysikalischen Ansichten über die Wirkung des Procains ganzheitlich unterstrichen hat.

Literaturverzeichnis

Bergsmann O. Bergsmann R. /Kellner M., Grundsystem und Regulationsstörungen, Haug Verlag 1984, ISBN 3-7760-0781-8.

Bottu M., Das Ganglion Cervicale Superius und der Waldeyer'sche Ring: Neue Ansatzpunkte für effektive Neuraltherapie, DAH- Vortrag, Bad Nauheim 1990.

Heine H., Grundsätzliches zur Theorie der Neuraltherapie, Freudenstädter Vorträge 1988, 13. Band.

Huneke F., Das Herdgeschehen im Lichte der Heilanästhesie. 1950, Schriftenreihe für Ganzheitsmedizin, Kurs II, Band 11, Hippocrates Verlag, Stuttgart.

Lamers H., Die Heilwirkung des Lokalanästhetikums Procain in der Neuraltherapie nach Huneke liegt in der Repolarisierung und Stabilisierung der Cytochromoxydase. Freudenstädter Vorträge 1986/87, 12. Band.

Lamers, H., Grundlagen der kombinierten Neuraltherapie und Ozontherapie. Freudenstädter Vorträge 1988, 13. Band.

Nordenström Björn E. W., M.D., Professor of Diagnostic Radiology, Karolinska Inst., Stockholm, Schweden. Biologically Closed Electric Circuits. Clinical Experimental and Theoretical Evidence for an Additional Circulatory System.

Seeger, P.G., Krebs - Problem ohne Ausweg? Dr. Ewald Fischer Verlag, 2. verbesserte Auflage.

Neuraltherapie lokal und systemisch

H. J. Lamers u. L.W Göring

Zusammenfassung

Da die biochemischen Erkenntnisse, die existieren, nicht ausgereicht haben, hinter die Wirkung der Neuraltherapie - sei es das Procain als Therapeutikum oder das Stich- und Sekundenphänomen - zu kommen, haben wir quantenphysikalisch versucht, das Geheimnis der Wirkung der Neuraltherapie zu entschlüsseln.

Einführung

Nachdem wir, die VESTA Research Niederlande, bio-physikalische Erkenntnisse in die Neuraltherapie mit eingebracht haben, hat auch diese Regulationstherapie, vom Wissensstand der Wirkungsweise aus gesehen, einen Wandel durchgemacht, wodurch diese Therapie noch stärker in das naturwissenschaftliche Fundament eingebunden wurde. Bedingt dadurch, daß wir als Therapeutikum ein Lokalanästhetikum benutzen, glauben noch viele unserer Kollegen, daß die Neuraltherapie nur eine **lokale** Heilwirkung besitzt. Aber genau das Gegenteil ist der Fall. Die Neuraltherapie ist eine absolute, auf wissenschaftlicher Grundlage aufgebaute Regulationstherapie, die in allen Bereichen der natürlichen Lebensabläufe bei pathologischen Veränderungen Regulation bewirken kann. Sie reguliert **systemisch** nicht nur im physischen Körper, sondern, wie wir theoretisch und in der Praxis nachweisen konnten, auch auf der nervalen und der psychischen Ebene. Daß diese Aussage weit über das normale medizinische Denken hinausgeht, ist uns klar. Aus diesem Grunde möchte ich versuchen, mit ein paar grundsätzlichen Fakten den Weg aufzuzeigen, auf dessen Grundlage wir diese Erkenntnis gefunden haben.

Zunächst aber einige Anmerkungen aus der Geschichte der Neuraltherapie über zwei Wissenschaftler und über ihre Aussagen zum Thema „Neuraltherapie - lokal und systemisch“.

Aus der Geschichte der Neuraltherapie nach Huneke

1. Pischinger schreibt in seinem Buch „Das System der Grundregulation“ im Kapitel über die Neuraltherapie: „Soweit mit den bisherigen Prüfmethode erfaßbar, gibt es kaum einen Eingriff in den Organismus, der sich nicht in den unspezifischen Grundreaktionen abzeichnet. Dies lehrt allein schon die Stichreaktion.“

Allgemein gesehen sind es alle Noxen, die das Grundsystem (Mesenchym, RES, weiches Bindegewebe) in eine Bedrängnis-(stress-)Situation bringen: Verletzungen oder mechanische Störungen, physikochemische Schädigungen. Gifte, gewebsaktive Hormone. Derartige Schäden gehen über die Haut (perkutan, intra- und subkutan) oder intramuskulär; über das Blut (bei intravenösen Applikationen); intradural (Liquorfluten-Speransky). An diesen Einbruchspforten ergeben sich dann die Störfelder (Störareale), die sich aber als solche erst manifestieren, wenn die **lokale** Abwehr (Abschirmung) durchbrochen ist oder, mit anderen Worten,

wenn dieses Störfeld zu streuen beginnt, d. h. eine Fernwirkung entfaltet. Die Fernwirkung kann **allgemein** (= **systemisch**) oder **lokal** sein.“

Wir gehen in unserer Hypothese noch weiter und behaupten, daß in dem Moment, in dem die körpereigene Abwehr nicht ausreicht (wenn keine Abwehrmoleküle, die die Information tragen, um die eingedrungene Molekularstruktur, den Fremdkörper, zu eliminieren, oder zu wenig Abwehrkörper vorhanden sind), in allen Systemen des Körpers pathologische Veränderungen eintreten. Aus dieser Aussage geht klar hervor, daß wir das, was wir als allgemein und lokal bezeichnen, von Anfang an im Gesamtsystem des Menschen als eine potentielle pathologische Störung wiederfinden. Das heißt, daß wir uns klar darüber sein müssen, daß die Begriffe lokal und systemisch letztendlich nicht einzeln betrachtet werden dürfen, sondern grundsätzlich zusammengehören und als eine Einheit angesehen werden müssen. In seinem 1960 in Freudenstadt gehaltenen Vortrag „Leitfaden der Neuraltherapie“ sprach Dr. H. Siegen über sehr wichtige Tierexperimente, die es wert sind, nachgelesen zu werden (abgedruckt in „Freudenstädter Vorträge 1971/72“).

Mein Interesse hierbei ist immer ausgegangen von der tiefen Verbundenheit zwischen neuronalen und immunologischen/allergischen Dysregulationen, die Siegen mit seinen Versuchen am Shwartzman-Sanarelli-Phänomen demonstrierte. Diese Ergebnisse brachten eine überzeugende Bestätigung, daß nicht die einleitenden humoralen Vorgänge am Irritationszentrum den allergischen Schock auslösen, sondern daß in solch einem Störfeld oder einem Störareal neben einer immunologisch vorhandenen Empfindlichkeitsveränderung auch eine neurale Störung anwesend ist. Die **lokale** Behandlung dieses Störfeldes mit Neuraltherapie läßt keinen dramatischen Verlauf des immunologischen Vorgangs bei einer zweiten und nun **systemischen** toxischen Belastung erkennen. Konform unserer Hypothese sind hier **lokal** und **systemisch** deutlich einheitlich verbunden. Wie dies zu verstehen ist, erkennen Sie an unserem bio-physikalischen Grundkonzept des Lebendigen. Auch auf die tiefen Zusammenhänge zwischen Neuraltherapie und Immuntherapie/Immundiagnostik werde ich noch näher eingehen.

Quantenphysikalische Vorgänge - lokal und systemisch

Systeme, die unser biologisches und physikalisches Sein bestimmen

Akzeptieren wir, was nicht zu bestreiten ist, daß der Mensch aus nichts anderem besteht als aus Atomen und Molekülen, müssen wir zuerst einmal die Frage stellen, was Gesundheit und Krankheit ist - unter diesem Aspekt betrachtet. Jedes Atom besteht aus subatomaren Teilchen, die alle eine Eigenbewegung besitzen und durch ihre Eigenbewegung kugelförmige Wellenmuster abstrahlen, die ihr Umfeld, also ihr Medium, wiederum bewegungsförmig bewirken. Haben sich all diese subatomaren Teilchen gegenseitig harmonisch eingeschungen, wodurch ein Interferenz-Wellenmuster entsteht (Abb. 1), müssen wir davon ausgehen, daß dieser Zustand der Zustand ist, den wir mit dem Begriff Gesundheit umschreiben. Denken wir diesen Ansatz weiter, so bewirken sich auf der gleichen Basis die Atome in den Molekülen, die Moleküle in den Zellverbänden, die Zellverbände in den Organen, die Organe in ihren Systemen und die Systeme im physischen Körper des Menschen. Letztendlich ist dadurch der Mensch, aus bio-physikalischer Sicht gesehen, nichts anderes als ein elektromagnetisches Wellenpaket, dessen Zustand, wenn es in einem harmonischen Interferenzfeld schwingt, mit dem Begriff Gesundheit, wenn es in einem disharmonischen Interferenzfeld schwingt, mit dem Begriff Krankheit beschrieben werden kann.

Gehen wir in dieser Betrachtungsweise noch weiter, dann muß uns auch klar sein, daß das Medium, in dem der Mensch lebt - seine Umwelt-, auf der gleichen Basis funktioniert. Das heißt letztendlich nichts anderes, als daß der Mensch als Schwingungspotential in seiner Gesamtheit universell eingebunden ist.

Würden in dieser von der Natur gegebenen Harmonie keine disharmonischen Wellenfelder existieren, gäbe es den Begriff Krankheit nicht.

Da der Mensch jedoch in seiner Umwelt immer neue nicht naturgegebene Formen, Töne und Farben schafft, stört er diese naturgegebene Ordnung und erzeugt damit auch im menschlichen Körper immer wieder eine disharmonische Wellenstruktur.

Da die Naturgesetze auf Chaos und Ordnung aufgebaut sind, entsteht aus einem chaotischen Zustand jedoch auch immer wieder eine neue Ordnung. Das heißt, bei einer Störung der natürlichen Interferenzfelder von außen entsteht eine Unordnung, die sich wieder in eine Ordnung einreguliert, wenn diese Störung nur kurzfristig andauert bzw. sich nicht konstant manifestiert. Lebt der Mensch jedoch in einem Umfeld, in dem er konstant nicht naturgegebenen disharmonischen Schwingungen ausgesetzt ist, die erzeugt werden z. B. durch konstanten Lärm, Sendemasten, Erdstrahlen, die beispielsweise durch Wasseradern konzentriert abgegeben werden, oder Molekularstrukturen wie Benzol in den Autoabgasen, Dioxine, alle Formen von Kohlenwasserstoffen usw., dann entstehen in seinem physischen Körper sowie im psychischen Bereich disharmonische Felder, die letztendlich ursächlich für die Entstehung jeder Krankheit verantwortlich sind. Auf der gleichen Basis wirken im Inneren des menschlichen Körpers Bakterien, Viren und Krankheitskeime, die in den Körper des Menschen eingedrungen sind.

Auch Herde, Störfelder und andere neurale Regulationsstörungen müssen so gesehen werden. Hat man diese Erklärung verstanden, versteht man auch, warum die Nahrung, die wir zu uns nehmen, Beschwerden und Erkrankungen verursachen kann.

Systeme, die das „Lebendige“ bewirken

Betrachten wir nun die Systeme, die durch eine lokale Läsion beeinflusst werden, wenn die körpereigene Abwehr überrundet ist.

- | | |
|--------------------|------------------|
| 1. Blutsystem | 2. Nervensystem |
| 3. Lymphsystem | 4. Grundsystem |
| 5. Organsystem | 6. Zellsystem |
| 7. Zellkernsystem | 8. Atmungssystem |
| 9. Bewegungssystem | 10. Denksystem |

Alle diese Systeme existieren und werden bewirkt durch

1. Moleküle (=Atomverbindungen),
2. Photonen (= wirkungsmäßig Quanten, verschiedene Mengen von Photonen),
3. Wellenabstrahlungen (= elektromagnetische und Schall-Wellen, die durch Druck im Medium Bewegung verursachen und dadurch in der Lage sind, Frequenzabstrahlungen zu verändern),
4. Energie-Potentialveränderungen im „QBG-System“ (s. „Das vierte System“).

Jedes pathologische Geschehen kann nach dieser Erkenntnis, hypothetisch gesehen, somit nicht nur eine **lokale** Auswirkung besitzen, sondern beeinflusst immer das ganze betroffene System und wechselwirkend alle anderen **Systeme** mit. Akzeptieren wir diese Hypothese und die Grundlage, daß jedes Therapeutikum aus Molekülen besteht, die eine eigenständige Wellenabstrahlung besitzen, dann gilt das auch für jedes Therapeutikum und jeden Therapeuten, denn auch der Therapeut bewirkt durch seine Tätigkeit -und das nicht nur manuell, sondern auch körperlich, da er letztendlich aus nichts anderem besteht als aus Molekülen, Photonen und Wellen - die Systeme des Patienten. Betrachten wir aus dieser Sicht ein Störfeld bzw. ein

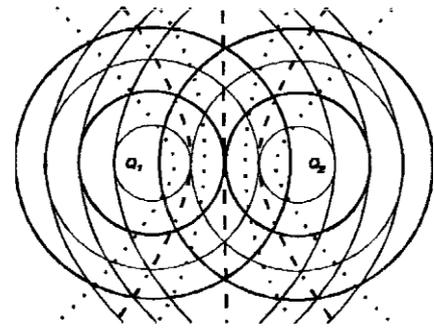


Abb. 1: Entstehung von Interferenzhyperbeln durch Überlagerung zweier kohärenter kreisförmiger Wellen

Störareal, so ist es nur logisch, wenn wir die Hypothese aufstellen, daß jedes Störfeld grenzüberschreitende Auswirkungen auf den ganzen Menschen besitzt.

Eine primäre Läsion ist somit nach dieser Hypothese immer zuerst als ein „Erst-Herd/Störfeld“ zu betrachten. Also ein begrenztes Gebiet in einem System, in dem sich der Störungsauslöser manifestiert hat, denn dieser Herd/dieses Störfeld kann immer der Auslöser einer jeden Systemstörung sein, auch nach sogenannter Ausheilung. Gehen wir in unserer Betrachtung weiter, müssen wir, bevor wir zur Erklärung des Herdes/Störfeldes aus der Sicht der Deutschen Herdforschung (D.A.H.) kommen, auch die Immunologie kurz zu Wort kommen lassen.

