

MESSBERICHT

Bioenergetische Messungen
WAMENA®

IMEDIS-Messungen

Bioenergetische Messungen WAMENA®

IMEDIS-Messungen

Auftraggeber:

Herward Auersperg
Felsenstraße 24
A-2761 Waidmannsfeld
T: und F: +43 (0)2632 74377
herward.auersperg@gmx.at

Wissenschaftliche Leitung des Projekts:

DI Dr. Noemi Kempe

Erstellungsdatum:

März 2017

Durchführungsdatum der Messungen:

Dezember 2016

Messungen und Berichterstellung:

DI Dr. Noemi Kempe, DI Christian Leopold,

Auftragnehmer:

IBBU - Institut für **B**iosensorik und **B**ioenergetische **U**mweltforschung
Partner des Zentrums für intellektuelle medizinische Systeme IMEDIS Moskau

Wissenschaftliche Leitung des Instituts: DI Dr. Noemi Kempe

Drosselgasse 10, A-8501 Lieboch/Graz

Telefon: +43 (0) 3136/61 043

E-Mail: office@ibbu.at

Copyright © 2016 by **IBBU** Institut für Biosensorik und Bioenergetische Umweltforschung

Die Publikation, Weitergabe oder Verwertung dieses Messberichtes und der darin enthaltenen Auswertungen und Abbildungen zu geschäftlichen oder zu geschäftsfördernden Zwecken, auch nur auszugsweise, sind nur mit der schriftlichen Zustimmung des **IBBU** zulässig. Dies gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen, Tonträger jeder Art und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

INHALT

1. AUFGABENSTELLUNG	6
2. PROBANDEN.....	6
3. VERWENDETE GERÄTE UND HILFSMITTEL.....	6
4. ANGEWANDTE MESSMETHODEN.....	6
5. BESCHREIBUNG DER VORGEHENSWEISE	6
6. MESSERGEBNISSE	7
6.1 ALLGEMEINE BESCHREIBUNG DER DARSTELLUNG UND INTERPRETATION	7
6.1.1 Quadrantenmessung	7
6.1.2 Biofunktionale Segmentardiagnostik	7
6.1.3 Biofunktionale Organometrie	8
6.1.4 IMEDIS-Test (Vegetativer Resonanztest)	8
6.2 ERGEBNISSE.....	9
6.2.1 Quadrantenmessung und Biofunktionale Segmentardiagnostik	9
Proband 1:	9
Proband 2:	13
Proband 3:	17
Proband 4:	21
Proband 5:	25
Proband 6:	29
Proband 7:	33
Proband 8:	37
Proband 9:	41
6.2.2 IMEDIS-Test (Vegetativer Resonanztest)	45
Proband 1:	47
Proband 2:	48
Proband 3:	49
Proband 4:	50
Proband 5:	51
Proband 6:	52
Proband 7:	53
Proband 8:	54
Proband 9:	55
7. ZUSAMMENFASSUNG DER ERGEBNISSE UND SCHLUSSFOLGERUNG.....	56
7.1 EINE SPEZIELLE UNTERSUCHUNG DER UNMITTELBAREN WIRKUNG VON WAMENA® (DIREKT, OHNE PFLANZEN) AUF DEN MENSCHEN.....	59
7.2 SUMMA SUMMARUM:	60
8. ANHANG	62
ANLAGE I – BESCHREIBUNG DER EINGESETZTEN MESSMETHODEN	62
Messungen der Homöostase mit dem Expertensystem IMEDIS	62
Einführung	62
Das Expertensystem IMEDIS	63
ANLAGE II – ÜBER IMEDIS	70

1. Aufgabenstellung

Zu untersuchen ist die Fragestellung, ob und wie sich bei Verwendung von WAMENA® der Zustand der Homöostase des Menschen verändert.

Bei den Untersuchungen wird das Augenmerk sowohl auf den Zustand des vegetativen Nervensystems, der Umweltbelastung, gewisser Parameter des Organismus gelegt.

Die Messungen werden an 9 Probanden durchgeführt.

2. Probanden

Für die Messungen standen 9 Probanden zur Verfügung:

Proband	Geschlecht	Alter	Tag der Messung
1	Weiblich	40	24.01.2017
2	Weiblich	50	13.01.2017
3	Weiblich	58	04.01.2017
4	Weiblich	29	11.01.2017
5	Weiblich	63	10.01.2017
6	Männlich	44	20.01.2017
7	Weiblich	22	04.01.2017
8	Weiblich	41	04.01.2017
9	Männlich	77	16.01.2017

3. Verwendete Geräte und Hilfsmittel

- IMEDIS-Expertensystem¹

4. Angewandte Messmethoden

Folgende Messmethoden kommen zur Anwendung:

- Quadrantenmessung zur Abschätzung der allgemeinen Energieverteilung
- Biofunktionale Segmentardiagnostik
- IMEDIS-Test (vegetativer Resonanztest); einige ausgewählte Parameter

5. Beschreibung der Vorgehensweise

Im Vorfeld der Testserie wurden 3 Zimmerpflanzen (handelsübliche Ficus Benjamin) besorgt. **Eine** Pflanze blieb wie sie ist mit konventioneller Pflanzeerde aus dem Baumarkt.

Bei der **zweiten** Pflanze wurde die Erde getauscht und durch eine gute biologische Pflanzeerde (Nährhumus) vom Kompostmeister Thomas Seitz (www.mts-kompost.at) ersetzt.

Bei der **dritten** Pflanze wurde zusätzlich die biologische Pflanzeerde mit ca.10% WAMENA® (Nährhumus + WAMENA®) ergänzt.

Anschließend wurden die Pflanzen ca. 6 Wochen mit großen Abstand voneinander stehen gelassen, damit sich eine etwaige Wirkung der unterschiedlichen Erden in den Pflanzen entfalten kann.

Die Probanden, wurden auf einem neutralen Platz im Institut für Biosensorik jeweils mit einer anderen Pflanze neben sich stehend 3-mal vermessen:

1. Konventionelle Pflanzeerde(KPE)
2. Nährhumus (NH)
3. Nährhumus mit WAMENA® (wird bei den Pflanzentests nur als WAMENA® bezeichnet)

¹Siehe Anlage II – Kurzbeschreibung des IMEDIS-Expertensystems

Es wurde jeweils 10 Minuten gewartet, damit sich die Wirkung auf die Homöostase des Menschen entfalten kann.

Zusätzlich wurden ca. 20 Personen in einem Kurztest (Quadranten und Segmentardiagnostik) vermessen. Dazu wurde bei den Probanden zuerst der Ist-Zustand bestimmt und dann die Messreihe mit einem Röhrchen WAMENA® direkt am Probanden wiederholt.

6. Messergebnisse

6.1 Allgemeine Beschreibung der Darstellung und Interpretation

6.1.1 Quadrantenmessung

Die Quadrantenmessung liefert Informationen über die allgemeine Energieverteilung im Körper und wird über die vier Ableitungen (Messelektroden) Hand-Hand, Hand-Fuß (rechts), Hand-Fuß (links) durchgeführt. Die Messergebnisse werden dabei wie folgt klassifiziert. Ein Zeigerabfall deutet auf eine Funktionsstörung hin.

Norm- Bereich	82 – 88
Unterenergie	< 82
Überenergie	> 88

Um die Resultate noch besser verifizieren zu können, führen wir noch zusätzlich drei weitere Parameter ein:

- Mittelwert (MW)
- Maximale Abweichung der Quadrantenwerte- Δ -Wert (max. Wert – min. Wert)
- Summarer Zeigerabfall - Σ -ZA

Damit können wir die Aussagen über das Regulationsverhalten bzw. über Regulationsstörungen machen.

6.1.2 Biofunktionale Segmentardiagnostik

Die Biofunktionale Segmentardiagnostik liefert Informationen über den Zustand des vegetativen Nervensystems. Die Messung erfolgt über sieben Ableitungen (Elektrodenpaare) an den Händen, Füßen und der Stirn, insgesamt werden 3 Messungen durchgeführt. Zwischen den Messungen erfolgt ein Belastungs-Zyklus und die Antwort der Homöostase wird aufgezeichnet. Auf diese Weise kann die Dynamik der Regelfunktion erfasst werden. Die Ergebnisse werden in Form von zwei unterschiedlichen Auswertungen dargestellt.

Integrale Auswertung

Die „*Integrale Diagnostik*“ kann unter anderem die folgenden Aussagen über einige Parameter der Homöostasesteuerung des jeweiligen Probanden liefern und wird als Tabelle dargestellt:

- Typ der unspezifischen Reaktion, d.h. der energetische Zustand des Organismus
- Tonus des vegetativen Nervensystems, d.h. sympathische oder parasympathische Tendenz
- Regulationstyp, d.h. z.B. der Zustand der Ca^{++} -Kanaldurchlässigkeit, Drainagierung und Gleichgewicht der Katalysatoren und anderes
- Sauerstoffverbrauch im Gewebe
- Zustand der Immunreaktion
- Vegetatives Irritationssyndrom (Lokalisationszone)
- Systeme mit gestörter Funktion, d.h. qualitative Abschätzung der Dysfunktion im zerebrovaskulären, kardiorespiratorischen, gastrointestinalen, urogenitalen, endokrinen, hepatobiliären, hepatotoxischen und odontogenen Funktionsbereich
- INK: Instabilitätsfaktor

Differentielle Auswertung

Die Ergebnisse der „*Differentialdiagnostik*“ werden unter anderem als Phantombilder unterschiedlicher Körperbereiche bzw. als Grafik des Dysfunktionsgrades angegeben. Hierbei kann deutlich die Dynamik der Funktion des vegetativen (und zum Teil zentralen) Nervensystems abgelesen werden.

6.1.3 Biofunktionale Organometrie

Bei der Biofunktionalen Organometrie werden die Messungen an den Kontrollmesspunkten der Meridiane (Punkte an Fingern und Zehen) beider Körperseiten durchgeführt. Die Ergebnisse werden in Form einer Tabelle der normierten gemessenen Werte dargestellt, wobei folgende Klassifikation verwendet wird:

Norm-Bereich	50 – 65
unter der Norm	< 50
über der Norm	> 65

Ein Zeigerabfall charakterisiert eine Destabilisierung des biofunktionellen Regulationszustandes des entsprechenden Funktionsbereiches. In diesem Fall ist das Regulationsvermögen nicht imstande, den momentanen Homöostase-Zustand bei einem minimalen äußeren Reiz aufrecht zu erhalten.

Der „*Dynamische-Faktor*“ erlaubt es, den zeitlichen Verlauf der möglichen Dysfunktionen des Homöostase-Zustandes von mehreren Messungen übersichtlich darzustellen. Es werden jeweils die Abweichungen vom Normwert der einzelnen Messungen mit einem speziellen empirisch ermittelten Koeffizienten erfasst und als integraler Faktor prozentuell in einer Grafik dargestellt. Je weiter sich dieser Faktor von Null entfernt, desto mehr entfernen sich die Körperfunktionen dem biofunktionellen Idealzustand. Es wird jeweils ein Dynamischer Faktor über alle gemessenen Meridianwerte und ein Dynamischer Faktor der nur aus den schlechten (von der Norm abweichend) Meridianwerten errechnet wird, angegeben.