Die Immunologie befaßt sich mit Molekularstrukturen, die wir mit dem Oberbegriff „körpereigene Abwehr“ umschreiben. Unter körpereigener Abwehr versteht man Molekularverbindungen, die in der Lage sind, nichtkörpereigene Moleküle aufgrund ihrer Molekularstruktur (bio-physikalisch gesehen besitzen sie immer eine [+] positive Ladung, sind also immer Träger von Energie) zu neutralisieren und über das Lymphsystem aus dem Körper abzutransportieren.

Jedes System, durch das das Lebendigkeit des Menschen bewirkt wird, besitzt unserer Erkenntnis nach sein eigenes Abwehrsystem, also Molekularstrukturen, die in diesem System nichtkörpereigene Moleküle neutralisieren können.

Dieser Neutralisationsvorgang, der durch die körpereigene Abwehr bewirkt wird, ist letztendlich nichts anderes als Regulation aus einem Chaos in die Ordnung.

Erst dann, wenn diese Abwehrmoleküle nicht in der Lage sind, die primäre Läsion zu eliminieren, entsteht ein Störfeld, das zu einem gewissen Zeitpunkt das gesamte betroffene System beeinflussen kann.

Nach unserer Hypothese heißt das, daß jedes Störareal im nachfolgenden auch grenzüberschreitende pathologische Wirkung auf die anderen Systeme besitzt. Ist dieser Zustand erreicht, müssen wir schon von einem „Herd“ sprechen, denn von dieser „primären Läsion“ geht dann im folgenden Krankheitsverlauf die ursprüngliche Streuung aus. Eine Heilung von vielen chronischen komplizierten Krankheiten ist darum nur zu erreichen, wenn diese kausale Störung eliminiert wird.

Bei der Behandlung vieler chronischer Krankheiten mit Immundysfunktionen ist es deshalb angebracht, auch eine tiefgreifende neurale Regulationstherapie einzusetzen.

Seit 1995 bin ich selbst an Studien beteiligt, die im Institut für angewandte Immunologie und Umweltmedizin in Düsseldorf (**Dr. A. Hilgers/J. Frank**) an Patienten mit einem C.F.S. (Chronisches Fatigue-Syndrom) durchgeführt werden. Schon seit längerer Zeit laufen auch Studien in Maastricht (Praxis **Dr. H. van Montfort**) und in meiner eigenen Praxis in Roermond in Verbindung mit **Dr. A. Hilgers**.

Auch wenn noch keine detaillierten Langzeitstudien vorliegen, zeigen die Resultate bei den meisten behandelten Patienten bei dieser Kombination von gezielter Immuntherapie und Neuraltherapie noch eindrucksvollere Besserungen als mit der Immuntherapie allein, selbst bei C.F.S.-Patienten mit längerer Krankheitsdauer und mit bereits zunehmender Organmanifestation. Die Zusammenhänge zwischen **lokalen** und **systemischen** Immundysfunktionen und Neuraldysfunktionen beim Krankheitsbild C.F.S. zeigt Abb. 2. Das Krankheitsbild C.F.S. steht dabei im Mittelpunkt als Vertreter der vielen chronischen und therapieresistenten Krankheiten, die wir in unserer heutigen Zeit haben.

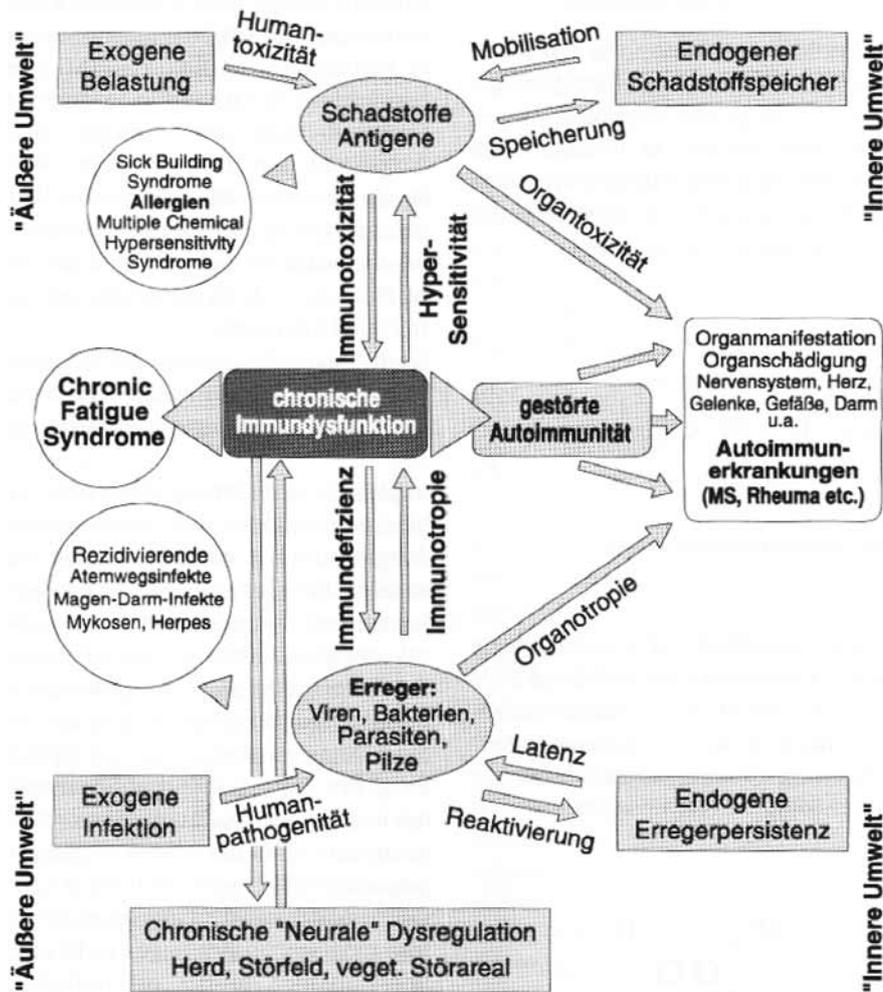


Abb. 2: Pathogenese chronischer Immundysfunktion, Manifestation des Chronic Fatigue Syndroms (CFS) und Beziehung zu weiteren Krankheitsbildern (nach Hilgers und erweitert nach VESTA)

Die Zytokinveränderungen nehmen im Immunsystem wahrscheinlich eine Schlüsselposition ein (Dr. A. Hilgers).

Das vierte System

Bevor ich auf die Grundlage unserer Hypothese näher eingehe, möchte ich vorab auf das wichtigste System gesondert eingehen.

Das vierte System, das wir als „Quantenphysikalisches Biologisches Grundsystem“ (QBG-System) bezeichnen, ist der Bereich in unserem Körper, in dem der Plan unseres Lebens sowie alles Wissen festliegt. Dieser Bereich ist die Ebene, in dem die „materielle und geistige Seele“ ihren Platz hat und regelkreisbestimmend ihre Funktionen ausübt.

Störungen in diesem Bereich werden regulierend beeinflusst durch die quantenphysikalische Ebene der anderen Regelsysteme, so daß man in diesem Bereich von einer Feedback-Wirkung sprechen muß.

Außerdem ist es der Bereich, in dem die „Psyche“ (der „Gedankenspeicher“; wozu auch alle Memory-Programme der früheren Regulationsvorgänge gehören) existiert und der verantwortlich ist für die Entstehung von psycho-somatischen Erkrankungen, vegetativen Dysregulationen und letztendlich auch von Organstörungen.

Im ersten Teil unseres Buches „Das Phänomen Leben“ haben wir seine Struktur und physikalische Dynamik schon beschrieben.

Die abstrakten Begriffe „Seele“, „Psyche“ und „Memory“ werden auf der Grundlage unseres Konzeptes da so transparent und denkfähig gemacht, daß man sie biologisch-physikalisch reell verstehen und begreifen kann. Alle Einstrahlungen in dieses System (QBG-System) in Form von Energiepotentialveränderungen können über die Systeme 1, 2 und 3 Krankheit und Heilung bewirken.

Das bedeutet, in unserem biologischen Körper existiert ein System, das bis heute von der wissenschaftlichen Medizin noch nicht transparent und denkfähig gemacht worden ist.

Das Wissen über diese vier Systeme ist von größter Wichtigkeit zum reellen Verstehen sämtlicher diagnostischen und therapeutischen Verfahren der Schul- und der komplementären Regulationsmedizin.

Im folgenden beschränke ich mich auf die Neuraltherapie und ihre Wirkung.

Vorabklärung

Um die Wirkungsweise des **Lokalanästhetikums** in der Neuraltherapie, die immer **systemische** Auswirkung hat, transparent zu machen, vorab ein paar zusätzliche Erklärungen. Wenn z. B. ein Mensch von einer giftigen Schlange gebissen wurde, dann trägt er eine Molekularstruktur in sich, die über das Fließsystem Blut durch den ganzen Körper bis in das Gehirn transportiert wird.

Diese Molekularstruktur strahlt ein Wellenpotential ab, das das gesamte naturgegebene Wellenfeld des Menschen in disharmonische Schwingungen versetzt.

Da die Lebensfunktionen des Menschen in diesem disharmonischen Wellenfeld nicht aufrechterhalten werden können, ist dieser Ablauf immer absolut tödlich. Tödlich dann, wenn nicht früh genug ein Gegengift gegeben wird, das auf der im folgenden beschriebenen Basis wirkt.

Das Gegengift ist immer ein verdünntes Serum, das aus dem gleichen Gift hergestellt wurde. Intravenös gespritzt bewirkt es wieder über das Fließsystem Blut durch seine Wellenabstrahlung eine Harmonisierung der disharmonischen Wellen in der Form, daß die beiden Wellen sich gegenseitig überlagern, wodurch eine harmonische Interferenzwelle entsteht (die Wellen heben sich gegenseitig auf), die dann das naturgegebene harmonische Feld des Menschen nicht mehr störend beeinflussen kann. Im Grunde genommen wirkt auf dieser Basis jede Therapie, gleich ob wir sie als orthodox, physikalisch oder als Außenseitermedizin bezeichnen. Das gilt für die Tablette, für den Impfstoff, für die Homöopathie, für alle Arten von Physiotherapie bis hin zu den alternativen Therapien, die man Magnetopathie, Geistheilen, Bach-Blüten-Therapie, Farb-Therapie usw. nennt. Wenn ein Arzt z. B. einem Patienten eine Tablette verschreibt, die das Krankheitsgeschehen regulierend beeinflussen soll, dann wirken die Moleküle der Tablette nicht im Molekularbereich durch Austausch, sondern die Wellenabstrahlung der Moleküle der Tablette bewirkt eine Harmonisierung der disharmonisch schwingenden Moleküle des Organs (Stimmgabel-Effekt). Dadurch kann sich das Organ wieder in sein harmoni-

sches Wellenmuster einschwingen. Da die Molekularstrukturen der Tablette jedoch in den Systemen des Menschen weiterwandern, erzeugen sie automatisch in anderen Bereichen des Körpers Nebenwirkungen (disharmonische Wellen), die wir mit dem Oberbegriff „Begleiterscheinungen“ umschreiben. Mit dem Lokalanästhetikum besitzen wir ein Mittel, das in allen Systemen Regulation bewirkt.

Biophysikalische Aspekte der Wirkung der Neuraltherapie und wichtige biophysikalische Eigenschaften des Grundsystems

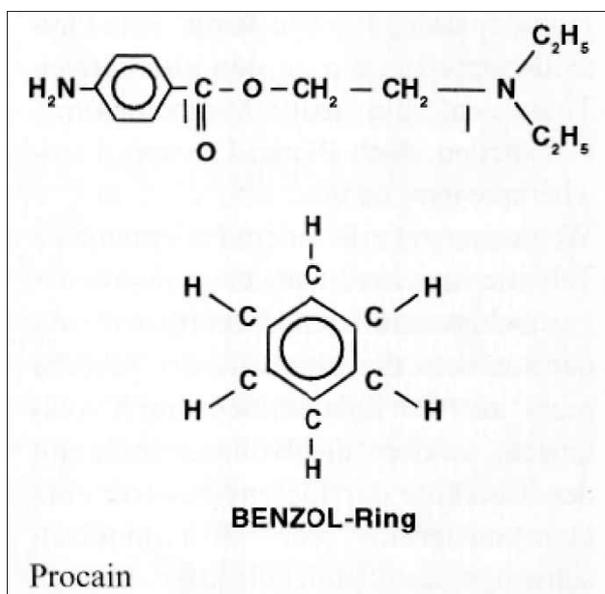
Die Neuraltherapie als Grundlagentherapie besitzt nicht nur regulierende Wirkung in den drei Systemen des physischen Körpers, wie wir es im folgenden noch darlegen, sondern auch durch den Stich der Nadel wird im QBU-System Regulation bewirkt.

Ein Teil der sogenannten „Sekundenphänomene“ sind unserer Meinung nach auf die Auflösung der Staus, also der Verdichtungen im QBG-System, zurückzuführen.

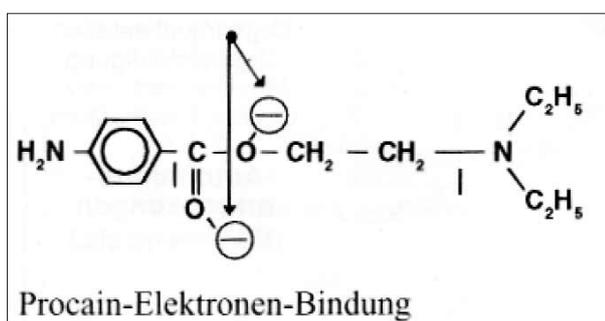
Auf der Grundlage unserer Erkenntnis wirkt die Neuraltherapie wie folgt.

Lokalanästhetikum Procain

Alle Medikamente, die nicht oral, anal oder intravenös in den Körper eingebracht werden, wirken als Molekül direkt in der extrazellulären Gewebeflüssigkeit, wenn sie in den Körper injiziert werden. Zur Verdeutlichung nehmen wir als Beispiel das Lokalanästhetikum Procain.