6.1.4 IMEDIS-Test (Vegetativer Resonanztest)

Beim IMEDIS-Test wird der Proband mit den Schwingungen der zu testenden Resonanz-Materialien (verschiedene endogene oder exogene Belastungen, Nosoden, Organopräparaten, ...) belastet. Die Belastung entspricht der jeweiligen Fragestellung. Spricht das jeweilige Resonanz-Präparat an, liegt eine Belastung vor. Die Ergebnisse werden in Form einer Tabelle dargestellt. Hier wird nur die Belastung, nicht jedoch der entsprechende Filter aufgezeichnet.

nicht getestet	○
getestet und festgestellt	+
getestet und nicht festgestellt	-

6.2 Ergebnisse

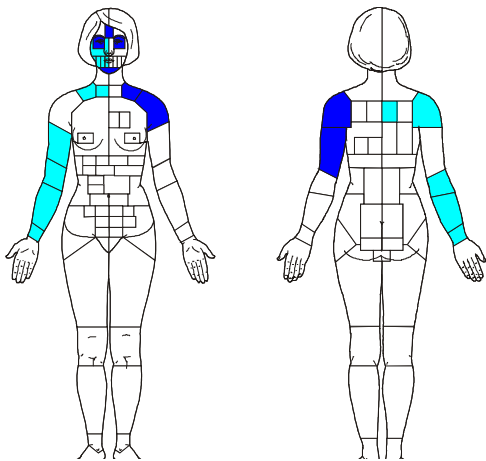
6.2.1 Quadrantenmessung und Biofunktionale Segmentardiagnostik

Proband 1:

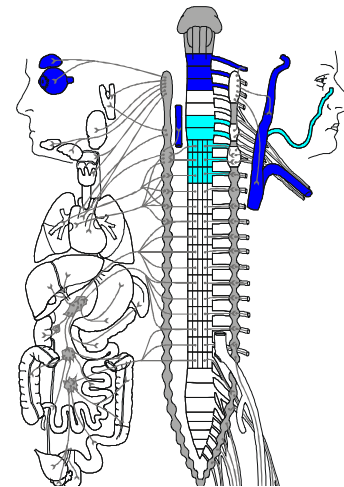
1	KPE		NH		WAMENA®	
	Amplitude	Zeigerabfall	Amplitude	Zeigerabfall	Amplitude	Zeigerabfall
Hand-Hand	75	1	74	2	85	0
Hand-Fuß rechts	80	2	74	2	80	2
Hand-Fuß links	77	1	67	1	74	2
Fuß-Fuß	79	1	66	1	69	0
Δ	5		8		16	
Σ -ZA		5		6		4
MW	77,75		70,25		77	

1 Integrale Parameter	KPE		NH		WAMENA®	
	Ausgangs- zustand	Nach der Test- Belastung	Ausgangs- zustand	Nach der Test- Belastung	Ausgangs- zustand	Nach der Test- Belastung
I. Allgemeiner Typ unspezifischer Reaktivität des Körpers	Schwach ausgeprägte Hypoergie	Mäßige Hypoergie	Mäßige Hypoergie	Ohne Änderung	Schwach ausgeprägte Hypoergie	Ohne Änderung
II. VNS-Tonus	Schwach ausgeprägte Parasym- pathikotonie	Sympathiko- tonische Tendenz	Mäßige Parasym- pathikotonie	Ohne Änderung	Schwach ausgeprägte Parasym- pathikotonie	Ohne Änderung
III. Sauerstoffauf- nahme durch das Gewebe	In Norm		In Norm		In Norm	
IV. Immun- reaktivitätsstatus	Immunodefizit		Immunodefizit		Immunitätsanspannung	
V. Vegetoirritations- syndrom (Lokalisationszone):	Oberquadrant bilateral (Kopf-Hals-Organe)		Oberquadrant bilateral (Kopf- Hals-Organe)		Oberquadrant bilateral (Kopf-Hals-Organe)	
VI. Vermutete Leitsyndrome:	Zerebrovaskulär (Hypo) Verdacht auf Kopfherde (Test an den Adler Punkten durchführen) (Hypo)		Zerebrovaskulär (Hypo) Kardiorespiratorisch (Hyper)		Zerebrovaskulär (Hypo) Kardiorespiratorisch (Hyper)	
VII. Regulationstyp allgemein	überschwingend		begrenzt		begrenzt	
VIII. Instabilitätsfaktor	18,98		21,21		18,43	

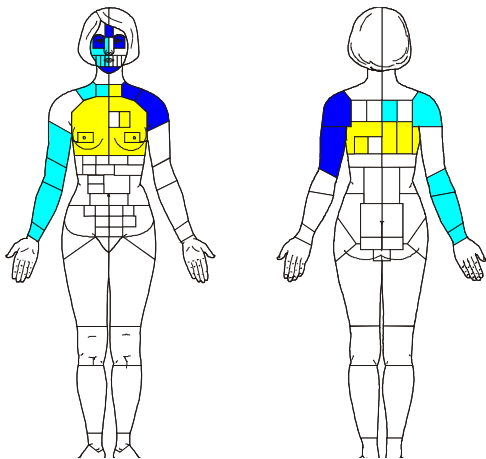
Differentielle Parameter



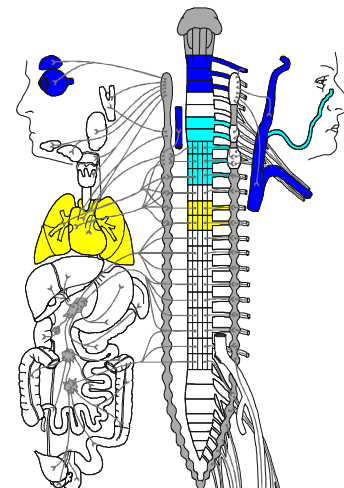
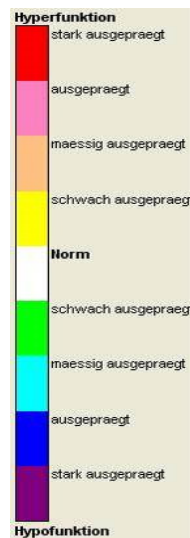
KPE (Fokalorgane) 100%



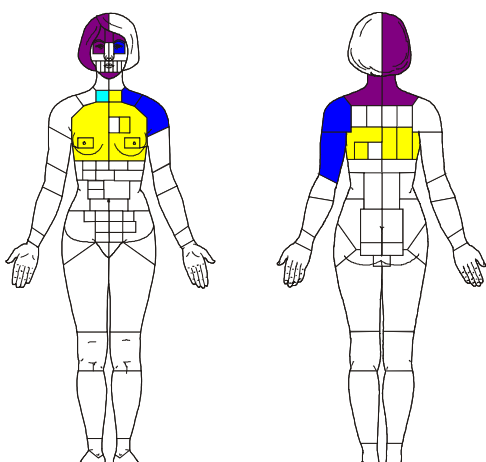
KPE (VNS) 100%



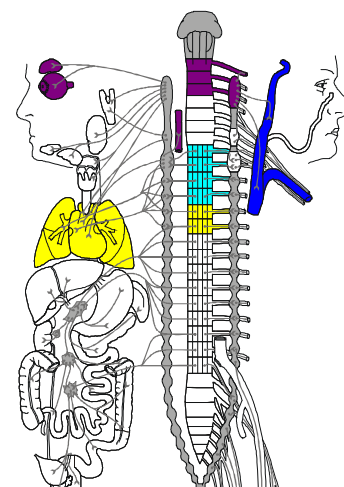
NH(Fokalorgane) 100%



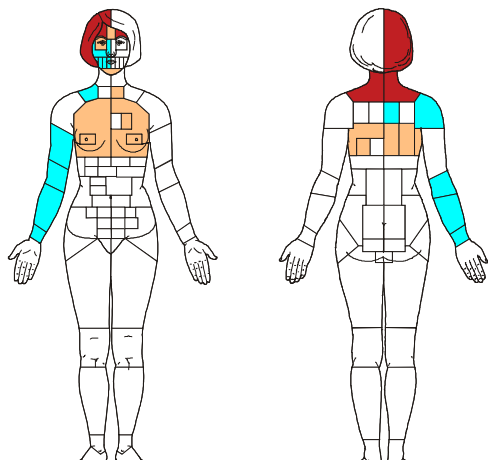
NH (VNS) 100%



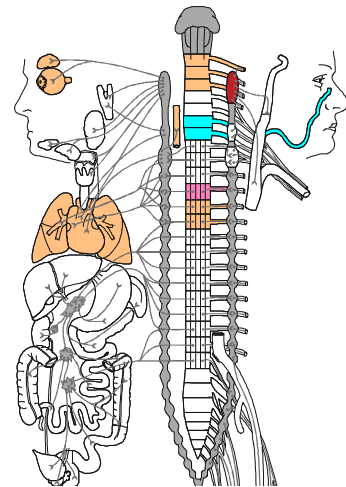
WAMENA® (Fokalorgane) 100%



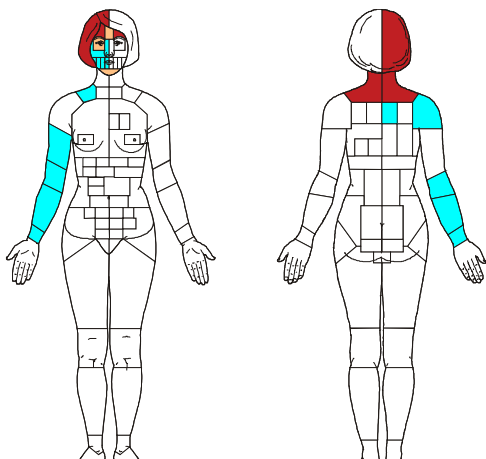
WAMENA®(VNS)100%



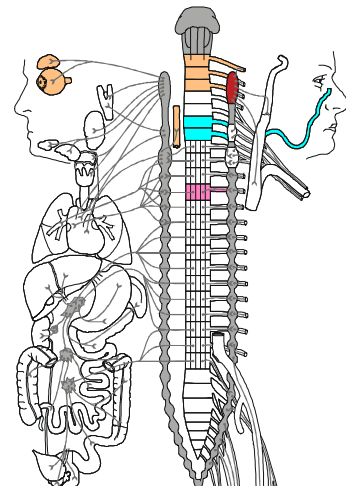
Vergleich (Fokalorgane):
WAMENA®/KPE100%



Vergleich (VNS):
WAMENA®/KPE100%



Vergleich (Fokalorgane):
WAMENA®/NH 100%



Vergleich (VNS):
WAMENA®/NH 100%

Quadrantenwerte:

Die eher niedrigen Quadrantenwerte werden durch die Information mit der NH noch etwas niedriger, erhöhen sich dann wieder durch die Verwendung von WAMENA®. Die Summe der Zeigerabfälle (Σ -ZA) geht von 5 über 4 und auf 6. Die Streuung (Δ) wird größer, sie geht von 5 über 8 auf 16.

Integrale Parameter:

Die unspezifische Reaktivität des Körpers bleibt bei allen 3 Messreihen im Bereich schwach ausgeprägte oder mäßige Hypoergie.

Der VNS-Tonus ist bei der ersten Testreihe mit der KPE schwankend. Zuerst eine schwach ausgeprägte Parasympathikotonie und nach der Testbelastung (der Organismus wird leicht gestresst) kommt eine Sympathikotonische Tendenz. Dazu passt der überschwingende Regulationsfaktor. Bei NH und WAMENA® bleibt der Regulationstyp begrenzt und es gibt auch nach der Testbelastung keine Änderung.

Das Immunodefizit bei Messreihe KPE und NH wird mit WAMENA® zu einer Immunitätsanspannung.

Sauerstoffaufnahme durch das Gewebe bleibt in Norm.

Das Vegetoiritationssyndrom (Lokalisationszone): Oberquadrant bilateral (Kopf-Hals-Organ) bleibt gleich.

Die Anzahl der vermuteten Leitsyndrome bleiben bei 2.

Der Instabilitätsfaktor bleibt ähnlich (18,98 – 21,21 – 18,43).

Differentielle Parameter:

Mit NH und WAMENA® beginnt eine schwach ausgeprägte Hyperfunktion des Herz-Lungenbereichs.

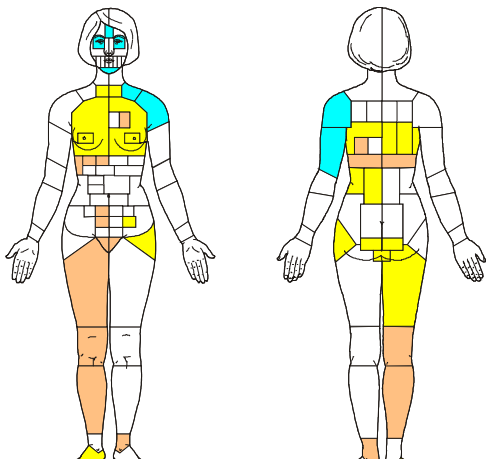
WAMENA® versucht das Immunsystem zu verbessern (siehe Integralparameter), aber in der kurzen Zeit der Messung fehlt die Energie des Körpers, um alles gleich umzusetzen, daher sind im rechten Kopfbereich einige Felder mit einer stark ausgeprägten Hypofunktion aufgetreten, dafür sind die Hypofunktionen im Bereich des rechten Arms verschwunden.