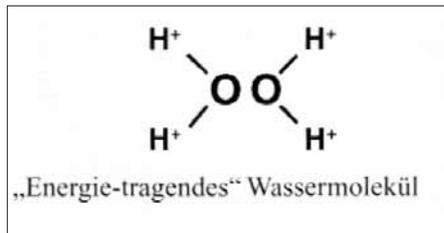


Wie an dieser Grafik zu erkennen, besitzt Procain eine neutrale Molekularstruktur. An einem für jedes biologische System hochtoxischen Benzol-Ring, der auch in kochender Schwefelsäure nicht aufgespalten werden kann, sind Seitenketten angehängt, die wiederum aus 16 (H)-Wasserstoff-Atomen, 6 (C)-Kohlenstoff-Atomen, 2 (N)-Stickstoff-Atomen und aus 1 (CO₂)-Kohlendioxid-Molekül bestehen.



1. Wirkungsweise des Procains

In dem Moment, in dem das Procain in die extrazelluläre Gewebeflüssigkeit gelangt, läuft folgender Vorgang ab. Elektronen, die bei der Ionisation des (O₂) Atmungs-Sauerstoffs freierwerden, setzen sich an den (O) Sauerstoff des (CO₂)-Moleküls an.



„Energie-tragende“ (H^+)-Ionen, die in der extrazellulären Gewebeflüssigkeit in der Form von (H_4+O_2) „Energie-tragendes“ Wassermolekül existieren, übernehmen die Elektronen und setzen $2 \times 13,53$ eV Ionisations-Energie frei.

Diese freiwerdende Energie spaltet \ -om Procain die Wasserstoff-Moleküle (16 H-Atome) ab und ionisiert sie. Nach jedem Ionisations-Vorgang gehen die ionisierten (H_2^{++})-Moleküle Verbindungen mit ionisiertem (O_2^-)-Sauerstoff ein und werden zu neutralen (H_4O_2)-Wassermolekülen. Die bei diesem Vorgang wieder freiwerdende Energie wird so lange eingesetzt, bis alle (H_2O) Wasser geworden sind. Dieser Vorgang bewirkt, daß die extrazelluläre Gewebeflüssigkeit bei einer Verdichtung wieder in den ordnungsgemäßen gelförmigen Zustand zurückgeführt wird, was als erste Regulationswirkung des Procains aufgefaßt werden muß.

2. Wirkung des Procains

Die freiwerdenden (C)-Atome verbinden sich auf dem gleichen Wege mit dem Atmungs-Sauerstoff, wodurch (CO_2) entsteht, das für den geregelten Funktionsablauf des Grundsystems in Verbindung mit den PG/GAG's lebenswichtig ist. Die verbleibenden (N)- Stickstoff-Atome des Procains, deren Abspaltung auf dem gleichen Wege durch die Ionisations-Energie des Wasserstoffs (13,53 eV) vom Benzolring erfolgt, werden als Grundeinheit für den Aufbau der Molekularstrukturen PG/GAG's benutzt.

Nach Ablauf dieses Vorgangs existieren Energiequanten, die in sich auch die Frequenz und Amplitude des Procains tragen.

Impletol, eine Procain-Molekularverbindung, die noch zusätzliche Verbindungen aufweist, hat z. B., wie wir un, andere Forschergruppen nachweisen konnten, ein Redox-Potential von + 290mV, das gleich ist dem Redox-Potential des Cytochroms a/a3, das gebunden in der Mitochondrie existiert und als Ferment verantwortlich ist für die Verbindung des (O_2^-)-Atmungs-Sauerstoff's mit dem aus dem Nahrungssubstrat frei gesetzten und in der Mitochondrie auf gespalteten (H_2^{++})-Molekül zu (H_2O_2). Das bedeutet, daß das eingesetzte Impletol nicht nur in der Lage ist, Regulationsstörungen in der extrazellulären Gewebeflüssigkeit zu beseitigen, sondern daß die am Schluß des Aufspaltungsvorganges freiwerdende Energie nach Einstrahlung in die Zelle ein energetisch zusammengebrochenes Cytochrom a/a3 energiemäßig wieder aufbaut. Dieser Aufbau erfolgt in der Form, daß die Energie ein (H)-Wasserstoff-Atom des Cytochroms a/a3, dessen Energie für den Oxidationsvorgang benötigt wird, wieder ionisiert, wodurch erneut eine Energie-tragende Einheit entsteht, die in der Lage ist, den Energievorgang der Oxidation zu bewirken. Frequenz- und amplitudenmäßig, was gleichzeitig Information bedeutet, sind also das Cytochrom a/a3 und das Procain/Impletol gleichgeschaltet. Ist ein Cytochrom a/a3 energiemäßig zusammengebrochen (= Ursache der Entstehung des Gärungsstoffwechsels), was bedeutet, daß ein Fehlbestand an Ionisations-Energie in Höhe von 13,53 eV (nichtionisiertes (H)-Atom am Cytochrom a/a3) existiert, dann wird ein (O_2^{++}) als Energie-tragendes Molekül in die Zelle eingeschleust, das die Frequenz und Amplitude des Procains/Impletols (Redox-Potential + 290 mV) besitzt. In der Mitochondrie am Cytochrom a/a3 verbindet es sich mit einem eingeschleusten Elektronen tragenden negativen (O_2^-)-Atmungs-Sauerstoff-Molekül. Die bei der Verbindung freiwerdende Ionisations-Energie schlägt aus den zwei neutralen (H)-Wasserstoff-Atomen, die an der Molekularstruktur des Cytochroms a/a3 angebunden und durch das Fehlen ihrer Ionisations-Energie inaktiv sind, was den Zusammenbruch der Cytochromoxydase bewirkt hat, zwei Elektronen heraus.

Die (H)-Wasserstoff-Atome, gebunden am Cytochrom a/a3, werden durch diesen Vorgang wieder zu aktiven Energieträgern und sind in der Lage, die Funktion der Oxidation mit (O_2^-)-Atmungs-Sauerstoff durchzuführen, wodurch die mitochondriale Atmungskette funktionsmäßig geregelt ihren spezifischen Funktionsablauf aufnehmen kann. Ist dies geschehen, so ist das Cytochrom a/a3 wieder in der Lage, den Oxidationsvorgang zu

bewirken und die Energie in Höhe von 13,53 eV einzusetzen, die den (H⁺)-Wasserstoff des Nahrungssubstrats in der Mitochondrie zu (H⁺) und (e⁻) aufspaltet.

Dieser energiemäßige Aufbau ermöglicht es, daß die Zelle vom Gärungsstoffwechsel wieder auf den aeroben Stoffwechsel der Zellatmung umschaltet. Aber auch das Procain-Molekül selbst - ohne die zusätzlichen Seitenketten wie beim Impletol (Redox-Potential zwischen 230 und 240 mV) - besitzt die gleiche Wirkung wie das Impletol und lädt das Cytochrom a/a₃, wie wir experimentell nachweisen konnten, energiemäßig genauso auf wie das Impletol, das ein gleiches Redox-Potential wie das Cytochrom a/a₃ aufweist. Dies bedeutet, daß das Red-Ox-Potential (Reduktion und Oxidation) eines Moleküls zwar als Meßwert interessant, aber letztendlich für die Wirkung eines Medikaments nicht ausschlaggebend ist. Allein die Frequenz und Amplitude in unserem Beispiel des Moleküls Procain, in die die Ionisations-Energie eingeschungen ist, wirkt als Information und erreicht dadurch das Zielgebiet. Dies ist die zweite regulierende Wirkung, die das Lokalanästhetikum Procain besitzt.

3. Wirkung des Procains

Die dritte Wirkungsweise des Procains wird durch den freigewordenen Benzolring eingeleitet. In dem Moment, wo die Seitenketten vom Procain abgespaltet sind, wirkt der Benzolring als hochtoxisches Molekül in der Form, daß er die erste Immunantwort mobilisiert und Abwehrkörper (Retikulumzellen usw.) von den PG/GAGs abgespaltet werden. Diese Molekularstrukturen (Abwehrzellen) bilden den sogenannten Histiozytenwall und ummanteln den Benzolring so weitgehend, daß sie ihn einschließen und er, ohne Schaden zu verursachen, über die Lymphspalten in das lymphatische System abtransportiert werden kann.

Durch die Abspaltung der Abwehrmoleküle und den Abtransport der gesamten Molekularstruktur in das lymphatische System in Verbindung mit dem entstandenen Wasser aus dem (H)-Wasserstoff-Atom des Procains und dem (O)-Atmungs-Sauerstoff werden krankheitsverursachende Verdichtungen der extrazellulären Gewebeflüssigkeit aufgelöst.

Dieser Vorgang bewirkt die Regulation der Zwischenzellsubstanz, also der extrazellulären Gewebeflüssigkeit, dahingehend, daß sie wieder, in den ordnungsgemäßen Gel-Zustand zurückversetzt, als Fließsystem ihre Funktionen erfüllen kann.

Durch diesen Ablauf werden außerdem folgende regulierende Wirkungen eingeleitet.

4. Wirkung des Procains

Es ist die nervale Wirkungsweise bzw. eine ganzheitliche Erklärung des Sekundenphänomens auf quantenphysikalischer Basis.

Wie wir in unserem „Fundamentalen Konzept“ nachweisen, ist das gesamte Nervensystem ein Transportsystem, in dem Energiequanten (Photonen) in Form von Elektron-Neutrino-Teilchen transportiert werden. Alle Elektron-Neutrino-Teilchen, die aus dem Kosmos sowie aus der Erde in den Körper des Menschen einstrahlen bzw. in der Zelle oder in der Zwischenzellsubstanz überschüssig sind, werden in der extrazellulären Gewebeflüssigkeit von den Nervenfasernenden, die, wie bekannt, gleich wie die Kapillaren nicht in die Zelle gehen, sondern in der Zwischenzellsubstanz enden, aufgenommen und Bestandteil des nervalen Systems. Gesteuert vom Gehirn werden sie mengenmäßig als Ionisations-Energie verschiedener Größenordnungen gleich Information bei Bedarf wiederum über die Nervenfasernenden in die extrazelluläre Gewebeflüssigkeit eingestrahlt.

Befinden sich Nervenfasernenden in Verdichtungen, so werden von diesen keine Elektron-Neutrinos aufgenommen. Da die Ein- und Ausstrahlung von Elektron-Neutrinos (Regulation des Energiehaushaltes der ex-

trazellulären Gewebeflüssigkeit) Information für das Gehirn bedeutet, wird vom zuständigen Hirnareal angenommen, daß in diesem Bereich ein Fehlbestand existiert, und das Gehirn transportiert bis zu einem Feedback (Rücklauf) ununterbrochen Energiequanten in diesen Bereich. Da diese Energiequanten aber auch nicht in die Zwischenzellsubstanz eingestrahlt werden können, kommt es zu einem Energiestau, dessen Wirkung der Mensch bzw. alle biologischen Systeme als Schmerz empfinden. Wird die Verdichtung aufgelöst, wie zum Beispiel durch die geschilderte Wirkung des Procains - „Verdünnung bzw. Rückführung in den Gel-Zustand“ (auf diesem Wege wirken alle schmerzstillenden Therapien und Medikamente) -, dann werden die Nervenfasern frei, der Stau löst sich auf und die schmerzverursachende Wirkung verschwindet. Das gleiche gilt für den Transport des Nahrungssubstrats Glucose, des (O_2)-Atmungs-Sauerstoffs und deren folgende Ionisation sowie für alle anderen Molekularstrukturen wie Elektrolyte, Mineralstoffe, Spurenelemente, Enzyme, Vitamine usw. Wie bekannt sind alle spezifischen Organ- und Körperzellen bis auf die oberste Hornhautschicht, die Epithelien, Einzelzellen, die miteinander keinerlei Verbindung aufweisen. Die Verbindung zu Organen wird bewirkt durch das Energiepotential der Zwischenzellsubstanz, also der extrazellulären Gewebeflüssigkeit. Maßgebend für dieses Energiepotential, das die Zellen auseinanderhält, aber auch zu einem Verband bindet, sind die Elektrolyte und die „Energie-tragenden“ (H^+) sowie die „Elektronen-tragenden“ (OH^-)-Moleküle (PG/GAG's), aus denen die extrazelluläre Gewebeflüssigkeit hauptsächlich besteht, außerhalb der Zellmembran und innerhalb der Zelle.

Jeder spezifischen Organzelle ist es funktionsmäßig gleich, in welchem Zustand sich das Medium befindet, in dem und durch das sie existiert. Treten zum Beispiel durch Verdichtungen - was gleichzusetzen ist mit Energie-Potential-Veränderungen - in der extrazellulären Gewebeflüssigkeit Staus auf und es kommt an den Zellmembranen durch die Energie-Potential-Veränderung zu Permeabilitätsstörungen, so schaltet die Zelle aufgrund von Sauerstoffmangel einfach auf den relikten Stoffwechsel der Gärung um.

Wie wissenschaftlich bewiesen, schaltet die Zelle auf Gärungsstoffwechsel dann um, wenn das Cytochrom a/a3 energiemäßig zusammengebrochen ist und der (O_2^-)-Atmungs-Sauerstoff mit dem enzymatisch freigesetzten und aufgespalteten (H_2^+)-Wasserstoff nicht mehr zu (H_2O_2) verbunden werden kann. Gärungsstoffwechsel bewirkt Funktionsstörungen in der Zelle, die zu Molekularveränderungen der Struktur der Zelle führen, und diese wiederum sind verantwortlich für den Ausfall von spezifischen Funktionen, was gleichzusetzen ist mit pathologischen Geschehen bzw. Abläufen, die wir als Krankheit bezeichnen.

Der Zelle selbst ist es gleich, auf welchem Wege sie ihre Struktur als Einheit aufrechterhält, auch wenn dadurch, wie schon gesagt, spezielle spezifische Funktionen nicht mehr ablaufen können und durch diesen Ausfall spezifische Krankheitsbilder entstehen. Die Neuraltherapie ist, bedingt durch ihre vier Wirkungsbereiche, eine fundamentale Regulationstherapie, da sie nicht nur regulierend in der extrazellulären Gewebeflüssigkeit eingreift, sondern auch im nervalen Bereich sowie im Transportsystem (Kapillaren) gleich einer kausalen Initialzündung einen Ablauf bewirkt, der die Störungen beseitigt.

Außerdem greift sie durch die Lieferung von Ionisations-Energie, die die gleiche Frequenz und Amplitude wie das Cytochrom a/a3 besitzt und die durch die Aufspaltung des Procains entsteht, fundamental regulierend in den Funktionsablauf der Zelle ein. Das heißt, daß die Energie, eingestrahlt in das energetisch zusammengebrochene Cytochrom a/a3, wieder für den aeroben Atmungs-Sauerstoff-abhängigen Stoffwechsel zur Verfügung steht und die Mitochondrie ihre Arbeit wieder ordnungsgemäß aufnehmen kann. Das in der Neuraltherapie immer wieder als sensationell empfunden auftretende „Sekundenphänomen“ wird durch folgenden Vorgang bewirkt.

Das Sekundenphänomen

Das sogenannte „Sekundenphänomen“ in der Neuraltherapie nach Huneke ist unserer Erkenntnis nach ein Vorgang, der auf der vorab geschilderten Grundlage erzeugt und bewirkt wird. Da die Ursache der Entstehung einer jeden Krankheit unserer Erkenntnis nach immer nur in der Veränderung der extrazellulären Gewebeflüssigkeit im Grundsystem (Matrix) zu finden ist, müssen wir davon ausgehen, daß die Wirkung eines Sekundenphänomens in der Auflösung einer Verdichtung bzw. in der Wiederherstellung des Energiepotentials gesehen werden muß. Das heißt aber auch, daß zum Beispiel ein diagnostisch erkanntes spezifisches Krankheitsbild, das in Sekunden regulierend gebessert bzw. geheilt wird, immer nur ein „Pseudo-spezifisches“ Krankheitsbild gewesen sein kann, da eine Sofortregulation, wenn ein Zellschaden vorliegt, nicht in Sekunden möglich ist.

Nehmen wir z. B. das Sekundenphänomen, das **Ferdinand Huneke** in seinem Buch „Das Sekundenphänomen in der Neuraltherapie“ auf den Seiten 182-186 beschreibt.

Eine monatelang mit allen denkbaren Therapien behandelte, klar diagnostizierte, äußerst schmerzhafte Kapselarthrititis des linken Schultergelenks in Verbindung mit einer Narbe des rechten Unterschenkels, in dessen Schienbein vor 30 Jahren eine Osteomyelitis operiert worden war. Mandeln und Zähne waren auf einen Fokus hin ohne Erfolg schon behandelt. In den letzten 5 Jahren alljährlich eine kurzdauernde entzündliche Auflockerung im Operationsbereich. Das intravenöse Spritzen Impletol direkt an das linke Schultergelenk sowie an das Ganglion stellatum links bewirkte nicht die geringste Änderung und Schmerzbeseitigung.

Nach Abbruch der gezielten Behandlung der Schulterkapselarthrititis links auf Bitten der Patientin Behandlung des leicht entzündlichen Zustand des Schienbeins, das nach einigen Wochen neu entstanden war. Nach dem Setzen von 5 bzw. 6 Quaddeln in die alte Operationsnarbe des rechten Schienbeins Eintreten eines Sekundenphänomens, denn als die Patientin aufstand, war das linke Schultergelenk an der anderen Seite des Körpers vollkommen schmerzfrei und absolut beweglich.

Stellen wir uns die Frage, wie dies möglich ist, so müssen wir uns zuerst die Frage vorlegen, nach welchen Kriterien mehrere Ärzte klar eine Kapselarthrititis als spezifisches Krankheitsbild diagnostiziert haben. Da dies nicht möglich ist weil die Krankenunterlagen nicht in unserem Besitz sind, kann man nur annehmen, daß die Symptome gleich oder ähnlich einer Kapselarthrititis waren.

Da jedoch ein solches Krankheitsbild das teilweise zellulär abläuft, nicht in Sekundenschnelle verschwinden kann, ist anzunehmen, was auch unsere Erkenntnis ist, daß die Symptome der Kapselarthrititis durch eine Verdichtung in der extrazellulären Gewebeflüssigkeit erzeugt wurden und man symptommäßig von einem „Pseudo-Krankheitsbild“ sprechen kann.

Die Frage ist nur, auf welchem Wege das Procain dann gewirkt hat, wenn es, als Quaddel direkt am Ort injiziert, ohne Wirkung geblieben ist? Nach unserer Erkenntnis besitzt das Gehirn 32 Hirnareale, in denen in 4 Hauptgruppen, unterteilt in jeweils 8 Untergruppen, die organspezifischen Funktionsabläufe des Körpers des Menschen koordiniert werden und steuerfunktionsmäßig ablaufen.

Diese Hirnareale haben einmal die Funktion, Gedankenbilder zu koordinieren und sie via Hypophyse für uns sichtbar zu machen, aber sie sind auch verantwortlich für die Koordination des Energietransportes gleich Information in die Organbereiche, die ihnen untergeordnet sind. Für unser Beispiel bedeutet dies, daß das

für die Koordination der Energie des Bereiches des rechten Unterschenkels verantwortliche Hirnareal gleichzeitig für das linke Schultergelenk sowie für andere spezielle Bereiche zuständig ist.

Die gleich aus welchem Grunde entstandene Verdichtung der extrazellulären Gewebeflüssigkeit im Bereich der Operationsnarbe des rechten Unterschenkels bewirkte nicht nur im Umfeld der Verdichtung ein hohes Energieaufkommen, das den entzündlichen Prozeß hervorrief, sondern auch einen hohen Energiestau in den betroffenen Nervenfasern bis hin zu den Nervenfasernenden. Der Stau in dem betroffenen Nervenfasersystem, das von diesem Hirnareal benutzt wird, bewirkte - da der Transport in einem vorgeschädigten Bereich regulativ nicht ordnungsgemäß abläuft (in unserem Beispiel das linke Schultergelenk) - so weitgehend eine Energie-Potential-Veränderung, daß auch in dem diesem Hirnareal untergeordneten Bereich (linkes Schultergelenk) eine Verdichtung sowie eine Überenergetisierung eingetreten ist, die die Symptome einer Kapselarthritits erzeugten. Bei der Unterspritzung des Narbengewebes mittels Impletol löste sich die Verdichtung so weitgehend auf, daß der hohe Energiestau von Elektron-Neutrinos mit großer Gewalt in die extrazelluläre Gewebeflüssigkeit einstrahlte. Die auf einmal überschüssig existierenden Energiequanten in der extrazellulären Gewebeflüssigkeit werden von den Nervenfasernenden aufgenommen und in das den Nervenfasernenden zugehörige Nervensystem bis hin zum zuständigen Hirnareal zurückgestrahlt. Das plötzliche hohe Aufkommen an Energiequanten, das wie ein Stoß wirkt, wurde bei diesem Ablauf auch in die Nervenfasernenden der Verdichtungen im Schultergelenk eingestrahlt und bewirkte da, daß die Nervenfasernenden auch in diesem Bereich ihre gestauten Energiequanten sowie die zusätzlichen Energiequanten in die extrazelluläre Gewebeflüssigkeit einstrahlten.

Dieser Vorgang führte dazu, daß die Energiequanten die verdichteten Molekularstrukturen ionisierten, wodurch sie in kleinere Molekulareinheiten aufgespaltet wurden und in diesem Bereich die extrazelluläre Gewebeflüssigkeit wieder in den ordnungsgemäßen Gegenzustand zurückversetzt wurde.

Die Folge war das Freiwerden der Nervenfasernenden, wodurch ein geregelter Energietransport wieder gewährleistet war, einhergehend mit dem Verschwinden des Schmerzes sowie der schmerzfreien Bewegung des Armes. Waren spezifische Funktionsstörungen in den Zellen vorhanden, dann wurden sie nicht durch das Sekundenphänomen bzw. durch den Ablauf, durch den das Sekundenphänomen eingetreten ist, regulierend beseitigt, sondern erst in der Folge durch das Repairsystem der Zelle. Wobei das Repairsystem gleichzusetzen ist mit dem ordnungsgemäßen Transport der Stoffe aus der extrazellulären Gewebeflüssigkeit in die Zelle sowie umgekehrt.

Dies ist, unserer Erkenntnis nach, die Entstehung und der Ablauf eines Sekundenphänomens. Die Wirkung eines Lokalanästhetikums, das ein Sekundenphänomen bewirkt, ist ein Vorgang, der auf nervaler Ebene abläuft, eingebunden in die gesamte Wirkungsweise des Lokalanästhetikums. Wenden wir uns noch kurz dem „Stichphänomen“ zu.

Das „Stichphänomen“

Jeder Reiz, ob manuell oder medikamentös, der von einem Therapeuten gesetzt wird, wirkt immer zuerst, wie auf der Grundlage unserer Erkenntnis des „Fundamentalen Konzeptes“ bewiesen, in der Matrix, also in der extrazellulären Gewebeflüssigkeit des Grundsystems, in dem von der Lehrschulmedizin als mesenchymales Bindegewebe bezeichneten Bereich.

Eine Injektionsnadel gleich welcher Größe, eingestochen in den Körper des Menschen, zerstört viele Millionen von Molekularverbindungen von Zellen und Molekülen der extrazellulären Gewebeflüssigkeit und ionisiert sie. Wie in unserem „Fundamentalen Konzept“ bewiesen, ist der Druck einer Hand nichts weiter als das Wei-

tergeben von Energie, die in den gedrückten Gegenstand einstrahlt, wodurch der Gegenstand in Bewegung gebracht wird. Kommt der in Bewegung gesetzte Gegenstand zur Ruhe, dann bedeutet das, daß die eingestrahlte Energie in Form von Ur-Plasma-Energie-Teilchen bzw. Elektron-Neutrinos den Gegenstand wieder verlassen hat und in die Atmosphäre abgestrahlt ist.

Dasselbe gilt für eine Spritze, deren Kanüle wir in den Körper eines Menschen stechen. Während des Einstechens strahlt die Kanüle die Energiequanten, die sie als Druck vom Therapeuten erhalten hat, in die Molekularstruktur ein und bewirkt Singulett-Zustände sowie Ionisation, durch die die Molekularstrukturen aufgespaltet werden. Das bedeutet also, daß nicht nur Molekularverbindungen sowie Molekularreste gleich Schlacken in großer Menge entstehen, die die körpereigene Abwehr mobilisieren und wie ein Stoß in das Grundsystem wirken, sondern es tritt auch ein Feuerwerk an Ionisations-Energie gleich Energiequanten auf, die als Ur-Plasma-Energie-Teilchen und Elektron-Neutrinos im nervalen System den gleichen Vorgang bewirken wie beim Sekundenphänomen.

Schlußfolgerung

Das bedeutet, daß jede neuraltherapeutische Behandlung als „individuelles wirkungsvolles Gewußt Wo“ immer sowohl eine lokale Regulation als auch eine systemische Regulation ist.

In diesem Zusammenhang will ich auch die ergänzende Arbeit „Die 10 Grundsätze der Elektrophysiologie“ von E.W.Eckert anführen, in der er schreibt, „ dass chemisches Geschehen im menschlichen Körper bedeutet immer, dass Veränderungen in den äußersten Elektronenbahnen der beteiligten Atome, also Quantensprünge, in der Energieeinheit Elektronenvolt (eV) gemessen werden. Somit läßt sich alles Geschehen auf Elektrizität zurückführen. E.W.Eckert 2004/5.

Literatur

Lamers, H. J, Göring, L. W., Seeger, P. J.: Das Phänomen Leben, Fundamentales Konzept einer Neuen Ganzheitsmedizin, Grundlage der Regulationsmedizin und Wirkungsweise aller Therapien. Erklärt am Beispiel der Neuraltherapie. VESTA-Verlag, Roermond 1992.

Weitere Literatur bei den Verfassern.

Procain und Ionisierter Sauerstoff ($O_2-\bullet/O_2+\bullet$)

Bedeutung für Matrix

Hypothese von H. Lamers durch Absorption Spektrum Resonanz
und Redox-Potential Regeln bestätigt

Ivan Engler

Motto:

“Es ist demnach wenig wichtig, ob die **Hypothese** richtig oder falsch sei. Ihre Aufgabe besteht nur darin, uns vorwärts zu bringen.“ Alexis Carel, Nobelpreisträger, 1912

Einige bio-physikalische Bemerkungen:

Kommunikation = Informationsaustausch zwischen zwei Stoffen (Atomen oder Molekülen) entsteht durch:

1. **Elektronen (e-) Austausch** zwischen zwei Partnern: es kommt zu einer chemischen Reaktion, zur Verbindung dieser Partner.
2. **Übertragung elektromagnetischer (em) Energie ($E = h \cdot f$) durch Emission und Absorption** erzeugt einen Energie-Informations-Austausch durch Photonen-Wirkung, s. g. **Resonanz**. **Photonen** sind lokale Wirkungsgebilde des elektromagnetischen Feldes (**emF**). Quantisierung des em-Wellenfeldes erfolgt durch die Wirkungsquanten (= Photonen = **h**) der em-Wellen- Frequenz (**f**).

In einer Zelle laufen ca 100.000 Reaktionen pro Sekunde. Ein Photon kann innerhalb einer Nanosekunde ein Molekül in den angeregten Zustand versetzen und damit reaktionsfähig machen. Innerhalb einer Sekunde kann ein einziges Photon 1 Milliarde Reaktionen auslösen und steuern. Vor allem die **DNA** Doppel-Helix-Spirale sollte ein Sender und Empfänger dieser kohärenten elektromagnetischen Strahlung sein. **Kohärente Biophotonen-Felder** spielen eine entscheidende Rolle in der Biokommunikation und somit in der Bioregulation (F. A. Popp, 1994). Die mitochondriale Atmungs-Kette könnte als ein Lichtquanten-Photonen Prozessor arbeiten.

Absorptions-Spektrum (AS in nm) eines Atoms oder Moleküls zeigt die möglichen Absorptions-Energien. **Absorption Spektrum (AS) Resonanz:** Die Stoffe oder Strukturen mit gleichem Absorptionsspektrum (AS) können optimal ihre Energien (E) untereinander austauschen (z.B. durch Biophotonen). Die bio-physikalischen Reaktionen im Organismus verlaufen daher optimal zwischen zwei Partnern mit gleichem Absorptionsspektrum (AS). **Emissionsspektrum (ES)** zeigt die charakteristischen Emissions-Linien bestimmter Energien eines Atoms. **Photonen Emission** ist eine Aussendung eines **em** Energiequantums von einem Atom.