Proband 2:

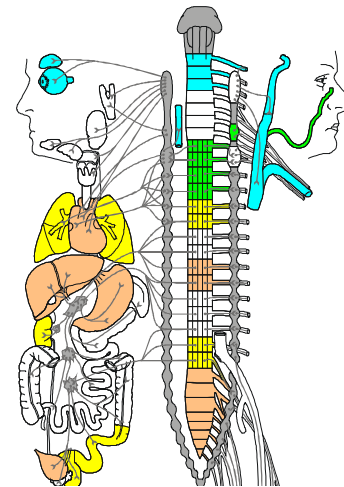
2	KPE		NH		WAMENA®	
	Amplitude	Zeigerabfall	Amplitude	Zeigerabfall	Amplitude	Zeigerabfall
Hand-Hand	94	0	94	0	88	0
Hand-Fuß rechts	92	0	87	2	82	1
Hand-Fuß links	91	0	83	2	81	2
Fuß-Fuß	92	0	76	0	76	2
Δ	3		18		12	
Σ -ZA		0		4		5
MW	92,25		85		81,75	

2 Integrale Parameter	KPE		NH		WAMENA®	
	Ausgangs- zustand	Nach der Test- Belastung	Ausgangs- zustand	Nach der Test- Belastung	Ausgangs- zustand	Nach der Test- Belastung
I. Allgemeiner Typ unspezifischer Reaktivität des Körpers	Schwach ausgeprägte Hyperergie	Ohne Änderung	Normergie	Ohne Änderung	Normergie	Ohne Änderung
II. VNS-Tonus	Schwach ausgeprägte Sympathi- kotonie	Ohne Änderung	Eutonie	Ohne Änderung	Eutonie	Ohne Änderung
III. Sauerstoffauf- nahme durch das Gewebe	In Norm		In Norm		In Norm	
IV. Immun- reaktivitätsstatus	Mäßige Immunitätsanspannung		Mäßige Immunitätsanspannung		In Norm	
V. Vegetoirritations- syndrom (Lokalisationszone):	Oberquadrant bilateral (Kopf-Hals-Organe)		Mittelquadrant bilateral (Brustkorb-Hals-Organe)		Mittelquadrant bilateral (Brustkorb-Hals-Organe)	
VI. Vermutete Leitsyndrome:	Zerebrovaskulär (Hypo) Kardiorespiratorisch (Hyper)		Kardiorespiratorisch (Hyper) Zerebrovaskulär (Hypo)		Kardiorespiratorisch (Hyper) Urogenital (Hypo) Endokrinopathisch (Hypo)	
VII. Regulationstyp allgemein	Begrenzt		Normal		Normal	
VIII. Instabilitätsfaktor	12,55		5,00		3,29	

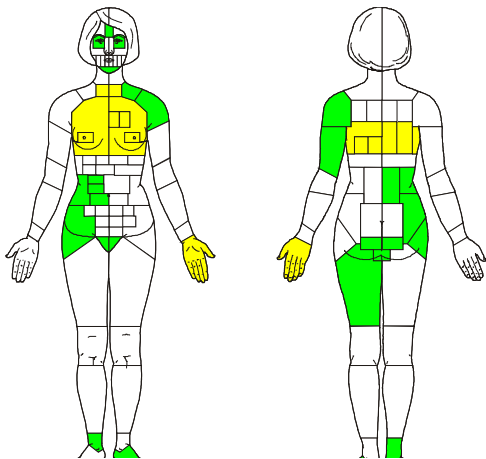
Differentielle Parameter



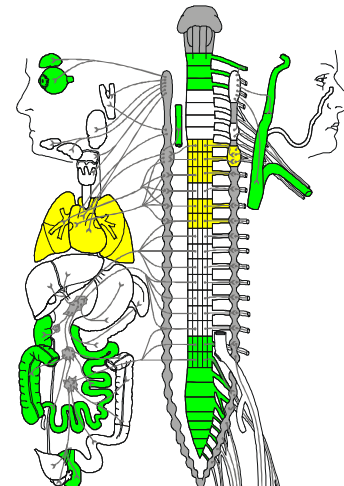
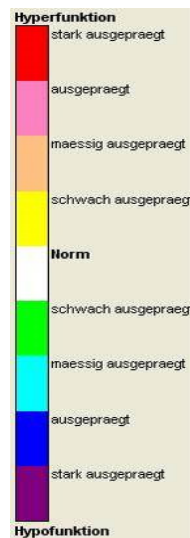
KPE (Fokalorgane) 100%



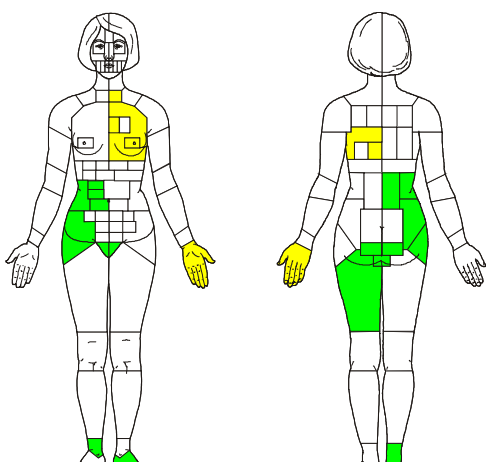
KPE (VNS) 100%



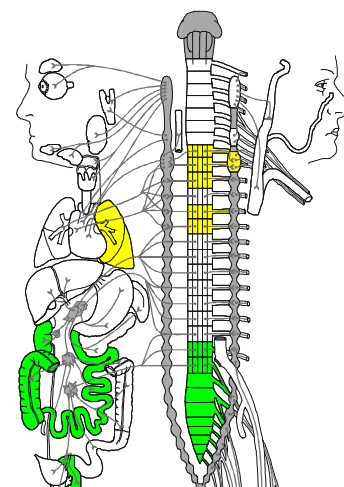
NH(Fokalorgane) 100%



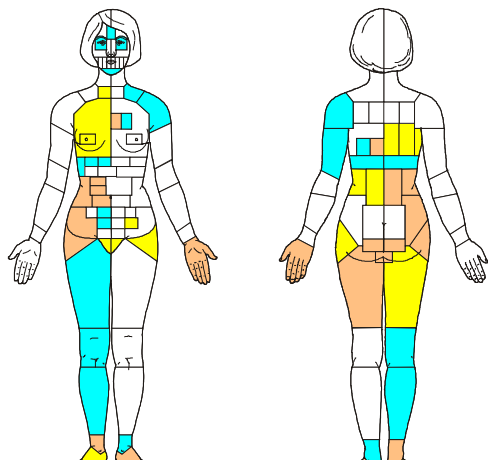
NH (VNS) 100%



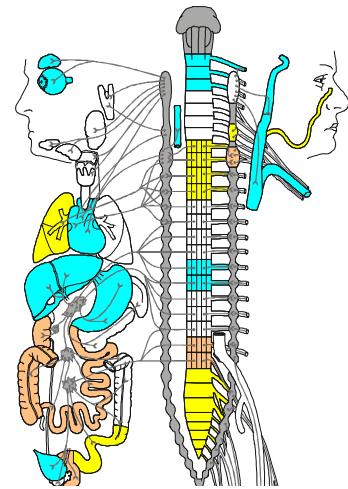
WAMENA® (Fokalorgane) 100%



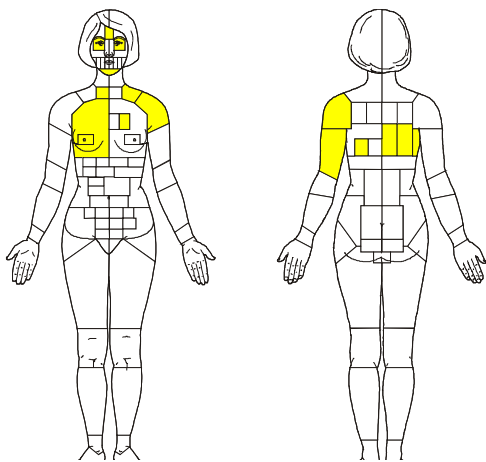
WAMENA® (VNS)100%



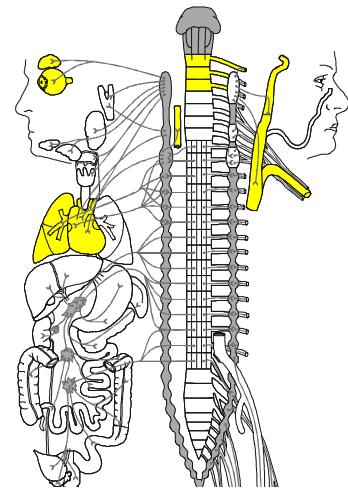
Vergleich (Fokalorgane):
WAMENA®/KPE100%



Vergleich (VNS):
WAMENA®/KPE100%



Vergleich (Fokalorgane):
WAMENA®/NH 100%



Vergleich (VNS):
WAMENA®/NH 100%

Quadrantenwerte:

Die Quadrantenwerte sinken im Mittelwert (**MW**) ab (92,25 85 81,75). Die Werterutschen im Fuß Bereich leicht unter die Norm. Die Summe der Zeigerabfälle (**Σ -ZA**) vergrößert sich von 0 über 4 auf 5. Die Streuung (**Δ**) geht von 3 über 18 auf 12. Hier sieht man, wie der Proband auf die NH bzw. auf WAMENA® reagiert.

Integrale Parameter:

Die unspezifische Reaktivität des Körpers geht von der schwach ausgeprägten Hyperergie zur der Normergie mit NH und WAMENA®.

Der VNS Tonus geht von der schwach ausgeprägten Sympathikotonie zur der Eutonie.

Sauerstoffaufnahme durch das Gewebe bleibt in Norm.

Der Immunreaktivitätsstatus ändert sich von mäßige Immunitätsanspannung auf in Norm mit WAMENA®.

Bei dem Vegetoirritationssyndrom gibt es eine Änderung von der KPEOberquadrant bilateral (Kopf-Hals-Organ) auf Mittelquadrant bilateral (Brustkorb-Hals-Organ) bei NH und WAMENA®.

Bei den vermuteten Leitsyndromen bleiben Zerebrovaskulär (Hypo) und Kardiorespiratorisch (Hyper) bei allen drei Messungen bestehen. Bei WAMENA® kommt noch Endokrinopathisch (Hypo) hinzu.

Der allgemeine Regulationstyp ändert sich von begrenzt auf normal.

Der Instabilitätsfaktor wird stark verkleinert (12,55 - 5,00 - 3,29)

Differentielle Parameter:

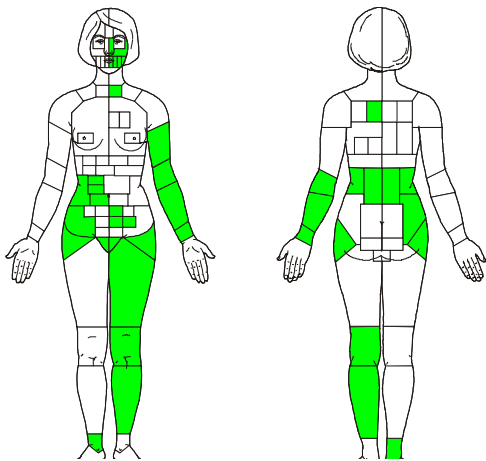
Die differentielle Diagnose im Vergleich KPE/NH bzw. WAMENA® zeigt eine mäßig ausgeprägte Verbesserung im Bereich Leber, Magen, Blase, Darmbereiche, Augen und Hypophyse. Im Bereich Niere und Teile des Darms gibt es eine Anregung (schwach ausgeprägte Verschlechterung). WAMENA® im Vergleich zur NH ergibt dann noch eine kleine Verbesserung.