Ein Elektron (e^-) als elektrische Ladung, oder ein Photon als **Wirkungsquant (h)**, könnte tausende radikalische (**R•**) Reaktionen (durch ROS, NOx, CO, oder andere Signal-Moleküle) einleiten und so das informationstragende **em**-Feld der extrazellulären, regulativen **Matrix** und der **Körper-Regelkreise** ($ZNS \leftrightarrow VNS \leftrightarrow Matrix$), probiotisch oder abiotisch beeinflussen. Z.B. das Procain durch Elektronenaustausch und UV-C, B Photonen oder die IO_2Th durch Elektronenaustausch und UV-C, B- sichtbares Licht- Photonen.

Die **Redox-Potential (RP)**-Differenz (in +/- V oder mV) der Redox-Paare informiert über die Stärke der Elektronen (e^-)- Übertragung zwischen den zwei Reaktionspartnern bei einer oxidativ - reduktiven Reaktion.

Die Redox Potential Regeln:

1. Bei den minus - **RP** (Heil) Stoffen werden die Elektronen (e^-) abgegeben (z. B. $O_2^-•$, NADH, ATP...)
2. Bei den plus + **RP** (Heil) Stoffen werden die e^- aufgenommen (z.B. $O_2+•$, Procain, Cytochrom, ADP, C- Vit., Aspirin)
3. Die (Heil) Stoffen mit niedrigeren +RP können die e^- an die Stoffe mit höheren +RP abgeben, aber nicht umgekehrt.
4. Bei Stoffen mit gleichem + oder - RP besteht kein Elektronen (e^-) Austausch und daher keine Reaktion.
5. Stoffe mit + RP können die e^- von allen Stoffen mit einem - RP aufnehmen
6. Elektronen (e^-) Fluss verläuft bei Stoffen mit + RP von Stoffen mit kleinerem +RP zu den Stoffen mit größeren + RP.

Tabelle1: Redox Potenziale (RP) von ROS und Procain

$O_2^-• = - 0,33 V$, $O/HO^- = + 0,82 V$, $O_2 = + 1,23 V$, $O = + 2,42 V$, $O_3 = + 2,07$, $O_2+• = + 0,33 V$ (Annahme)
Procain = von + 26 mV bis + 290 mV

Abgestufter **Elektronen-Transport (e^-) der Atmungskette** erfolgt durch Redox-Paare mit ungleichem RP. Das evolutionsgemäße Ziel dabei ist die aerobe ADP/ATP Energie-Bildung: **Adenosin Triphosphat = ATP/2e-** (RP = - 470 mV, P. C. Haltenbeck, 1983) ist ein Energie Paket von 7,3 kcal/Mol. Mit einem Absorptionsspektrum von 277 nm kann es in Resonanz mit Strukturen der Matrix, der Zellen und Zellkernes, also mit ähnlichen AS treten und sie energetisch durch die e^- Abgabe versorgen. Der aktive Abschnitt von ATP ist mit vier reaktionsfähigen **O•** besetzt (Tabelle 1).

M. Klingenberg und H. Rottenberg (Eur. J. Biochem. 73,125-130, 1977) berichten, dass der **Gradient des ADP/ADT Ratio die Transmembran-Potentiale der Mitochondrien und die Kalium/Natrium Pumpen**, regelt. Die ADP/ATP Bewegungen sind von der elektrischen Ladung (e^-), RP und pH (H^+) abhängig.

Tabelle 2: **Absorptions-Spektrum (AS)** bei 5 x ROS und Procain, bzw. von einigen **Reaktionsstrukturen**. ATP kann laut Absorption Spektrum Resonanz auch mit Strukturen des Zellkernes in Reaktion treten (siehe hier Karzinogenese). (I. Kron, 2010, J. Suržan, M. Ledvina, 2002, Japan Pharmacopoe, 2001, Zd. Ďuračková, 1998, J. Petlicki, 1998).

Oxygen = „5 ROS“ (O₂, O₂•-, O₂+•, IO₂, O₃) = UV- visible light - IR

O ₂	250 - 1270 nm	= UV-C - IR-A
O ₂ •-	240 nm	= UV-C
O ₂ •+	486 - 500 nm	= ice blue - blue green
IO ₂	500 - 570- 630- 1270 nm	= blue green – yellow green – orange - IR
O ₃	240 - 340 nm	= UV- A, B, C
PROCAINE	200 - 300 nm	= UV-C/B
IO₂Th/Engler	200 - 500 nm	= UV-C/B & ice blue - blue-green
ATP	277 nm	= UV-C
DNA	230 nm	= UV- C
RNA	260 nm	= UV- C
Protein	280 nm	= UV- C
Matrix Fibroblast	290 nm	= UV- C
Cytochrome a, b, c	500 - 600 nm	= blue- green – yellow

Tabelle 3: **Hypothese von I. Engler - W. Hainschwang**, 2008, wurde durch die experimentellen Arbeiten von I. Engler et al, 2009, resp. von E. Küster und C. Dittmar, 1940) belegt: e- und H+ Fluss in den Mitochondrien beeinflusst die zirkadianen Bewegungen der sympatikotonisch-ergotropen oder vagotonisch- trophotropen Phasen um die Normotonie Phase (Tabelle 4). Die dazu zugeordneten R- und C- Werte der Matrix charakterisieren die Vegetative Regulations Lagen (VRL) und sind durch die Biotonometrie/Kracmar-Rilling (BTM) elektronisch messbar (S. Rilling,1978):

1. Mitochondrialer H+ Fluss▲ = Hyperpolarisation des Cytochroms durch H+ Überschuss = **SYMPATIKOTONIE**, messbar durch Biotonometrie = R▼C▲, Photonen-Emission ▼. Bei Beschwerden und Krankheiten in der Sympatikotonie (ca 20 % der Krebsarten) ist die Wahl von **IO₂Th/ O₂•-** begründet, weil O₂•- ein – RP besitzt, könnte durch e- Abgabe die überschüssigen H+ binden und daher vagotonisch wirken.
2. Mitochondrialer H+ und e- Fluss inkl. der Photonen Emission in Balance = **NORMOTONIE (R=12 kΩ, C= 0,20 μF)**
3. Mitochondrialer e- Fluss▲ = Depolarisation des Cytochroms durch e- Überschuss = **VAGOTONIE**, messbar durch Biotonometrie = R▲C▼, Photonen-Emission ▲. Bei Beschwerden oder Krankheiten in der Vagotonie (ca 70 % der Krebsarten) ist die therapeutische Wahl von **Procain** oder **IO₂Th/O₂+•** begründet, weil beide Stoffe + RP besitzen und die überschüssige e- binden und daher sympatikotonisch wirken.

Extrazelluläre, regulative Matrix (H. Heine, 2007, A. Pischinger et al., 1988) ist ein großer elektrisch leitender Flüssig- Kristal mit Silizium bzw. Hämatit Einlagerungen (R-Werte der BTM).Gleichzeitig ein elektrischer Kondensator der Zellmembran Ladungen (C-Werte der BTM). Alle Stressoren oder (Heil)Stoffe wirken erst

über die Matrix mit dortigen großen, Wasseroberflächen mit elektrischen Dipolen. Nach jedem gesetzten Reiz folgt von dort eine zeitlich abgestufte, ganzheitliche Körperreaktion (inkl. des Hormonsystems), bekannt als **Adaptations-Syndrom/Selye** (H. Selye, 1953).

Biotonometrie/Kracmar-Rilling (BTM, S. Rilling, 1978). Nach dem Setzen einer minimalen Wechselstrom Spannung (V/Hz) durch die Hand-Elektroden wird der **Wechselstrom-Widerstand** ($R_w = \text{Impedanz}$, in $k\Omega$) gemessen, welcher von den Elektrolyten der Matrix und **Vagus Tonus** abhängig ist. Gleichzeitig wird die **Kapazität** (C in μF), abhängig von den Zellmembran-Ladungen und **Sympatikus Tonus**, gemessen.

BTM Formeln: $R_w = \sqrt{R^2 + 1/\omega^2}$. $C^2 (R = \text{Ohmscher Körper-Widerstand}, \omega = \text{Wechselstrom-Frequenz})$
 $C = 4 \pi \epsilon \cdot R_2 \cdot R_1 / R_2 - R_1$

Für **BTM** wird das EU medizinisch-diagnostische Gerät „**VNS Diagnosis 3000/by Dr.Engler**“ verwendet und hilft bei der Wahl und Kontrolle der Effektivität jeder Therapie-Anwendung, inklusive bei der Prognose Stellung.

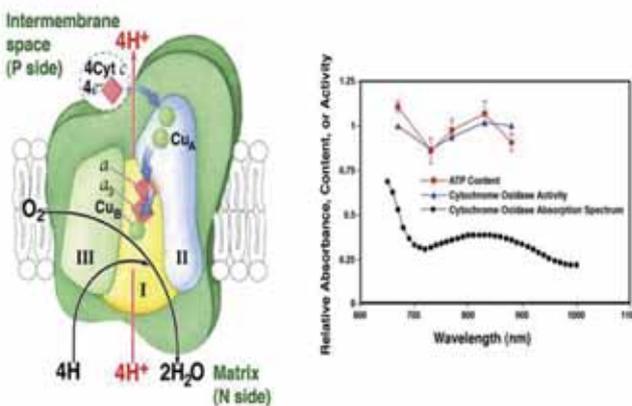


Bild 1: (aus Atsushi Ito and Takashu Ito, Photochemistry and Photobiology, Vol. 44, Issue 3, pp. 355-358, 2008) Von der **Aktivität der Cytochromoxidase** (RP + 290 mV, AS 500- 600 nm) sind die ADP/ATP Bewegungen abhängig (M. Klingenberg et al., 1977). Die aerobe Energiebereitstellung in den Mitochondrien könnte durch Alterung, verschiedene psycho- und biophysikalische Stressoren (inkl. Karzinogene) mangelhaft werden. Die erhöhte **ROS**-Produktion bei schwachen Scavengern könnte die Zellmembranen und die **mtDNA**, welche für die Bildung von **Cytochrom** zuständig ist, schädigen. Die genotoxischen **ROS** mit Karzinogene können zur Mutation der Tumorsuppressoren-Gene und zur mangelhaften DNA-Reparatur führen. Das schulmedizinische Dreistufen-Model der **Karzinogenese** berücksichtigt leider nicht **die Rolle der Matrix und der Mitochondrien bei Karzinogenese**: Die „Verschlackung“, Herde, Störfelder, chronische Entzündung sind alle ATP-Energie verbrauchende Prozesse. Der mitochondriale Energie Mangel wird durch die archaische anaerobe Gärung nur teilweise kompensiert (Hypothesen von O. Warburg, 1956, P.G. Seeger, 1958). Durch die Photonen der schwachen Atmungskette fehlerhaft informierte ATP können als Adenin-Molekülschwänze der RNA die Reduplikation im Zellkern zusätzlich stören (H. Kremer, OM & Ernährung, 2007, Nr. 119).

A. Procain

Neuraltherapie/Huneke (P. Dosch 1976, S. Weinschenk, 2010) verwendet von verschiedenen Firmen hergestelltes Procain Chlorid pro Injektion. Laut der Japan-Pharmacopoea (Official Monographs for Part I, JP XIV, Tokyo, 2001) liegt AS des Procains bei 219- 223 nm, 254 nm und 289-293 nm, also ungefähr im 200-300 nm Bereich. Das +RP von Procain kann von + 26 mV bis +290 mV betragen.

Tabelle 4 :Einige Redoxpotentiale (**RP**) (aus I. Engler: Wasser und Sauerstoff-Energetisierung, 1999, S.152) :

C-Vitamin/Redoxon/Roche	+ 201 mV
Xyloneural/Gebro Pharma	+ 268 mV
Aspirin-hohes C/Bayer	+ 268 mV

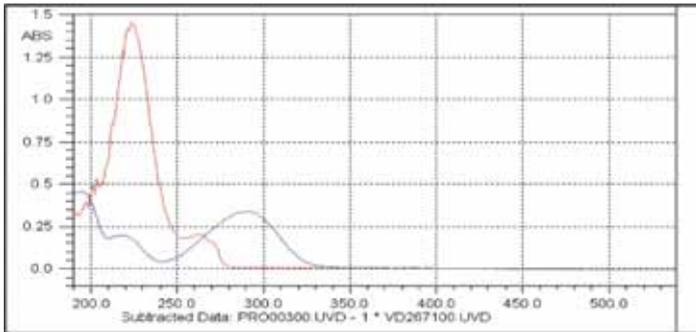


Bild 2: Absorptions-Spektrographie (AS) bei zwei **Procain** Preparaten, I. Kron, Medizinische Fakultät, Universität JPŠ, Košice, August, 2010

Absorptions-Spektrographie-Analyse mit Spektrophotometer Shimadzu MultiSpec-1501, Japan. Wavelength range 180-600 nm, quartz cell 1cm, Diode array detector):

- a. Xyloneural, Gebro Pharma ° (Lidocain hydrochlorid, 10 nmg/ml diluted with deionized water (Simplicity, Milipore, France) final concentration 110 µg/ml - red curve line: max. AS 225 nm
- b. Procain, Steigerwald ° (1% solution = 10mg/ml, final concentration 4,7 µg/ml - blue curve line: max. AS 290 nm

Redox Potential (pH, mV) Messungen: pH meter inoLab (WTW, Germany) combined electrode. Solution without dilution:

- a. Xyloneural, Gebro Pharma ° 10mg/ml of lidocain hydrochloride: pH 6,55 = + 26,0 mV
- b. Procain, Steigerwald ° 10 mg/ml, pH 4,25 = + 156,1 mV

Laut F. Kracmar (in A. Pischinger, 1988, S. 179) zeigte die Biotonometrie/Kracmar-Rilling bei 2% Impletol R = 2,1 kΩ, C 1,1 µF bzw. bei 1% Xyloneural R = 1,4 kΩ, C = 1,01 µF. Die C-Werte der Biotonometrie sind für die Zellmembran-Ladungen und Sympatikus zuständig. Procain ist laut der Biotonometrie also ein **sympatikonisches Mittel**.

O. Bergsmann (1995) berichtete, dass die extrazelluläre **Matrix und die übrigen Regelsysteme** millionenfache, metabolische Informationen verarbeiten müssen, die schon bei subklinischen Depolarisierungs-Zuständen (z.B. durch Herd, Störfeld) fehl geregelt werden. Diese Dysmetabolie ist die Voraussetzung der Degeneration (inkl. des Altern und des Krebses). Die Entwicklung folgt den Phasen des allgemeinen Adaptationssyndroms (H. Selye, 1953). Procain kann die biologischen Oberflächen als monomolekulärer Film besetzen, die Oberflächenspannung vermindern und so die Ladungen beeinflussen.

A. Stacher (in O. Pischinger, et al, 1988, S. 180) maß mit einem Röhrenvoltmeter einen Hautwiderstand (**R**) bei Haut-Narben von 100-150 kΩ. Der R-Wert bei einer als Störfeld wirkenden Narbe betrug sogar 1400 kΩ. Nach einer Neuraltherapie, manchmal mit einer Zeitverzögerung, sanken diese erhöhten trophotropen R-Werte. Procain in der Neuraltherapie eines Störfeldes zeigte auch einen **sympatikonischen Effekt**.

Tabelle 4: Die R- und C-Werte der vegetativen Regulations Lagen (**VRL**) **der Matrix** sind durch die Biotonomie/Kracmar-Rilling (BTM) objektiv messbar. Beschwerden oder Krankheiten (inkl. des Krebses) können in jeder Vegetativen Regulations Lage (VRL) auftreten. Ziel jeder Therapiemethode sollte sein, eine extreme oder dekompensierte Sympathikotonie, bzw. Vagotonie, in die Richtung zur Normotonie steuern.

Sympathikotonie: C = > 0,20 μ F

Einstellung des Organismus auf Energiebereitstellung:

ATP▲, TMPP▲, Biophotonen Emission ▼ Reaktions Abstand/ M. Curry < 60 cm

höhere Leistung: „**ergotrope**“ **Wirkung**

Normotonie: R = 12 k Ω ; C = 0,20 μ F;

Gleichgewicht bezüglich ATP,TMRP, Biophotonen Emission, Leistung. RA = 60cm

Parasympathikotonie- Vagotonie: R = > 12 k Ω

Einstellung des Organismus auf Wiederherstellung- Erholung:

ATP▼, TMRP▼, Biophotonen Emission ▲ RA > 60 cm

niedrige Leistung: „**trophotrope**“ **Wirkung**

I. Engler beobachte in den sechziger Jahren in der Klinik für Neurochirurgie, MF in Bratislava, dass die arteriellen Spasmen nach Kontrastmittel-Instillation bei einer cerebralen Angiographie nicht auftreten, also dass sich die Arterien breit und gut im Roentgen-Bild darstellen, wenn vorher in die a. carotis communis 1cm 1% Procain chlorid vorinstiliert wurde. Das deutet wieder auf die spasmolytische = **sympatikolytische** = **vagotonische** Wirkung des Procain in kleinen i. a. Dosis. (G. Tiesler: Steuerung der Blutgefäße durch VNS, Universität Bremen, 2010). Die sympatikolytische Wirkung des Procains wird bei einer Ganglien-Blockade bei der peripheren Durchblutungsstörung therapeutisch genutzt.

Die **Procain**-Präparate in Form der Neuraltherapie/ Huneke, bei i. v. Anwendung, bzw. in der Procain- KH3 Therapie/ Aslan wirken erfahrungsgemäß **sympatikotonisch** (C▲) und **ergotrop** (ATP▲). Schon bei den Bewohnern der Anden wurde allgemein bekannt, dass das Kauen der Coca-Blätter, die Kokain enthalten, die körperliche und psychische Leistung steigert bzw. die Schmerzschwelle herabsenkt. Die Glia Zellen des Gehirnes besitzen übrigens ein RP von +250 nm, also ähnlich wie das Procain (J.A. Rodriquez et all: Glia, Vol.23, Issue 2, 156-168, 1998).

Nach der **Absorption- Spektrum Resonanz** könnte der **Wirkungsort des Procains bei folgenden Strukturen liegen**: mtDNA, DNA, RNA, ADP/ATP, Glia Zellen, Fibroblasten der Matrix mit GP - GPG und bipolären Wasserstrukuren mit Silizium (Giudice, E. Del and Preparata, G., 1995). Die genannte Strukturen zeigen nämlich ähnliche AS von 200-300 nm wie das Procain (Tabelle 2). Procain könnte auf diese Weise die Matrix Fibroblasten repolarisieren und die Transit-Strecke für die Gase und Stoffe verbessern. Experimentelle Untersuchungen über diese Behauptung sind ausständig. Es ist aber kein Zufall, dass z.B. der Fibroblast-Growth-Factor-basic (FGF-2) mit einem AS von 290 nm mit den Fibroblasten des gleichen AS als vorzügliches Nahrungsmedium gut in Resonanz treten kann.

Die Wirkung des Procains als lokales Anaestheticum an die Na/K Membran-Kanäle der Neurozyten wurde belegt (in S. Weinschenk, 2010). Die Fibrozyten der Matrix um die Neurozyten, wo Procain bei einer Leitungsanaesthetie injiziert wird, besitzen ein AS von + 290 nm, also wie beim Procain.

Hypothese von H. Lamers über die Procain Wirkung auf das Cytochrom (1986,1992):

- a. Die Wirkung des Procains auf die DNA Demethylierung und Wachstums-Inhibition der humanen Krebszellen wurde experimentell belegt (A. Villar - Garea et al, 2007). Diese experimentelle Arbeit **unterstützt indirekt die Hypothese von H. Lamers** (1986) meiner Meinung nach aus folgenden Gründen:

Das Procain (AS 200-300 nm). kann nämlich laut der **Absorption Spektrum Resonanz** auf das mitochondriale DNA (**mtDNA** = AS von 230 nm) wirken. Da die mtDNA für die mitochondrialen Enzyme inkl. des Cytochroms zuständig sind, wirkt Procain tatsächlich, obwohl indirekt, auf das Cytochrom, wie es H. Lamers seit 1986 hypothetisch behauptet...

- b. S. Weinschenk (2001, S. 151) berichtet seit kurzem auch über die Hypothese von H. Lamers (1986, 1999): Procain und die Cytochromoxidase (alternative Bezeichnungen für Cytochrom) haben die gleiche Redox Potentiale von + **290 mV** und daher könnte Procain das Cytochrom aufladen..
- c. Im "Manual of Neural Therapy according Huneke Procaine Therapy- "King of Medicines" p. 271, Thieme, 2005 wird ebenso über die Hypothese von H. Lamers (1986) berichtet.
- d. Nach H. Lamers (1992) könnte Procain in der Matrix zwei Elektronen (**e-**) von dem ionisierten **O₂^{-•}** aufnehmen und diese **e-** weiter an Cytochrom abgeben. (Bild 5). Laut **Redox Potential Regel** kann Procain mit +RP tatsächlich die e- von O₂^{-•} (= RP- 0,33 V) aufnehmen und abgeben. Laut **Absorption Spektrum Resonanz** kann Procain die e- aber am besten an die Strukturen mit gleicher AS abgeben (z.B. an mtDNA, ADT/ATP, Fibroblasten der Matrix usw.). (Tab.2) .

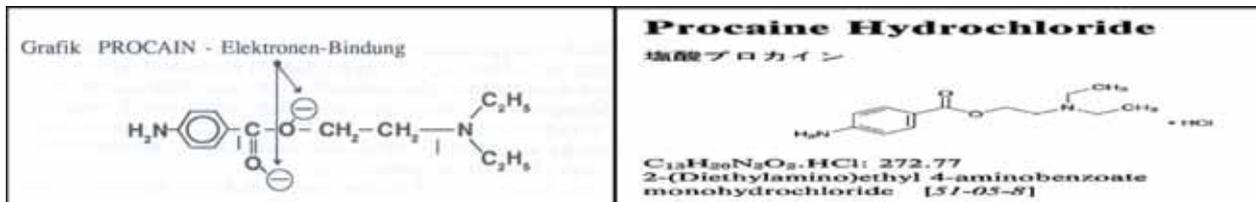


Bild 3: Strukturform des Procains mit Benzolring und die mögliche e- Aufnahme beim Procain nach H. L a m e r s, 1992, li und Strukturform des Procain aus der JP, 2001, re

- e. **Hypothese von H. Lamers** (1986, 1992): hydrolysiertes Procain durch sein Benzol-Ring könnte in der extrazellulären Matrix eine Entgiftung einleiten könne, wird **durch die Hormesis Theorie**/L.E. Feinendegen et al (1999) resp. durch **Arbeit über TMRP** von I. Engler et al (2009) unterstützt (siehe Bild 4).

Benzolring ist nicht nur in Procain, sondern auch im Medikament Aspirin vorhanden. Benzol (C₆H₆ mit AS von 200-250 nm), abhängig von der Dosis und Expositionszeit, kann im Organismus laut AS Resonanz mit Strukturen von gleichem AS (siehe Tabelle 2) in kleinster Dosis probiotisch wirken (laut Hormesis Theorie/L.E. Feinendegen et al, 1999), oder in größerer Dosis (laut der Toxikologie) abiotisch wirken.

Hypothese von H. Lamers (1986, 1992) über die Procain Wirkung auf das Cytochrom bzw. Matrix wurde bezüglich der Punkten **a. bis e. theoretisch bestätigt.**

B. Ionisierter Sauerstoff ($O_2^- \bullet$ o d e r $O_2^+ \bullet$)

Im Jahre 1980 wurde Ionisierter Sauerstoff Therapie (IO_2Th /Engler) begründet (I. Engler: Handbuch der IO_2Th , 2004): Medizinischer Sauerstoff (O_2) wird mit Sauerstoff Ionen $O_2^- \bullet$ (Superoxid-Anion) oder wahlweise mit dem $O_2^+ \bullet$ (Oxygen Kation) in femto-piko Dosis (10^{-15} bis 10^{-12}) in einer HV-Ionisationskammer des EU medizinisch-therapeutischen Gerätes „Oxygen Ion 3000/by Dr. Engler“ angereicht/ionisiert und meist inhalativ oder als Trinkwasser Anreicherung, angewendet. Ozon (O_3) ist dabei in Spuren vorhanden (0,013ppm = < MAK).

Tabelle 5: Die Wahl der Polarität von Sauerstoff Ionen in der IO_2Th /Engler ($O_2^- \bullet$ oder $O_2^+ \bullet$ s.g. Luftvitamine) wird entsprechend der vegetativen Regulations Lage (VRL) durch die Biotonometrie/ Kracmar- Rilling ermittelt:

$O_2^- \bullet$ wirkt vagotonisch (C ▼, Serotonin ▼)

$O_2^+ \bullet$ wirkt sympatikotonisch (C ▲, Serotonin ▲)

wirkt zusätzlich als ein Scavenger von Radikalen (R • ▼)

Die Sauerstoffmischung der IO_2Th zeigt ein Absorptions-Spektrum von 200 bis 500 nm und ein RP von - 0,33 V oder + 0,33 V (Tabelle 2):

$O_2^- \bullet$ mit -RP könnte daher e- abgeben und bei einer Sympatikotonie (= mitochondrialer H^+ Überschuss) hilfreich sein.

$O_2^+ \bullet$ mit + RP könnte die überschüssigen e- aufnehmen und bei einer Vagotonie (mitochondrialer e- Überschuss) hilfreich sein. (Hypothese von I. Engler und W. Hainschwang, 2008)

Cytochrom Kompl. IV (alternative Bezeichnungen für das Cytochrom) zeigt z.B. ein AS von ca 500-600 nm und ein RP von +0,22 V bis + 0,29 V. In einem Experiment mit Saat haben die + oder - ionisierten Sauerstoffformen der Luft ($O_2^+ \bullet$ und $O_2^- \bullet$) die Qualität der Saat bzw. des Cytochroms probiotisch beeinflusst (P. Krueger et al, 1936).

Anhand der Grundlagenforschung und der klinischen Studien kann man die Wirkungsweise der IO_2Th (mit $O_2^- \bullet$ oder $O_2^+ \bullet$) durch die elektrischen Ladungen (- oder +), + oder - RP, durch die Photonen-Emission (> 200 f/sec) und das Absorptions-Spektrum (AS) von 200-500 nm der Sauerstoff-Ionen, wie folgt erklären:

1. In der extrazellulären Matrix wirkt IO_2Th durch die

- Repolarisierung der Zellmembranen der Fibroblasten (TMRP ▲, ATP ▲)
- Durch die Verkürzung der Transitstrecke (Beeinflussung der Blutgasparameter)
- Durch die Optimierung der vegetativen Regulation:

Femto - Piko Dosis von $O_2^- \bullet$ im medizinischen Sauerstoff (O_2) im Rahmen IO_2Th wirkt **vagotonisch**, senkt BD, Serotonin (L. Fodor, 1996) und senkt die C-Werte der Biotonometrie.

$\text{IO}_2\text{Th}/\text{O}_2\text{-}\bullet$ zeigt einen therapeutischen Effekt z.B. bei Bronchial-Asthma, pulmonaler oder peripherer Hypertonie, bzw. beim Raynaud-Syndrom in der Sympatikotonie (P. Török, 2010, L. Legáth, 2009).

Femto - Piko Dosis von $\text{O}_2\text{+}\bullet$ im medizinischen Sauerstoff (O_2) im Rahmen IO_2Th wirkt **sympatikotonisch**, erhöht Blutdruck und Serotonin (L. Fodor, 1996) und erhöht die C-Werte der Biotonometrie.

$\text{IO}_2\text{Th}/\text{O}_2\text{+}\bullet$ zeigt einen therapeutischen Effekt bei der Hypotonie, Depression bzw. beim Raynaud-Syndrom in der Vagotonie (I. Engler, 2004, L. Legáth, 2009).

2. **In den Mitochondrien wirkt $\text{O}_2\text{+}\bullet$ / IO_2Th** durch Optimierung etlicher **Atmungs-Enzyme** inkl. Cytochrom, ATP \blacktriangle , körperlicher Leistung in Watt/Min \blacktriangle , Laktat \blacktriangledown , Kardial-Index (CI) \blacktriangle (A. Čalkovská et al, 2009, P. Kaplan, 2010, L. Fodor, 1989, P. Török, 2010)

3. **Im antioxidativen Scavenger-System wirkt $\text{IO}_2\text{Th}/\text{O}_2\text{+}\bullet$** laut der Hormesis Theorie/ A.L. Feinendegen et al (1999) auch als ein **Scavenger von Radikalen ($\text{R}\bullet$)** z.B. betreffend der Lungen und des Herzmuskels bei einer langzeitigen Sauerstoffbeatmung von Meerschweinchen (A. Čalkovská et al, 2009, P. Kaplan, 2010).