Proband 3:

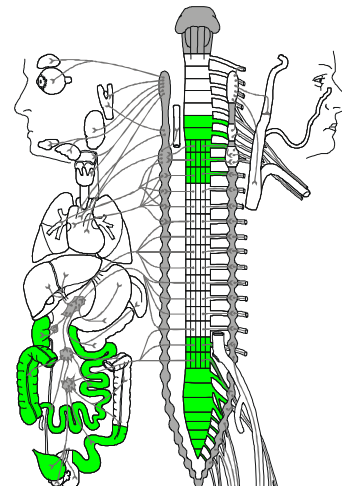
3	KPE		NH		WAMENA®	
	Amplitude	Zeigerabfall	Amplitude	Zeigerabfall	Amplitude	Zeigerabfall
Hand-Hand	87	2	85	0	91	0
Hand-Fuß rechts	85	2	85	2	84	3
Hand-Fuß links	83	2	83	2	81	0
Fuß-Fuß	78	0	81	1	72	2
Δ	9		4		19	
Σ -ZA		6		5		5
MW	83,25		83,5		82	

3 Integrale Parameter	KPE		NH		WAMENA®	
	Ausgangs- zustand	Nach der Test- Belastung	Ausgangs- zustand	Nach der Test- Belastung	Ausgangs- zustand	Nach der Test- Belastung
I. Allgemeiner Typ unspezifischer Reaktivität des Körpers	Schwach ausgeprägte Hyperergie	Normergie	Schwach ausgeprägte Hyperergie	Mäßige Hyperergie	Mäßige Hyperergie	Ohne Änderung
II. VNS-Tonus	Schwach ausgeprägte Sympathiko- tonie	Sympathiko- tonische Tendenz	Schwach ausgeprägte Sympathiko- tonie	Parasympathi- kotonische Tendenz	Mäßige Sympathiko- tonie	Ohne Änderung
III. Sauerstoffauf- nahme durch das Gewebe	In Norm		In Norm		In Norm	
IV. Immun- reaktivitätsstatus	Mäßige Immunitätsanspannung		Ausgeprägte Immunitätsanspannung		Ausgeprägte Immunitätsanspannung	
V. Vegetoirritations- syndrom (Lokalisationszone):	Nicht festgestellt		Oberquadrant bilateral (Kopf-Hals-Organe)		Oberquadrant bilateral (Kopf- Hals-Organe)	
VI. Vermutete Leitsyndrome:	Nicht festgestellt		Zerebrovaskulär (Hypo)		Zerebrovaskulär (Hypo)	
VII. Regulationstyp allgemein	normal		überschwingend		begrenzt	
VIII. Instabilitätsfaktor	1,05		3,88		6,29	

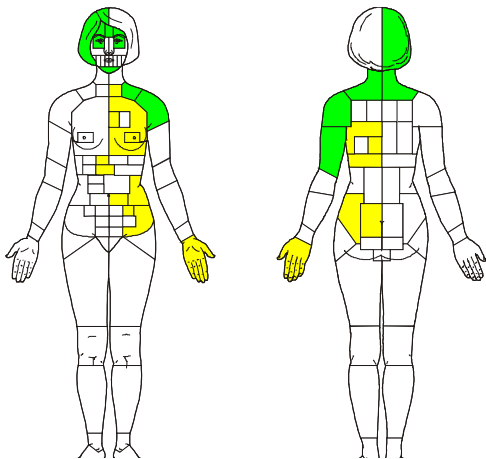
Differentielle Parameter



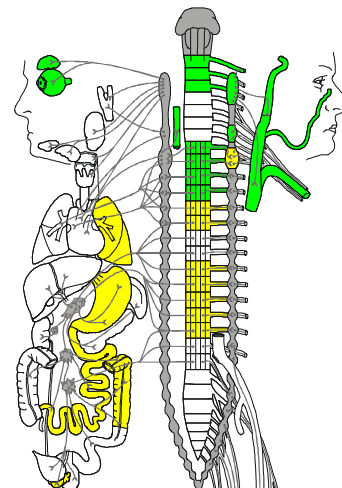
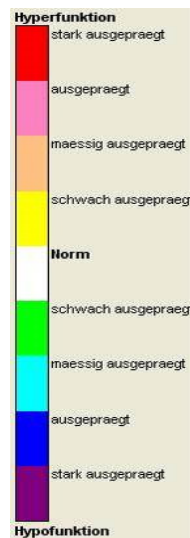
KPE (Fokalorgane) 100%



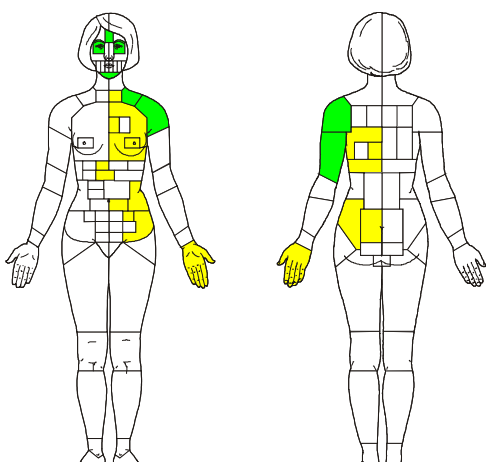
KPE (VNS) 100%



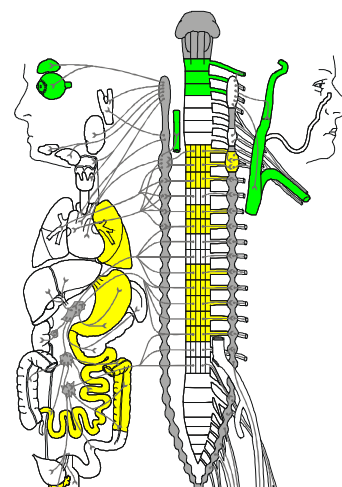
NH(Fokalorgane) 100%



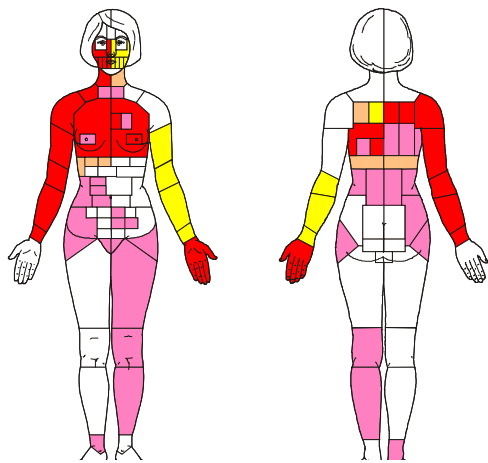
NH (VNS) 100%



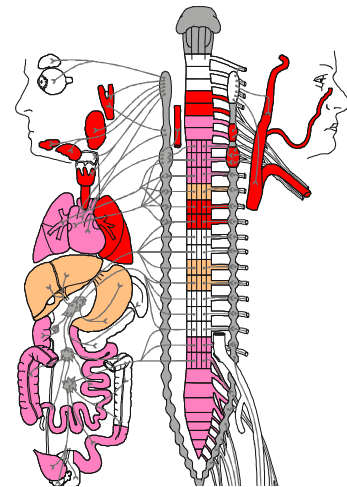
WAMENA® (Fokalorgane) 100%



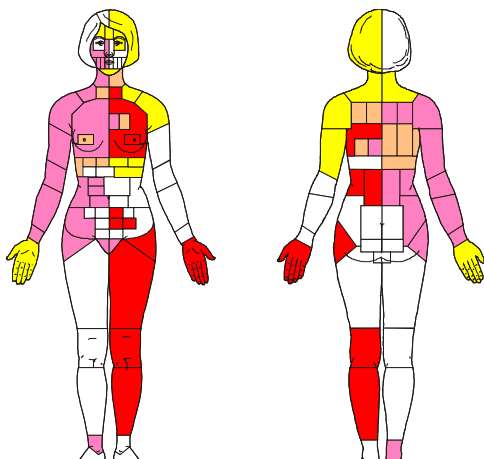
WAMENA® (VNS)100%



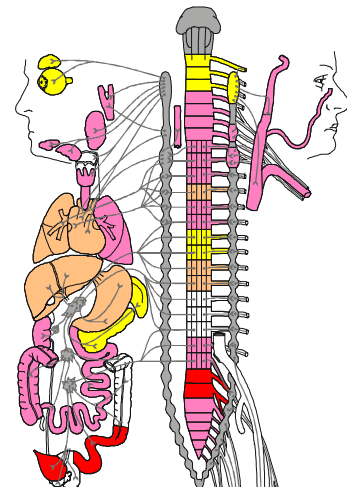
Vergleich (Fokalorgane):
WAMENA®/KPE100%



Vergleich (VNS):
WAMENA®/KPE100%



Vergleich (Fokalorgane):
WAMENA®/NH 100%



Vergleich (VNS):
WAMENA®/NH 100%

Quadrantenwerte:

Die Quadrantenwerte sind bei Proband 3 relativ gut. Mit der NH verändern sie sich wenig, aber mit WAMENA® gibt es große Änderungen. (MW 83,25 – 83,5 – 82). Die Streuung (Δ) geht von 9 über 4 wieder auf 19. Die Zeigerabfälle (Σ -ZA) ändern sich von 6 über 5 auf 5.

Integrale Parameter:

Die unspezifische Reaktivität des Körpers bleibt bei allen 3 Messreihen bei schwach ausgeprägter bzw. mäßiger Hyperergie.

Der VNS-Tonus bleibt bei schwach ausgeprägter Sympathikotonie bzw. Sympathikotonische Tendenz. Aber bei der NH ändert er sich zu Parasympathikotonische.

Sauerstoffaufnahme durch das Gewebe bleibt in Norm.

Der Immunreaktivitätsstatus ändert sich von Mäßige Immunitätsanspannung zu ausgeprägte Immunitätsanspannung.

Das Vegetoirritationssyndrom ändert sich von nicht festgestellt auf Oberquadrant bilateral (Kopf-Hals-Organ).

Die vermuteten Leitsyndrome ändern sich von nicht festgestellt auf Zerebrovaskulär (Hypo).

Der allgemeine Regulationstyp ändert sich von Normal auf überschwingend auf begrenzt, was einen Energieverbrauch darstellt.

Der Instabilitätsfaktor wird etwas größer (1,05 – 3,88 – 6,29).

Auch hier wird das Immunsystem angeregt, allerdings benötigt das wieder Energie.

Differentielle Parameter:

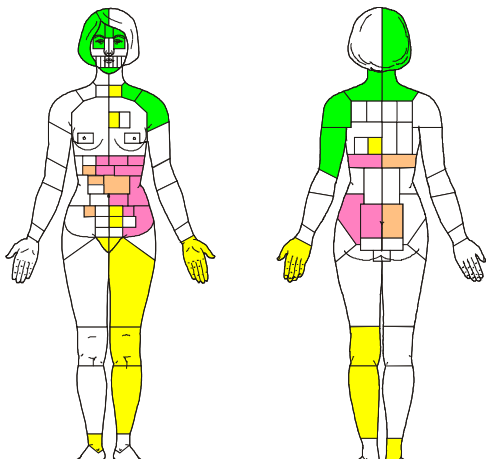
Es gibt leichte Veränderungen von einer schwach ausgeprägten Hypofunktion im Nieren, Blasen und Darmbereich zu einer schwach ausgeprägten Hyperfunktion. Teile im Kopfbereich (Augen, Gefäße...) zeigen mit der NH und WAMENA® eine schwach ausgeprägte Hypofunktion. (wieder Energiefrage).