Femto - Piko Dosis von $\text{O}_2\text{+}\bullet$ in medizinischem Sauerstoff im Rahmen der IO_2Th bewährte sich auch bei der Behandlung von progressiver Multipler Sclerose (MS), zentralen Durchblutungsstörungen, rheumatischem Formenkreis, bei geriatrischen Patienten oder bei Patienten mit Krebs in der Vagotonie (P. Pohl et al., 1992 and 1999, I. Engler, 2004, K. Jutka, 2009).

Experimentell mit $\text{IO}_2\text{Th}/\text{O}_2\text{+}\bullet$ Applikation an WI 38/Rn wurde die **Theorie von L.E. Feinendegen** et al, 1999 belegt (I. Engler et al, 2009).

Experimentell mit $\text{IO}_2\text{Th}/\text{O}_2\text{+}\bullet$ Applikation an VA13 krebsähnlichen Fibroblasten-Kulturen wurden die Hypothesen über die mögliche Krebsentstehung in den Mitochondrien von O. Warburg, 1956, und P. G. Seeger, 1958, belegt (I. Engler et al, 2009).

Zusammenfassung

Procain in Neuraltherapie/Huneke (AS 200-300 nm, RP + 290 mV) wirkt an Matrix-Fibroblasten (Na/K Kanäle, GP- GPG – Wasserstrukturen). Dadurch wird das molekulare Sieb und die Transitstrecke verbessert. Die vegetative Regulationslage (VRL) wird in Richtung Sympatikotonie- Ergotropie gesteuert. Procain mit +RP kann überschüssige mitochondriale e- (= Vagotonie) binden und durch kleine Dosis von Benzol-Ring im Sinne der Hormesis-Theorie wirken. Die Beeinflussung des Cytochroms könnte laut Absorption Spektrum Resonanz über die mtDNA erfolgen. Hypothese von **H. Lamers wurde durch Absorption Spektrographie**

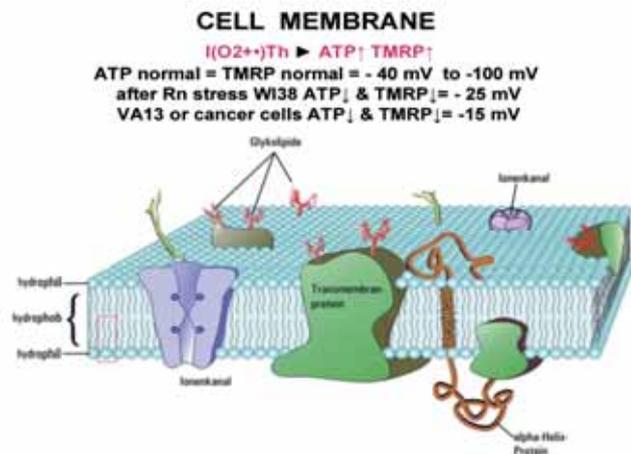


Bild 4: Transmembran Ruhe Potentiale der Zellmembranen (TMRP) repräsentieren den biologisch-energetischen Zustand der Zellen. TMRP sind von mitochondrialem e- und H+ Fluss, ADP/ATP Bildung, Membranen Ladungskapazität bzw. von Na/K Pumpen abhängig. Durch Radon- oder Virus-Stressoren abgesunkene TRMP der Fibroblasten gleiche die $\text{IO}_2\text{Th}/\text{O}_2\text{+}\bullet$ aus. $\text{O}_2\text{+}\bullet$ in Femto- Pico Dosis repolarisiert die TMRP, wirkt radioprotektiv und krebsfeindlich.

Resonanz und Redox-Potential Regeln bestätigt. $O_2-\bullet$ oder $O_2+\bullet$ in $IO_2Th/Engler$ (AS 200-500 nm, RP – 0,33 mV oder + 2,3 mV) wirkt in der Matrix wie oben beim Procain steht. Zusätzlich wurde die direkte Wirkung auf die Enzyme der Atmungskette inkl. des Cytochroms beobachtet. Die „5 R“ Wirkungen der IO_2Th sind belegt: Reoxygenation, Radikalen Reduktion, Regulation VNS, Rehydratation, Revitalisation der Matrix und Mitochondrien. Mit $IO_2Th/O_2+\bullet$ wurde experimentell die **Hormesis-Theorie/L.E. Feinendegen et al. und die Hypothese von O. Warburg und P.G. Seeger experimentell bestätigt. Eine **Kombination** der Neuraltherapie und der IO_2Th wäre besonders in der Geriatrie und Onkologie vorteilhaft. **Biotonometrie/Kracmar-Rilling**, sollte in keiner ganzheitsmedizinischen Praxis fehlen.**

Danksagung: Herrn W. Hainschwang, ÄFNHV, Salzburg, Herrn V. Donič und Herrn I. Kron, MF Universität PJS, Košice, bedanke mich für Ihre wertvolle wissenschaftliche Hilfe.

Literatur

beim Autor oder unter [www. Pub-Med](http://www.Pub-Med) und unter [www. ionisierter-sauerstoff-therapie.com](http://www.ionisierter-sauerstoff-therapie.com)



Lebens|t|räume

Das Magazin für Gesundheit und Bewusstsein

August
2017



In dieser Ausgabe:
- Liebe heilt
- Die Lehren der Meister



**aus der
Praxis für die
Praxis...**

Drave



The Path

Michael
Barnett



Geopathie

Volkmar
Schwabe



**Die Lehren
der Meister**

Om C.
Parkin



Interview mit Dr. Harry Lamers

Wolfgang Maiworm

Wolfgang Maiworm (WM): Lieber Harry, Du giltst als der Pionier der ganzheitlichen Biologischen Medizin in Europa. Du bist Gründer und Vorstandsmitglied von vielen internationalen Ärztesellschaften und seit mehr als fünfzig Jahren sowohl praktizierender Arzt für Allgemein-Medizin als auch Erfahrungsarzt für Naturheilkunde und Arzt für Neuraltherapie, der Regulationsmethode, die eine Wendezeit in der Medizin einläutete. – Sag uns bitte, was diese Regulationsmethode ist, was sie bewirkt.

Harry Lamers (HL): Deine Frage zu beantworten, lieber Wolfgang, ist grundlegend! Und dies gilt nicht nur für Deine Botschaften der Liebe, für die Medizin des Bewusstseins und die Lebens(t)räume. Es gilt auch für meine neueste Botschaft der qualitativ tiefen Regulationsmedizin mittels Neuralthe-

rapie in Kombination mit NADH-Regulation nach Professor George Birkmayer und Autologe Stammzelltherapie mit Wachstumsfaktoren nach Professor Ottaviano Tapparo.

Ich wurde 1964 der Vater der Neuraltherapie in den Niederlanden. Dr. Ferdinand Mertens wurde dies in Belgien ab 1959. Von 1982 bis 1992 gründeten wir mit Dr. Mark Bottu die BNVNR (Belgisch-Niederländischer Verein für Neuraltherapie und Regulationstherapie) - eine lebendige Familie!

Für uns alle war damals die Schulmedizin grundlegend, aber bei chronischen und therapieresistenten Krankheiten galt für uns parallel dazu die „andere Medizin“ bzw. die Neuraltherapie nach Huneke.

Auch bei Krebspatienten geschah dies, und wir waren persönlich jahrelang

Schüler und Freunde von Dr. Joachim Varro aus Düsseldorf. Dr. J. Issels und er waren damals die bekanntesten Krebsärzte, die die Neuraltherapie, Ozontherapie usw. an die oberste Stelle einer Liste von möglichen Behandlungen gestellt hatten.

Für mich war es schon früh in den achtziger Jahren des vorigen Jahrhunderts klar, dass ich die praktische und theoretische Lehre der Neuraltherapie auf eine qualitativ tiefere Grundlage heben wollte. Und dies ist mir gelungen in meiner eigenen Praxis, zusammen mit Lothar Göring, Professor Ivan Engler und mit Dr. Dr. Paul Gerhard Seeger. Ich hatte also von Anfang an meine persönliche Praxis als Hausarzt in Roermond (NL) und mein Forschungsinstitut für Neuraltherapie nach Huneke. Ich schrieb meine Referate (1985-1992) über die primäre Wirkung der



Jetzt zum ersten Teil Deiner Frage: Meine Mutter kam aus Düsseldorf und mein Onkel, Zahnarzt, ebenfalls. Schon in meiner Jugend wurde über Ferdinand Huneke aus Düsseldorf gesprochen. Während meines Medizinstudiums wollte meine Familie mich mit ihm in Verbindung bringen. Das geschah direkt nach meiner Niederlassung als Arzt in Roermond am 29.4.1964. Vermittler war Dr. Varro, der mit Huneke befreundet war. Dieser Anfang als Allgemeinarzt und als Arzt für Erfahrungsheilkunde, mit Hunekes Neuraltherapie voran, war für mich wirklich vorbestimmt durch den lieben Herrgott. An diesem Tag war ich in der Praxis von meinem Freund und Kollege Dr. Joachim Varro. Er brachte mich zu Ferdinand Huneke, der ganz in der Nähe wohnte - und dieser sagte zu mir- und diese Begegnung dauerte nur eine halbe Stunde - , dass für ihn die Neuraltherapie von Gott aus dem Himmel der Medizin gegeben worden sei als Wiedergutmachung Deutschlands an die ganze Menschheit! Heute kann ich sagen, und ich will es eigens betonen, dass dieser Satz mich noch immer prägt.

WM: Wenn man Dir zuhört, spürt man Deine Anbindung an eine höhere Kraft. Du bist offenbar ein spiritueller Mensch, schöpfst aus der Kraftquelle Religion. Ist das so?

HL: Wolfgang ich freue mich, diese Frage zu beantworten. Mein und Dein Thema, Medizin und Bewusstsein und spirituelle, sinnvolle Anknüpfung an Gottes Äonenplan, habe ich in Schritten durchlebt, sowohl in meinem persönlichen Leben als auch in meiner Praxis als Priester-Arzt. Wir hatten, Du erinnerst Dich, ein begeisterndes Gespräch darüber im Beisein meiner Frau Isabella. Ich erzählte Dir über meine Atemnot (Asthma Bronchiale) im Schutzkeller bei Bombenangriffen während des Krieges in meinem Wohnort Roermond. Diese seelisch-körperliche Krankheit war medizinisch unheilbar. Deshalb hatte meine Mutter sich entschieden, dass sie und ich niemals in den Keller gehen sollten, sondern oben im Schlafzimmer bleiben wollten - mit Gottes Schutz. Mein katholischer Glaube war

Neuraltherapie an den Cytochromen der Atmungskette in den Mitochondrien und entwickelte dazu ein eigenes Atmungsmodell (extrazellulär und intrazellulär). Am 11. März 1992 bekam ich dafür die Huneke-Medaille. Im September 1992 beim DAH Kongress und ECPM Gründungskongress in Brüssel wurde mein Buch „Das Phänomen Leben – Fundamentales Konzept einer neuen Ganzheitsmedizin, Grundlage der Regulationsmedizin und Wirkungsweise aller Therapien. Erklärt am Beispiel der Neuraltherapie“ (H.J. Lamers, L.W. Göring, P.G. Seeger) herausgegeben.

Die Neuraltherapie und das Herd- und Störfeldgeschehen begründete die Wendezeit der Medizin nach dem Zweiten Weltkrieg. Die DAH-Gründung war 1950. Ab 1964 ging ich mit Dr. Varro in Freudenstadt zu den Kongressen und ab 1966 auch zur Medizinischen Woche in Baden-Baden. Dr. Peter Dosch Dr. Gisela Draczynski, Dr. Johannes Goebel, Dr. Otto Bergsmann, Dr. Felix Perger, Dr. Alois Stacher förderten mich von Anfang an. Und die Neuraltherapie war für mich viel, viel mehr als nur eine Schmerztherapie und wesentlicher als die ebenfalls bekannten Regulations-therapien, über die man bei diesen Kongressen etwas lernen konnte. Die Neuraltherapie ist für mich und für die Kollegen, die ich oben genannt habe, und auch vielen anderen in dieser Forschungsgruppe neben der traditionellen Medizin die Lehr- und Lernmedizin, die jeder Arzt, jeder Therapeut, jeder Psychologe, jeder Mensch umarmen sollte.

WM: Harry, Du bist mittlerweile 81 Jahre. Was hat es ausgelöst, dass Du in der Medizin neue Wege gingst? Welche Menschen haben Dich geprägt? Welchen hast Du im Rückblick besonders zu gedenken? – Mir ist bekannt, dass Du zum Beispiel einen Satz von Rudolf Virchow öfter zitierst, wenn es um die Darstellung ganzheitlicher Zusammenhänge geht, nämlich „Ein aus dem Rhythmus geratenes System ist ein archetypisches Merkmal von Krankheit. Die Überführung in den ursprünglichen, naturgemäßen Grundzustand nennen wir Heilung.“

HL: Lieber Wolfgang, lass mich anfangen mit dem Satz von Rudolf Virchow, den ich gemeinsam mit Dieter Broers in unseren gemeinsamen Vorträgen zitiere. Die Zellularmedizin von Virchow leitete uns Ärzte eigentlich nur in die beschränkte zelluläre Medizin hinein, um uns zu zeigen, wie sich die unterschiedlichen Krankheiten des Körpers einerseits ontogenetisch ausprägten, wodurch sich eine Symptommedizin entwickelte, aber andererseits wusste Virchow selbst damals noch die Verbindung mit dem extrazellulären Bereich, dem weichen Bindegewebe. Doch schnell danach wurde das letzte vergessen. Dieses Bindegewebe war und ist viel, viel mehr als nur Zement zwischen den Zellen.

Im DAH und an der Universität Wien im Ludwig Boltzmann Institut begegneten sich ab 1950 die Neuraltherapie und die Grundregulation von Pischinger, Kellner, Bergsmann usw. und später Professor Hartmut Heine.

kindlich fest, denn Jesus Christus war Gottes Sohn und ich wusste für mich, dass er auch als Menschensohn oben im Himmel lebendig war, und zwar als HERR immer mit mir verbunden. So blieb es auch, als ich als Medizinstudent an der katholischen Universität in Nimwegen studierte und die Predigt vom Darwinismus anhörte. Erst in Baden-Baden kamen neue Fragen und Antworten. Rudolf Steiners Anthroposophie, Theosophie, Buddhismus, esoterische Einweihungen, Kontakte mit der Rosenkreuz-Amorc-Gruppe usw. führten mich zu selbständiger, konkordant-griechischer Bibelforschung (Konkordanter Verlag Pforzheim). Auch bibelfeste gläubige Patienten und sogar Professor Samuel Külling aus Basel kamen in meine Praxis und lehrten mich, zu erkennen, welche Göttliche Information für mich notwendig war.