Proband 4:

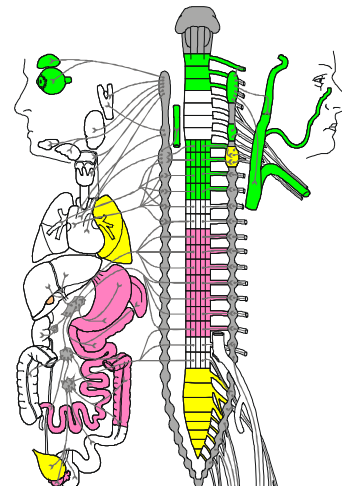
4	KPE		NH		WAMENA®	
	Amplitude	Zeigerabfall	Amplitude	Zeigerabfall	Amplitude	Zeigerabfall
Hand-Hand	94	0	92	0	94	0
Hand-Fuß rechts	95	0	94	0	95	0
Hand-Fuß links	96	0	94	0	96	0
Fuß-Fuß	94	0	92	0	94	0
Δ	2		2		2	
Σ -ZA		0		0		0
MW	94,75		93		94,75	

4	KPE		NH		WAMENA®	
Integrale Parameter	Ausgangszustand	Nach der Test-Belastung	Ausgangszustand	Nach der Test-Belastung	Ausgangszustand	Nach der Test-Belastung
I. Allgemeiner Typ unspezifischer Reaktivität des Körpers	Schwach ausgeprägte Hyperergie	Mäßige Hyperergie	Schwach ausgeprägte Hyperergie	Mäßige Hyperergie	Mäßige Hyperergie	Ohne Änderung
II. VNS-Tonus	Schwach ausgeprägte Sympathikotonie	Parasympathikotonische Tendenz	Schwach ausgeprägte Sympathikotonie	Parasympathikotonische Tendenz	Mäßige Sympathikotonie	Ohne Änderung
III. Sauerstoffaufnahme durch das Gewebe	In Norm		In Norm		In Norm	
IV. Immunreaktivitätsstatus	Ausgeprägte Immunitätsanspannung		Ausgeprägte Immunitätsanspannung		Ausgeprägte Immunitätsanspannung	
V. Vegetoirritations-syndrom (Lokalisationszone):	Oberquadrant bilateral (Kopf-Hals-Organ)		Oberquadrant bilateral (Kopf-Hals-Organ)		Oberquadrant bilateral (Kopf-Hals-Organ)	
VI. Vermutete Leitsyndrome:	Zerebrovaskulär (Hypo) Hepatotoxisch (Hyper)		Zerebrovaskulär (Hypo)		Zerebrovaskulär (Hypo)	
VII. Regulationstyp allgemein	überschwingend		überschwingend		begrenzt	
VIII. Instabilitätsfaktor	17,93		15,29		19,74	

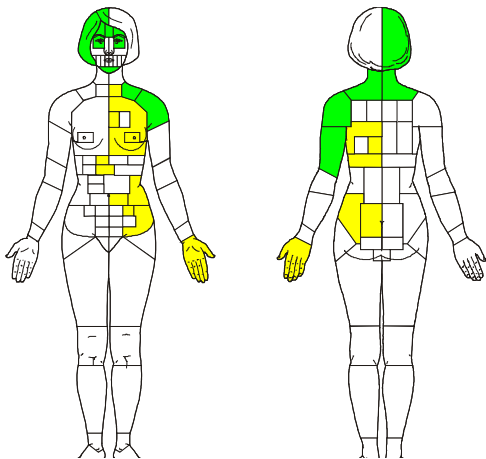
Differentielle Parameter



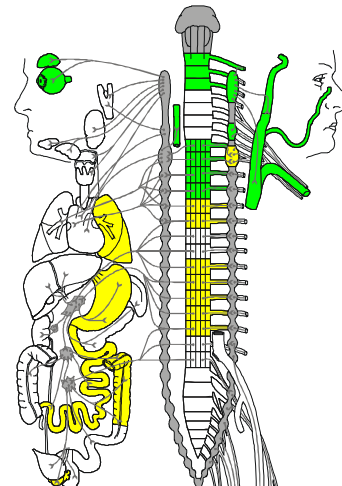
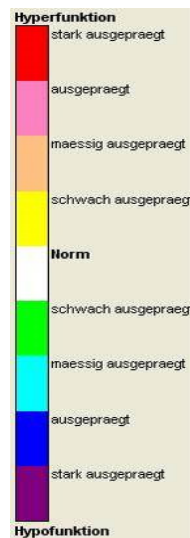
KPE (Fokalorgane) 100%



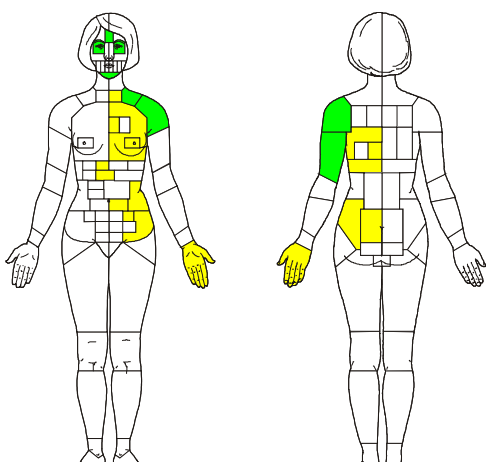
KPE (VNS) 100%



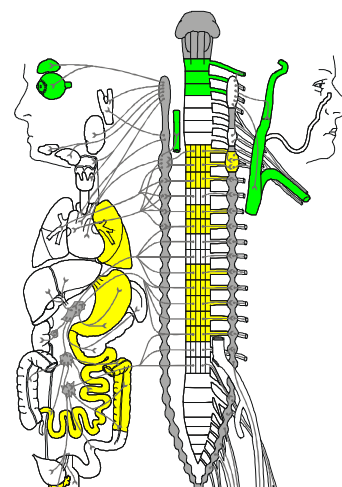
NH(Fokalorgane) 100%



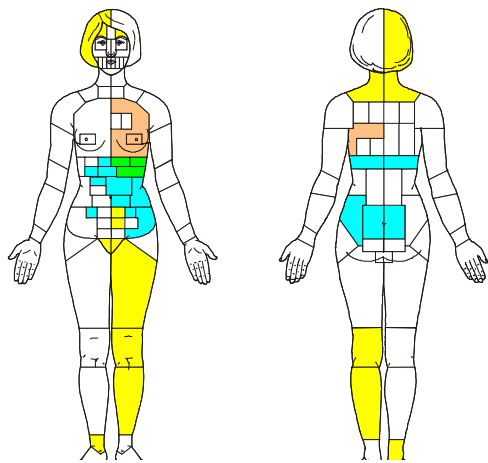
NH (VNS) 100%



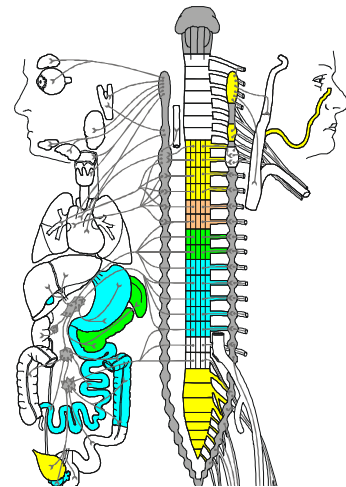
WAMENA® (Fokalorgane) 100%



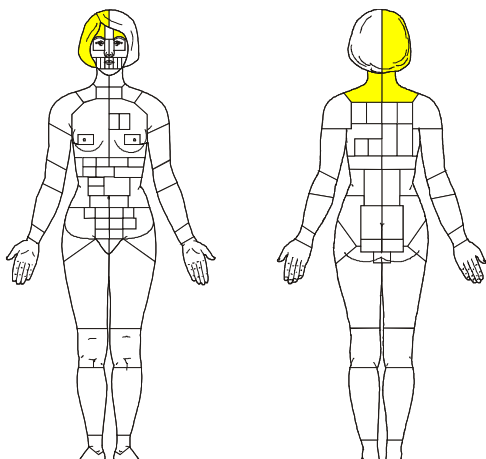
WAMENA® (VNS)100%



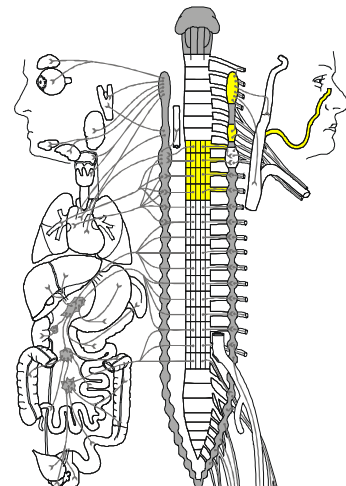
Vergleich (Fokalorgane):
WAMENA®/KPE100%



Vergleich (VNS):
WAMENA®/KPE100%



Vergleich (Fokalorgane):
WAMENA®/NH 100%



Vergleich (VNS):
WAMENA®/NH 100%

Quadrantenwerte:

Die Quadrantenwerte sind durchgehend etwas zu hoch. Der Mittelwert (MW 94,75 – 93 – 94,75). Die Summe der Zeigerabfälle (Σ -ZA) bleibt bei 0. Die Streuung (Δ) bleibt bei 2. Hier zeigt sich fast keine Wirkung von NH oder WAMENA® bzgl. der KPE.

Integrale Parameter:

Die unspezifische Reaktivität des Körpers bleibt bei schwach ausgeprägter Hypoergie mit Mäßige Hyperergie bei Testbelastung. Erst mit WAMENA® bleibt es bei der Mäßigen Hyperergie.

Es verändert sich der VNS-Tonus bei der KPE und NH von einer schwach ausgeprägten Sympathikotonie zu Parasympathikotonische Tendenz nach der Testbelastung. Mit WAMENA® bleibt es bei Mäßige Sympathikotonie.

Die Sauerstoffaufnahme durch das Gewebe bleibt in der Norm.

Der Immunreaktivitätsstatus bleibt bei ausgeprägter Immunitätsanspannung.

Das Vegetoirritationssyndrom bleibt bei Oberquadrant bilateral (Kopf-Hals-Organen).

Die vermuteten Leitsyndrome sind: Zerebrovaskulär (Hypo), bei der KPE kommt noch Hepatotoxisch (Hyper) dazu.

Der allgemeine Regulationstyp ändert sich von überschwingend auf begrenzt bei WAMENA®.

Der Instabilitätsfaktor ändert sich leicht (17,93 – 15,29 – 19,74).

Hier schafft es WAMENA® den Organismus etwas zu ordnen, in dem die überschwingende Regulation zu einer begrenzten wird, obwohl die Energiewerte gleich bleiben.

Differentielle Parameter:

Die ausgeprägte Hyperfunktion von Magen, Bauchspeicheldrüse, Milz, Dünndarm, und Teile des Dickdarms bei der KPE wird um 2 Stufen zu einer schwach ausgeprägten Hyperfunktion mit NH und WAMENA® reduziert.

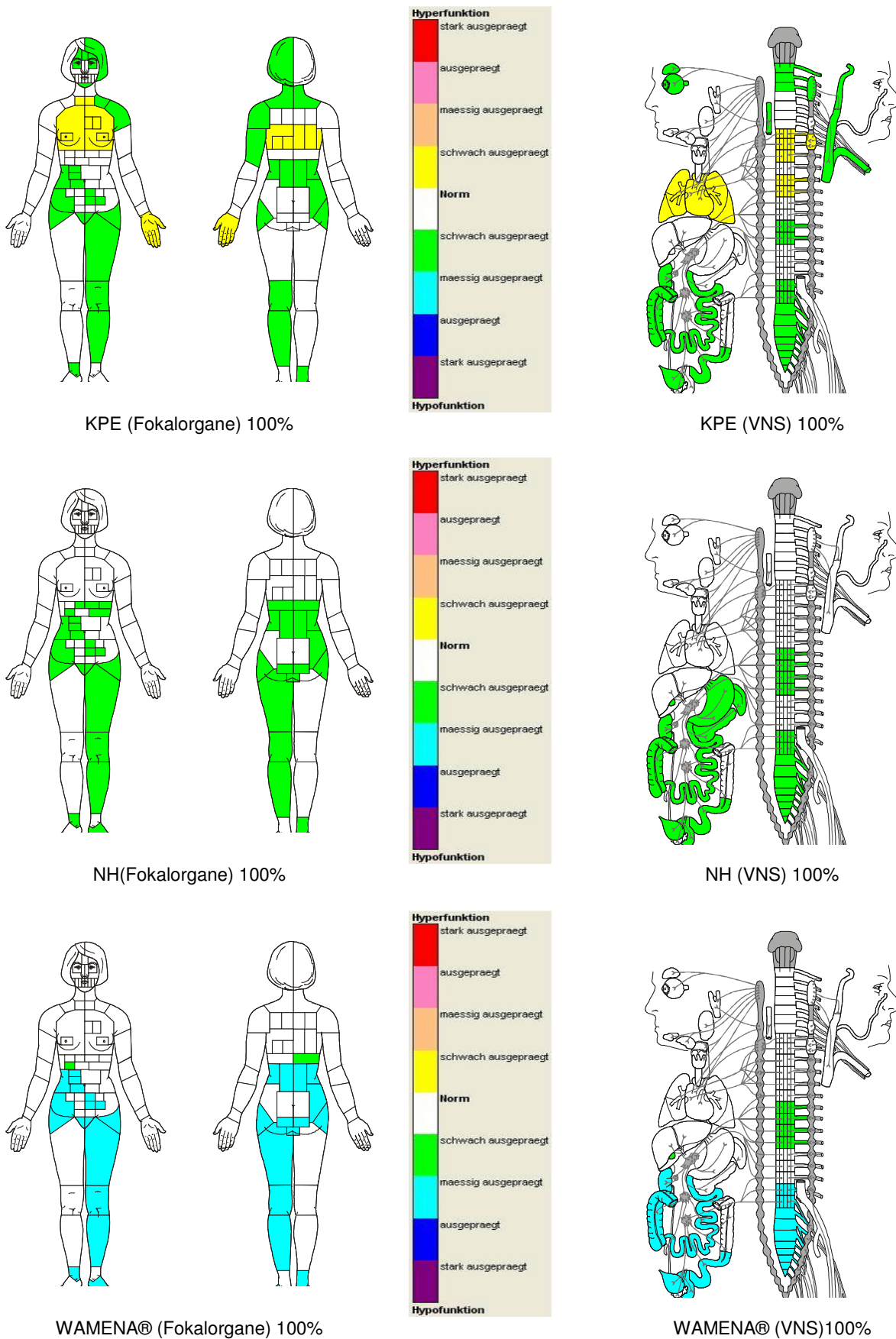
Die schwach ausgeprägte Hypofunktion der Augen bleibt bei allen 3 Messungen.

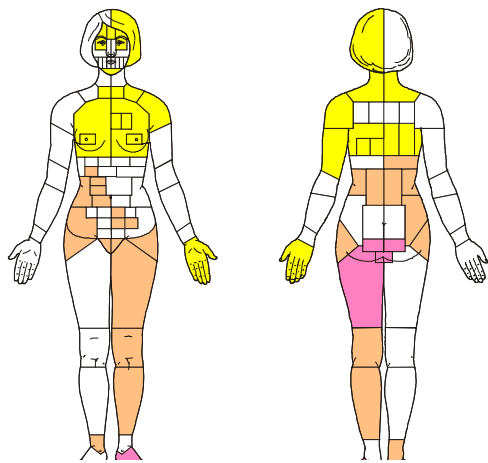
Proband 5:

5	KPE		NH		WAMENA®	
	Amplitude	Zeigerabfall	Amplitude	Zeigerabfall	Amplitude	Zeigerabfall
Hand-Hand	59	4	65	2	80	0
Hand-Fuß rechts	57	5	60	6	65	6
Hand-Fuß links	63	4	61	5	69	5
Fuß-Fuß	59	4	56	4	55	5
Δ	6		9		25	
Σ -ZA		17		17		16
MW	59,5		60,5		67,25	

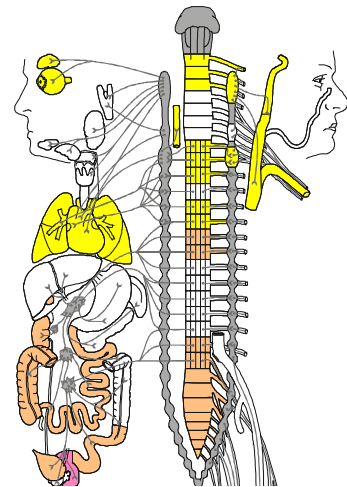
5 Integrale Parameter	KPE		NH		WAMENA®	
	Ausgangs- zustand	Nach der Test- Belastung	Ausgangs- zustand	Nach der Test- Belastung	Ausgangs- zustand	Nach der Test- Belastung
I. Allgemeiner Typ unspezifischer Reaktivität des Körpers	Schwach ausgeprägte Hypoergie	Ohne Änderung	Schwach ausgeprägte Hypoergie	Ohne Änderung	Schwach ausgeprägte Hypoergie	Ohne Änderung
II. VNS-Tonus	Schwach ausgeprägte Parasympa- thikotonie	Ohne Änderung	Schwach ausgeprägte Parasympa- thikotonie	Ohne Änderung	Schwach ausgeprägte Parasympa- thikotonie	Ohne Änderung
III. Sauerstoffauf- nahme durch das Gewebe	In Norm		In Norm		In Norm	
IV. Immun- reaktivitätsstatus	Immunitätsanspannung		Immunitätsanspannung		Immunitätsanspannung	
V. Vegetoiritations- syndrom (Lokalisationszone):	Mittelquadrant bilateral (Brustkorb-Hals-Organen)		Oberquadrant bilateral (Kopf-Hals-Organen)		Unterquadrant bilateral (Bauchhöhle-Kleinbecken- Organen)	
VI. Vermutete Leitsyndrome:	Kardiorespiratorisch (Hyper) Zerebrovaskulär (Hypo)		Zerebrovaskulär (Hyper) Endokrinopathisch (Hyper) Urogenital (Hypo) Endokrinopathisch (Hypo)		Urogenital (Hypo) Endokrinopathisch (Hypo) Kardiorespiratorisch (Hyper)	
VII. Regulationstyp allgemein	Begrenzt		Begrenzt		Begrenzt	
VIII. Instabilitätsfaktor	13,79		18,93		13,24	

Differentielle Parameter

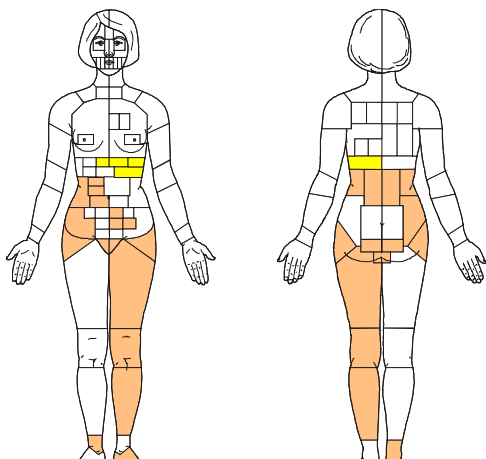




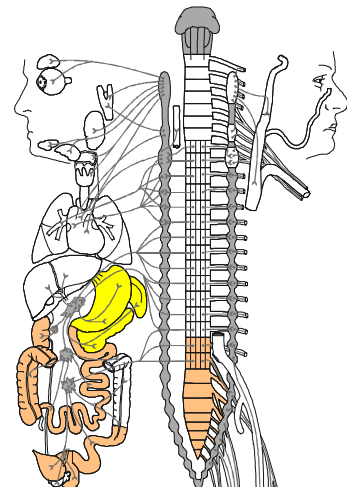
Vergleich (Fokalorgane):
WAMENA®/KPE100%



Vergleich (VNS):
WAMENA®/KPE100%



Vergleich (Fokalorgane):
WAMENA®/NH 100%



Vergleich (VNS):
WAMENA®/NH 100%

Quadrantenwerte:

Die Quadrantenwerte sind hier allgemein zu niedrig, steigen aber leicht durch WAMENA® an. Der Mittelwert (MW) wird leicht verändert (59,5- 60,5- 67,25). Die Summe der Zeigerabfälle (Σ -ZA) bleiben fast gleich 17 über 17 auf 16. Die Streuung (Δ) geht stark hinauf von 6 über 9 auf 25.

Auch hier bemerkt man, dass WAMENA® meistens im Oberkörper eine Energieerhöhung bringt.

Integrale Parameter:

Die unspezifische Reaktivität des Körpers bleibt immer bei einer schwach ausgeprägten Hypoergie.

Der VNS Tonus zeigt immer eine schwach ausgeprägte Parasympathikotonie.

Die Sauerstoffaufnahme durch das Gewebe bleibt in Norm.

Der Immunreaktivitätsstatus bleibt immer bei einer Immunitätsanspannung.

Das Vegetoirritationssyndrom ändert sich von Mittelquadrant bilateral (Brustkorb-Hals-Organ) über Oberquadrant bilateral (Kopf-Hals-Organ) auf Unterquadrant bilateral (Bauchhöhle-Kleinbecken-Organ).

Bei den vermuteten Leitsyndromen gibt es starke Änderungen:

Mit der KPE: Kardiorespiratorisch (Hyper) und Zerebrovaskulär (Hypo),

mit der NH sogar 4 Stück: Zerebrovaskulär (Hyper), Endokrinopathisch (Hyper), Urogenital (Hypo), Endokrinopathisch (Hypo)

und mit WAMENA® 2 Stück Urogenital (Hypo), Endokrinopathisch (Hypo), Kardiorespiratorisch (Hyper).

Der allgemeine Regulationstyp bleibt begrenzt.

Der Instabilitätsfaktor wird durch die NH größer, geht dann aber wieder zurück (13,79 – 18,93 – 13,24).

Differentielle Parameter:

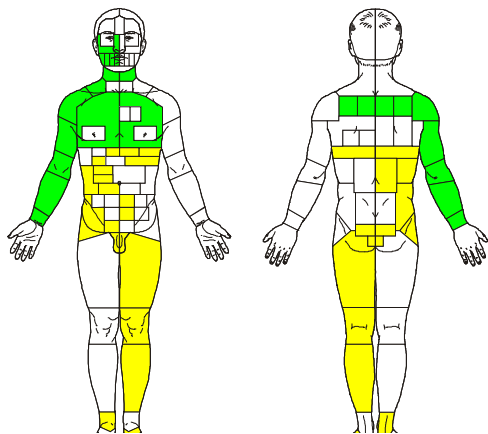
Hier sieht man, dass der Bereich Unterkörper und Beine mit WAMENA® noch etwas niedriger wird (mäßig ausgeprägte Hypofunktion). Dafür wird aber Magen, Milz und Bauchspeicheldrüse wieder zur Norm. Die schwach ausgeprägte Hyperfunktion von Herz-Lungenbereich und die schwach ausgeprägte Hypofunktion von Augen und Kopfbereich treten nur bei der KPE auf.