Neue Grundprinzipien wurden für mich im Leben und in der ärztlichen Praxis offengelegt und zur gleichen Zeit eröffnete sich eine neue Wahrnehmungswirklichkeit. Ich wurde offen und erwarcte. Ein wunderbares, neues Feldgeschehen entwickelte sich in mir während meines medizinischen Handelns.

WM: Eine ganzheitliche Medizin bedeutet, den Hintergrund zu einer Symptombildung kennenlernen zu wollen. Dieser ist geistiger Natur. Und das beweisen auch die Hirnforscher. Sie sagen: Alles Verhalten, auch unsere Entscheidungen, sind den neuronalen Vorgängen nachhängig“. Stimmt Du mit jenen überein, die sagen, dass es keine Krankheit gibt, die nicht aus dem Geistigen über das individuell Seelische ihren Weg in die Materie, den Körper, findet?

HL: Geistige Natur kann man am besten in der Erfahrungsheilkunde erleben, in der die Neuraltherapie im Mittelpunkt ist. - Ja, ich stimme mit jenen überein! Ab 1980 kam ich in Verbindung mit dem Leiter des Transferpunkts für Integrale Medizin an der Universität Utrecht, Professor R. van Wijk cs. Mit ihm persönlich forsche ich bis heute auf diesem Gebiet. Seine Biophotonenforschung, früher zusammen mit Prof. F. Popp, öffnet immer neue Wege!!

WM: Du stellst immer wieder Burkhard Heim als Ausnahmephysiker heraus, der Herz und Verstand in der Wissenschaft vereinige. Kannst Du von ihm aus die Brücke zu Deiner Neuraltherapie schlagen und erläutern, wie dies in das moderne Weltbild der Quantenphysik passt?

HL: Zusammen mit Lothar Göring verkündete ich schon ein eigenes, einheitliches, kubisch-pyramidales, biophysikalisches-biologisches Ganzheitsgeschehen, vergleichbar mit dem Konzept von Burkhard Heim. Meine Freunde und Kollegen Bodo Köhler, Professor Kai Börnert, Dieter Broers überzeugten mich von der Wichtigkeit des Prinzips von Burkhard Heim. Für mich sind die Göttlichen Dimensionen selbst persönlich mitschwingend!

WM: Diese Aussagen deuten darauf hin, dass die Naturwissenschaftler, deren Denken und Handeln sich auf die Funktionen und Wirkungen von Naturvorgängen beschränkt, seelenlos und geistlos sind. - Oder geht das zu weit? - Was ich verstanden habe, deutet darauf hin, dass jeder Mensch, der auf dieser Erde ist, mit einem bestimmten geistigen Auftrag angetreten ist. Erfüllt er diesen, muss er nicht krank werden. Erfüllt er ihn nicht, rebelliert seine Seele, gibt Zeichen, was ihr fehlt. Werden diese missachtet, manifestiert sich im Körper an jener Stelle ein Symptom, das dem geistigen Aspekt, der als Auftrag vorgegeben ist, analog ist. - Was sagst Du dazu?

HL: Inder Tat, so ist es. Es ist natürlich nicht so, dass Medizin und Bewusstsein ohne Krankheit und ohne Leiden heißt, und dass man dann seine Lebensaufgabe gut erfüllt hätte. Damals war für mich Rudolf Steiners Denken und Handeln interessant, denn sie waren konform unseres geistigen Auftrages.

Meinen Glauben an die Reinkarnation, den ich damals hatte, habe ich verlassen. Ich glaube an die Auferstehung, so wie sie im Korinther 15 geschrieben steht.

WM: Vom Symptom aus auf den geistigen Hintergrund zu schließen, bedeutet wohl, Krankheit als Weg zu begreifen. Dies nennt man auch Religio (Rückbindung). Ist Medizin in diesem Sinne der Weg zu Gott?

HL: Diesem stimme ich zu. Für mich sind die Informations-Energie-Medizin und I-E-Neuraltherapie wegweisend zum Wort Gottes geworden. Letzteres war am Anfang - vor der Schöpfung - war, und wird ES auch bleiben.

WM: Lieber Harry, zuletzt traf ich Dich im Kreis von Professor George Birkmayer und Professor Ottaviano Tapparo. Ihr habt eine intensive Zusammenarbeit beschlossen. Weitere Pioniere der Neuen Medizin sollen hinzukommen und die Regulationstherapie zur vollen Reifung bringen. Sag uns doch bitte, was Du Dir von diesem Netzwerk von fortschrittlich wirkenden Medizinern versprichst.



HL: Wir wollen Ärzte ausbilden in den neuen Regulationstherapien, wobei die Neuraltherapie nach Huneke/Lamers zentral steht und die Autologe Stammzell-Wachstumsfaktoren-Therapie –Tapparo/Börnert und die NADH Regulationstherapie nach Birkmayer und die Fremona Hologramm Technologie – Manetti Ceschi a Santa Croce/ Karl Höfler kombiniert werden.

Lieber Wolfgang, wie Du siehst gehören zu diesem Kreis auch Professor Dr. Kai Börnert, Professor Dr. Jürgen Zunft, Univ. Dozent Manuela Wagner und Dr. Dieter Broers. Sie gehören auch zu dem Kreis der DAH- und der Matrix-Forschungs-Gesellschaft.

2010 feierten wir das 60. Gründungsjubiläum der DAH. Zu diesem Jubiläum wurde im Matrimed-Verlag Heidelberg 2010 von Bernd Kohl und mir das Buch „ Regulation und Bewusstsein. Die Zukunft der Medizin?“ herausgegeben.



Seit 2010 entwickelt sich die oben genannte Forschungsgruppe innerhalb der EMAC (Energy-Medizin- Autonomic-Control), Forschungs- und Ausbildungszentrum für Energie-Information-Medizin und Bioregulation. Diese ist wiederum verbunden mit der Europäischen Akademie für Naturwissenschaftliche Kinesiologie in Rostock.

Außerdem sind alle verbunden mit der Universität für Traditionelle und nicht Traditionelle Medizin in Dnepopetrovsk – Ukraine.

WM: Bei unserem letzten Zusammen- treffen nahm ich u.a. Stichworte wie „Fremona-Hologramm“ und „Regulationsrhythmus“ auf. Diese habt ihr mit der Stammzellenforschung in Verbindung gebracht. Kannst Du uns da aufklären?

HL: Holistische Ganzheit ist inhaltlich verbunden mit Fre(Frequenzen) Mo(morphogenetische Felder)Na(Natur)-Regulation mittels Information – Energie – Regenerationsheilkunde.

WM: Du wirst mit Deinen Medizin-Kollegen bei der Medizinischen Woche in Baden-Baden sein und der Fachwelt manche Überraschung präsentieren. Darüber hinaus werdet Ihr beim Kongress „Medizin und Bewusstsein“ vom 10.-12. November 2017 in Königstein im Taunus sein und in Vorträgen und Workshops Eure Forschungsergebnisse präsentieren. Viele Mediziner werden von Euren Erkenntnissen profitieren und sich mit Euch auf den Weg machen, Heilung als schöpferisch verbundene, seelische und geistige Dimension zu berücksichtigen und zu achten – zum Wohle des Ganzen. – Was möchtest Du den Leserinnen und Lesern meiner Zeitschriften zurufen, damit diese ebenfalls den Weg zur Gesundheit finden?

HL: Wir werden den neuesten Stand der Erfahrungsheilkunde und der Informations-Energie-Medizin nach dem wissenschaftlichen, kosmischen Modell von Burkhard Heim vorstellen. Das wird sehr spannend sein. Denn die I-E-Neuraltherapie und die klassische Neuraltherapie zeigen die wahre Verbindung der Komplementarität in der Medizin! (Siehe Ganzheitsmedizin Heft 2 der ÖNR, Jahrgang 30, Juni 2017, Dr. med. Robert Harsieber.) Das heißt: Wir haben zu tun mit zwei verschiedenen, scheinbar nicht miteinander kompatiblen Sichtweisen der Wirkung der Neuraltherapie, die aber beide zur Beschreibung der Wirklichkeit unbedingt notwendig sind. Aber da ist noch mehr zu sagen: Die pluri-potente – Bindegewebszellen der Matrix werden durch den Stich im Grundsystem mit Procain oder andere Lokalanästhetika ebenso wie die Stammzellen/Wachstumsfaktoren-Therapie (Tapparo/Börnert) und die NADH-Neuraltherapie neuartig erklären möchte. Diese einheitlich zusammenwirkende Trias von E I – Neuraltherapie und Grundsystem regulierende Therapien bewirken Information, Regulation zur Heilung und Reparatur (Lamers, Zunft, Moulaert).

Kontakt:

Info@harrylamers.nl
isabellanizet@gmail.com
Kasteel Aldenghoorstraat 6
6043 XJ Roermond NL
Tel. 0031-628075330



Bild: John Peters Fotografie

Lebenslauf Prof. Dr. med. Harry Lamers

Geboren am 17.07.1936 in Roermond als ältestes von 9 Kindern.

- 1956-1964 Medizinstudium an der Universität Nijmegen mit den Nebenfächern Biochemie und Physik.
- 1964 Niederlassung als Hausarzt
- 1964-1965 Militärarzt zur See und internistische Ausbildung im Marinekrankenhaus in Overveen.
- 1966-1969 ehrenamtliche Tätigkeit als als Biologielehrer an der Rijks-HBS
- 1971 Eröffnung der Praxis in der Kasteel Aldenghoorstraat 6
- 1977–1979 Gemeinschaftspraxis in der Kasteel Hornstraat 123
- Seit 1978 Vorstandsmitglied und ab 2002 Präsident der DAH (Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Herd- und Regulationsforschung, gegründet im Jahr 1950)
- 1980 Mitglied einer Forschungsgruppe der Fakultät für Molekulare Zellbiologie an der Universität Utrecht-NL unter der Führung von Prof. R. Van Wijk
- 1990-1995 Mitbegründer des „Centrum voor Geïntegreerde Geneeskunde“ (CGG) (Zentrum für integrierte Medizin), das im September 1990 in Winterswijk-NL eröffnet wurde.
- 1992 Verleihung der Huneke-Medaille durch die IGNH (Internationale Gesellschaft für Neuraltherapie nach Huneke – Regulationstherapie, gegründet im Jahr 1958).
- Seit 1978 (Mit-)Begründer von „Vesta Research“, „Patmos Research“, der „Stichting Neuraaltherapie“ und des „Ferdinand Huneke Instituut“
- 2010 Publikation in der Ausgabe „Regulation und Bewusstsein – Die Zukunft der Medizin!“ zum Anlass des 60-jährigen Jubiläums der „Deutschen Ärztesgesellschaft für Herd-und Regulationsforschung e.V.“
- 2013 Gründung der Akademie für Energie-Informationstherapie am 3. April 2013 in Los Cristianos – Teneriffa –
- 2016 Ernennung zum Hochschullehrer für Neuraltherapie an der Hochschule für Traditionelle und Nicht-Traditionelle Medizin Dnipro (Ukraine)
- 2017 Publikation „Het ontstaan van *Het Harry Lamers Filter* – Nieuwe ontwikkelingen in de integrale Geneeskunde: Samenhang en synergie bij combinatie van Acupunctuur en Neuraaltherapie“ (Die Entstehung des Harry-Lamers-Filters – Neue Entwicklungen in der integralen Medizin: Zusammenhang und Synergie bei der Kombination aus Akupunktur und Neuraltherapie).
Bert Heintzberger und Harry Lamers
- 2017 -18 Beginn der mitochondrialen Forschung mit Prof. Dr. George Birkmayer, Wien über die Kombinationswirkstoffe Procain und NADH in Verbindung mit autologen Wachstumsfaktoren und codierten Hologrammen (ODT)
- 2018 DAH Vortrag zur 52. Medizinischen Woche in Baden-Baden vom 31.10 bis 4.11.2018 „**Die Neu-Orientierung des ganzheitlichen Wirkungsbereich der Neuraltherapie**“

Nachwort

Innerhalb von wenigen Tagen ist diese Festschrift zum 25-jährigen Bestehen des „**Medical Institut of traditional and non-traditional Medicine Dnipro (Dnepropetrovsk)**“ entstanden. Ohne die Unterstützung von meiner lieben Frau Isabella und meiner lieben Freundin Anke Berneiser wäre es nicht möglich gewesen, dies zustande zu bringen.

Mein Thema ist die Neuraltherapie nach Huneke von Anfang bis Heute. Sie ist 1925 entdeckt worden und ist seit 1950 in der DAH (Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Herd- und Regulationsforschung), in der IGNH (Internationale Gesellschaft für Neuraltherapie nach Huneke) und in der Wiener Ganzheitsmedizin (Pischinger/Kellner u.A.) wissenschaftlich untermauert worden.

Seit 1964 befasse ich mich in meiner allgemeinmedizinischen Praxis in NL-Roermond, sowohl praktisch als auch wissenschaftlich mit diesem Thema. Seitdem war ich jedes Jahr, meistens mit einem eigenen Vortrag, auf internationalen, medizinischen Kongressen im In- und Ausland, wie Freudenstadt, Baden-Baden und Bad Nauheim (Deutschland), Österreich, Türkei usw., sowie auf Niederländisch-Belgischen Kongressen.

Seit 2014 lehre ich vor allem auch meine eigenen, erweiterten, quantenphysikalischen Einsichten über den Wirkungsbereich der Neuraltherapie. Selbstverständlich bleiben die klassischen, molekularbiologischen Wirkungsbereiche der Ausbildung in der Neuraltherapie bestehen. Das eine geht nicht ohne das andere.

Wie ich im Vorwort schon erwähnt habe, sind diese erweiterten Einsichten der Energie-Informations-Neuraltherapie (E-I-Neuraltherapie) in der EMAC und an der Medizinische Hochschule in Dnipro als neue erkenntnis-theoretische Aspekte und als neue Wissenschafts-Paradigmen Grundlagen der E-I-Medizin voll akzeptiert.