Proband 6:

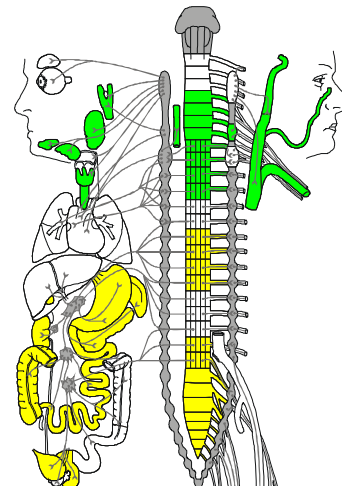
6	KPE		NH		WAMENA®	
	Amplitude	Zeigerabfall	Amplitude	Zeigerabfall	Amplitude	Zeigerabfall
Hand-Hand	82	1	82	0	82	0
Hand-Fuß rechts	93	1	91	0	91	0
Hand-Fuß links	93	0	88	0	88	0
Fuß-Fuß	95	0	94	0	94	0
Δ	13		12		12	
Σ -ZA		2		0		0
MW	90,75		88,75		88,75	

6	KPE		NH		WAMENA®	
Integrale Parameter	Ausgangszustand	Nach der Test-Belastung	Ausgangszustand	Nach der Test-Belastung	Ausgangszustand	Nach der Test-Belastung
I. Allgemeiner Typ unspezifischer Reaktivität des Körpers	Normergie	Ohne Änderung	Normergie	Ohne Änderung	Schwach ausgeprägte Hyperergie	Ohne Änderung
II. VNS-Tonus	Eutonie	Ohne Änderung	Eutonie	Ohne Änderung	Schwach ausgeprägte Sympathikotonie	Ohne Änderung
III. Sauerstoffaufnahme durch das Gewebe	In Norm		In Norm		In Norm	
IV. Immunreaktivitätsstatus	In Norm		In Norm		Mäßige Immunitätsanspannung	
V. Vegetoirritations-syndrom (Lokalisationszone):	Unterquadrant bilateral (Bauchhöhle-Kleinbecken-Organen)		Unterquadrant bilateral (Bauchhöhle-Kleinbecken-Organen)		Oberquadrant bilateral (Kopf-Hals-Organen)	
VI. Vermutete Leitsyndrome:	Urogenital (Hyper) Zerebrovaskulär (Hypo)		Urogenital (Hyper) Zerebrovaskulär (Hypo)		Zerebrovaskulär (Hypo) Urogenital (Hyper)	
VII. Regulationstyp allgemein	Normal		Normal		Begrenzt	
VIII. Instabilitätsfaktor	8,31		4,67		11,19	

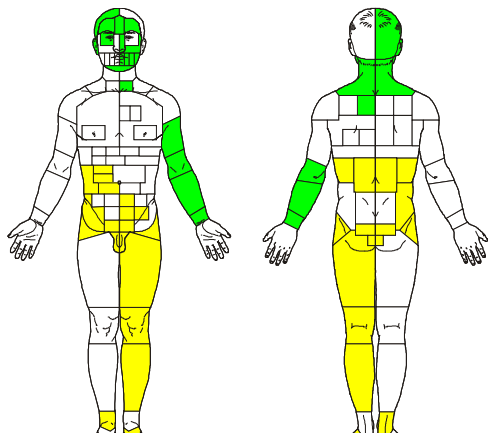
Differentielle Parameter



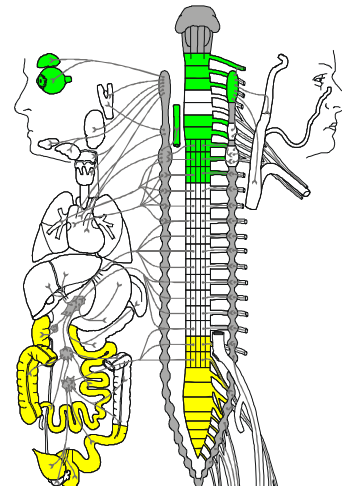
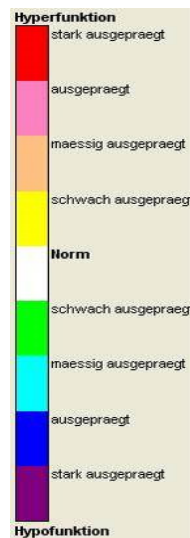
KPE (Fokalorgane) 100%



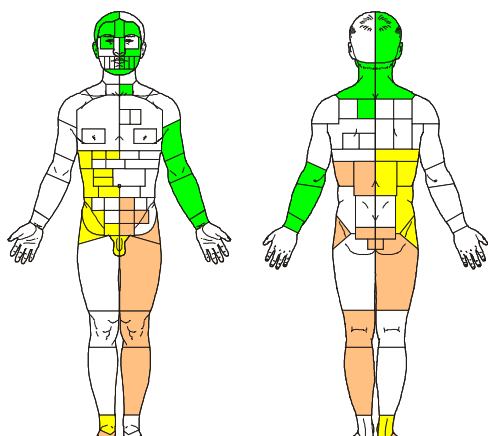
KPE (VNS) 100%



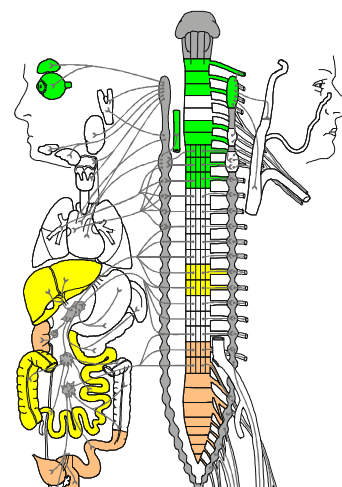
NH (Fokalorgane) 100%



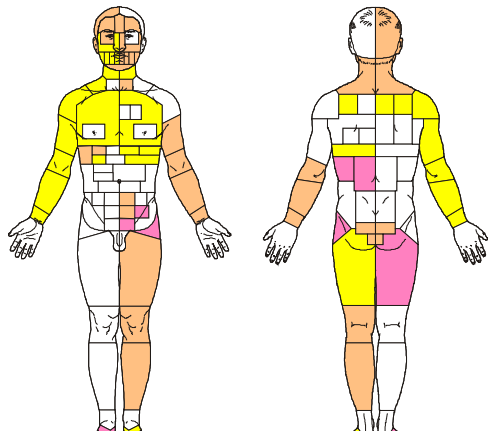
NH (VNS) 100%



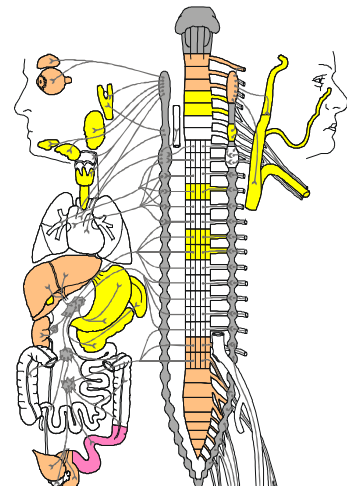
WAMENA® (Fokalorgane) 100%



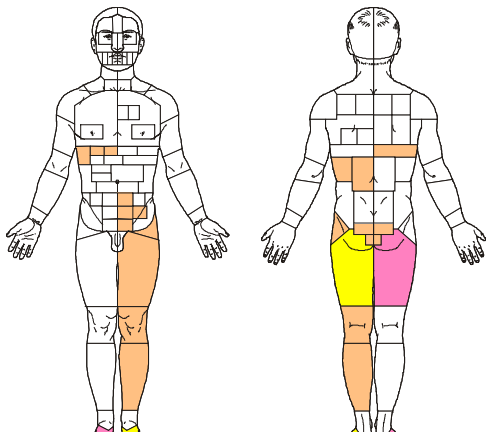
WAMENA® (VNS) 100%



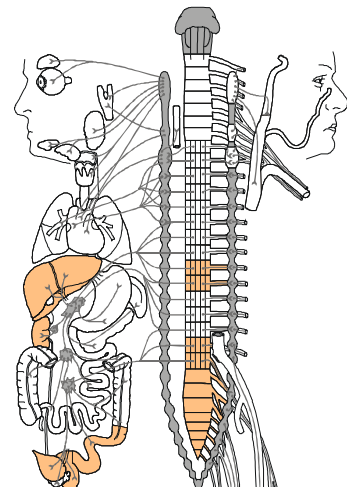
Vergleich (Fokalorgane):
WAMENA®/KPE100%



Vergleich (VNS):
WAMENA®/KPE100%



Vergleich (Fokalorgane):
WAMENA®/NH 100%



Vergleich (VNS):
WAMENA®/NH 100%

Quadrantenwerte:

Die Quadrantenwerte sind teilweise leicht zu hoch bei allen 3 Messreihen. Der Mittelwert (MW) sinkt leicht ab (90,75- 88,75- 88,75). Die Summe der Zeigerabfälle (Σ -ZA) verändert sich von 2 über 0 auf 0. Die Streuung (Δ) geht von 13 über 12 auf 12.

Die Veränderungen sind klein, aber mit NH und WAMENA® in der richtigen Richtung.

Integrale Parameter:

Die unspezifische Reaktivität des Körpers zeigt Normergie, aber nach der Testbelastung ohne Änderung mit KPE und NH. WAMENA® scheint dem Probanden eine leichte Anregung (Stress) zu verursachen, er zeigt dann eine schwach ausgeprägte Hyperergie.

Der VNS Tonus zeigt eine Eutonie, aber mit WAMENA® eine schwach ausgeprägte Sympathikotonie.

Die Sauerstoffaufnahme durch das Gewebe bleibt in Norm.

Der Immunreaktivitätsstatus geht von in Norm zu einer mäßigen Immunitätsanspannung mit WAMENA®.

Bei dem Vegetoirritationssyndrom ändert sich Unterquadrant bilateral (Bauchhöhle-Kleinbecken-Organen) zu Oberquadrant bilateral (Kopf-Hals-Organen) mit WAMENA®

Bei den vermuteten Leitsyndromen ändert sich nur einmal die Reihenfolge bei WAMENA®: Urogenital (Hyper) und Zerebrovaskulär (Hypo).

Der allgemeine Regulationstyp ändert sich von normal auf begrenzt, auch wieder ein Zeichen von einer einsetzenden Regulierung.

Der Instabilitätsfaktor ändert sich deutlich: (8,31 – 4,67 – 11,19).

Obwohl sich hier die Energiewerte kaum geändert haben, zeigt der Proband deutliche Reaktionen auf WAMENA®, während diesmal die NH wenige Veränderungen hervorruft.

Differentielle Parameter:

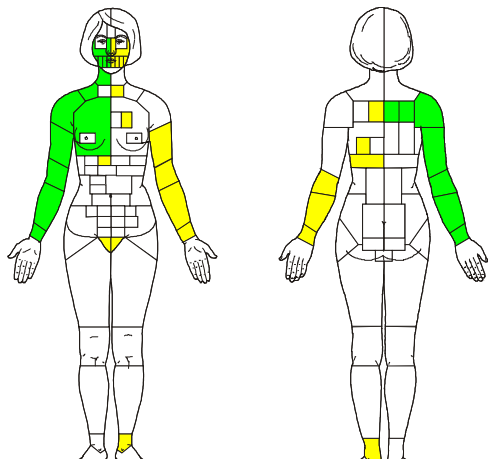
Die schwach ausgeprägte Hypofunktion der Drüsenbereiche und die schwach ausgeprägte Hyperfunktion von Magen, Milz und Bauchspeicheldrüse mit der KPE verschwindet, dafür gibt es mit der NH und WAMENA® eine schwach ausgeprägte Hypofunktion im Augen und Kopfbereich. Bei WAMENA® meldet sich zusätzlich eine mäßig ausgeprägte Hyperfunktion der Niere, Harnblase und Enddarm und schwach ausgeprägt die Leber. (Entgiftungsbereiche)

Proband 7:

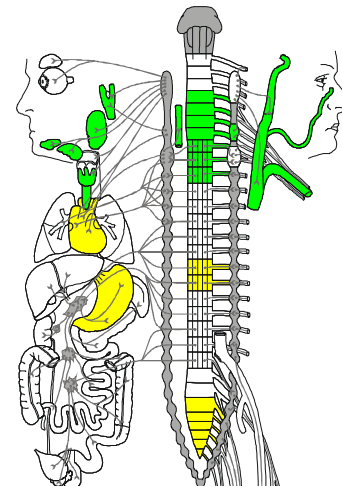
7	KPE		NH		WAMENA®	
	Amplitude	Zeigerabfall	Amplitude	Zeigerabfall	Amplitude	Zeigerabfall
Hand-Hand	81	0	91	0	93	0
Hand-Fuß rechts	83	0	89	0	89	0
Hand-Fuß links	89	0	91	0	91	0
Fuß-Fuß	94	0	94	0	94	0
Δ	13		5		5	
Σ -ZA		0		0		0
MW	86,75		91,25		91,75	

7 Integrale Parameter	KPE		NH		WAMENA®	
	Ausgangs- zustand	Nach der Test- Belastung	Ausgangs- zustand	Nach der Test- Belastung	Ausgangs- zustand	Nach der Test- Belastung
I. Allgemeiner Typ unspezifischer Reaktivität des Körpers	Mäßige Hyperergie	Ohne Änderung	Mäßige Hyperergie	Ohne Änderung	Mäßige Hyperergie	Normergie
II. VNS-Tonus	Mäßige Sympathiko- tonie	Ohne Änderung	Mäßige Sympathiko- tonie	Ohne Änderung	Mäßige Sympathiko- tonie	Sympathiko- tonische Tendenz
III. Sauerstoffauf- nahme durch das Gewebe	In Norm		In Norm		In Norm	
IV. Immun- reaktivitätsstatus	Ausgeprägte Immunitätsanspannung		Ausgeprägte Immunitätsanspannung		Ausgeprägte Immunitätsanspannung	
V. Vegetoirritations- syndrom (Lokalisationszone):	Obermittelquadrant rechts (Brustkorb-Organ)		Nicht festgestellt		Mittelunterquadrant rechts (Bauchhöhle-Organ)	
VI. Vermutete Leitsyndrome:	Endokrinopathisch (Hypo) Kardiorespiratorisch (Hypo)		Nicht festgestellt		Hepatocholezystopathisch (Hypo) Kardiorespiratorisch (Hypo)	
VII. Regulationstyp allgemein	Begrenzt		Begrenzt		Normal	
VIII. Instabilitätsfaktor	15,48		18,67		14,86	

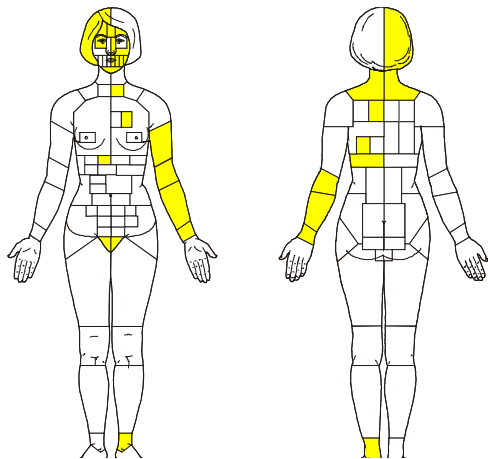
Differentielle Parameter



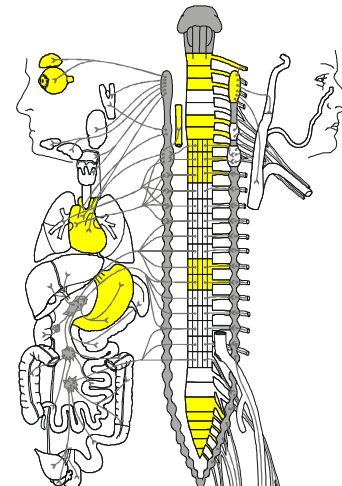
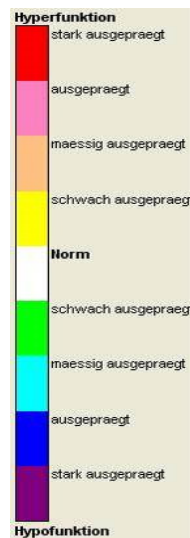
KPE (Fokalorgane) 100%



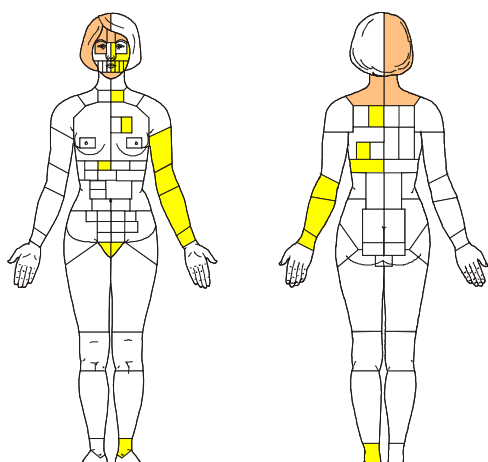
KPE (VNS) 100%



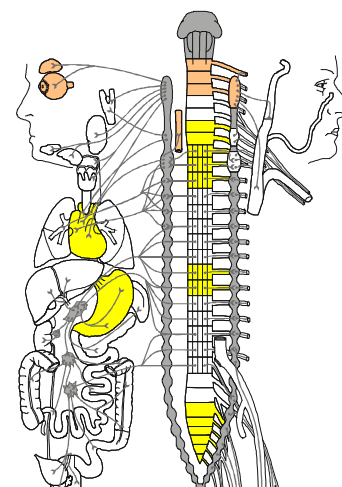
NH(Fokalorgane) 100%



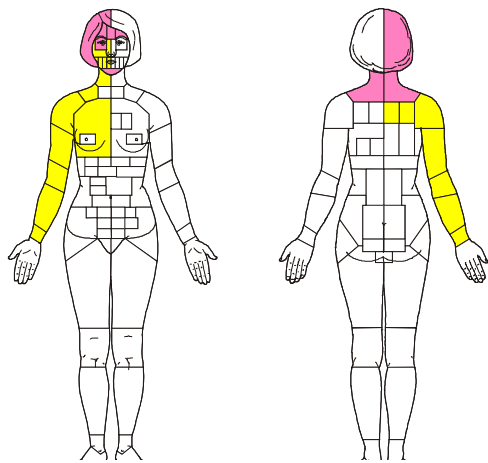
NH (VNS) 100%



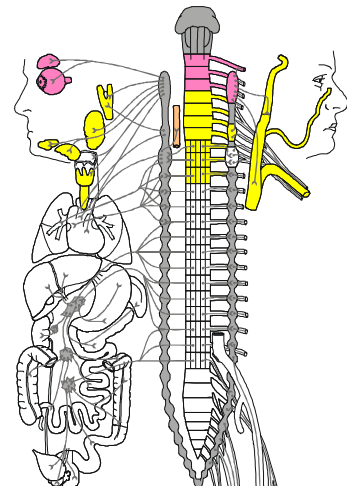
WAMENA® (Fokalorgane) 100%



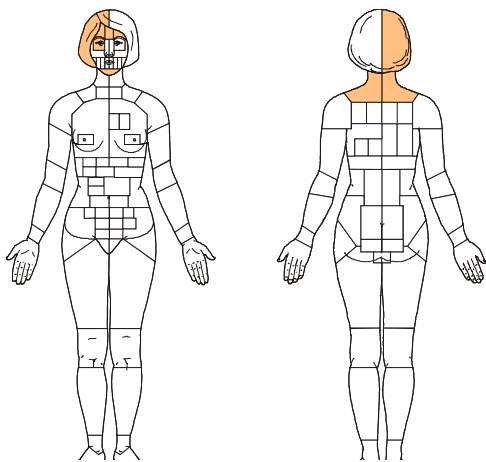
WAMENA® (VNS)100%



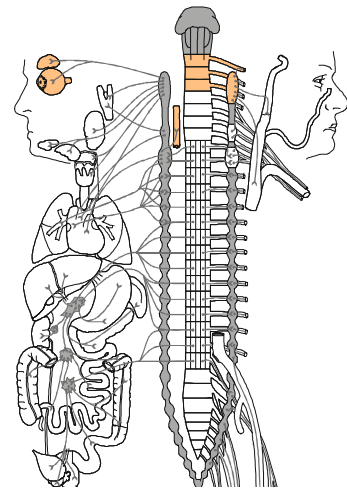
Vergleich (Fokalorgane):
WAMENA®/KPE100%



Vergleich (VNS):
WAMENA®/KPE100%



Vergleich (Fokalorgane):
WAMENA®/NH 100%



Vergleich (VNS):
WAMENA®/NH 100%

Quadrantenwerte:

Die Quadrantenwerte haben mit der KPE eine etwas zu hohe Streuung, werden aber mit der NH und WAMENA® etwas zu hoch. Der Mittelwert (MW) ändert sich nach oben (86,75- 91,25- 91,75). Die Summe der Zeigerabfälle ($\Sigma\text{-ZA}$) bleibt bei 0. Die Streuung (Δ) geht von 13 über 5 auf 5. Hier sieht man, dass dieser Organismus eine starke Energie besitzt.

Integrale Parameter:

Die unspezifische Reaktivität des Körpers zeigt eine Mäßige Hyperergie, aber nach der Testbelastung mit WAMENA® zeigt sich eine Normergie.
Der VNS Tonus zeigt eine Mäßige Sympathikotonie, aber nach der Testbelastung mit WAMENA® eine Sympathikotonische Tendenz, wieder ein Anzeichen für eine Reaktion.
Die Sauerstoffaufnahme durch das Gewebe bleibt in Norm.
Der Immunreaktivitätsstatus bleibt bei einer ausgeprägten Immunitätsanspannung.
Das Vegetoirritationssyndrom ändert sich von Oberquadrant bilateral (Kopf-Hals-Organ) nach nicht festgestellt und mit WAMENA® zu Mittelunterquadrant rechts (Bauchhöhle-Organ).
Bei den vermuteten Leitsyndromen gibt es Änderungen von Endokrinopathisch (Hypo) und Kardiorespiratorisch (Hypo) über nicht festgestellt zu Hepatocholezystopathisch (Hypo) und Kardiorespiratorisch (Hypo).
Der allgemeine Regulationstyp ändert sich von begrenzt über begrenzt auf normal, auch wieder ein Zeichen von einer Regulierung.
Der Instabilitätsfaktor wird verändert: (15,48 – 18,67 – 14,86).

Differentielle Parameter:

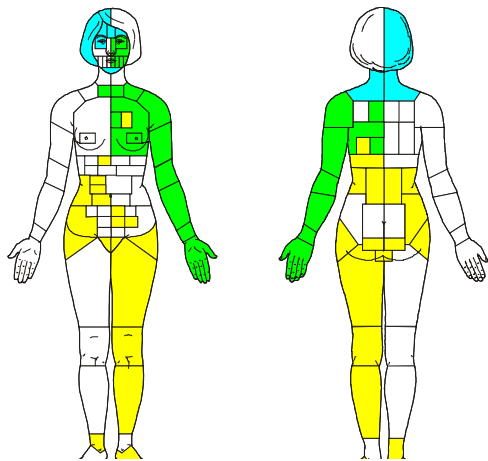
Die schwach ausgeprägte Hypofunktion im Bereich Drüsen mit der KPE verschwindet, dafür gibt es schwach (NH) bzw. mäßig (WAMENA®) ausgeprägte Hyperfunktionen im Bereich Augen und Kopf. Herz und Magen behalten über die 3 Messzyklen die schwach ausgeprägte Hyperfunktion.

Proband 8:

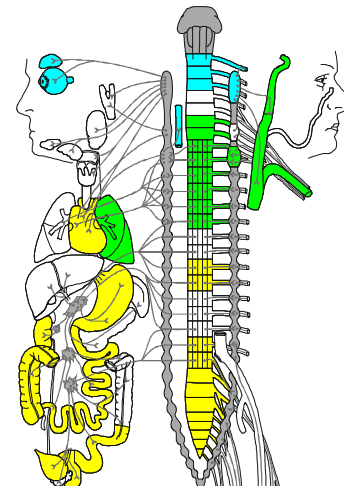
8	KPE		NH		WAMENA®	
	Amplitude	Zeigerabfall	Amplitude	Zeigerabfall	Amplitude	Zeigerabfall
Hand-Hand	89	0	90	0	91	0
Hand-Fuß rechts	89	1	90	0	91	0
Hand-Fuß links	88	0	89	0	89	0
Fuß-Fuß	91	0	92	0	93	0
Δ	3		3		4	
Σ -ZA		1		0		0
MW	89,25		90,25		91	

8 Integrale Parameter	KPE		NH		WAMENA®	
	Ausgangs- zustand	Nachder Test- Belastung	Ausgangs- zustand	Nachder Test- Belastung	Ausgangs- zustand	Nach der Test- Belastung
I. Allgemeiner Typ unspezifischer Reaktivität des Körpers	Schwach ausgeprägte Hypoergie	Ohne Änderung	Normergie	Ohne Änderung	Normergie	Ohne Änderung
II. VNS-Tonus	Schwach ausgeprägte Parasympa- thikotonie	Ohne Änderung	Eutonie	Ohne Änderung	Eutonie	Ohne Änderung
III. Sauerstoffauf- nahme durch das Gewebe	In Norm		In Norm		In Norm	
IV. Immun- reaktivitätsstatus	Immunitätsanspannung		In Norm		In Norm	
V. Vegetoirritations- syndrom (Lokalisationszone):	Unterquadrant bilateral (Bauchhöhle-Kleinbecken- Organe)		Oberquadrant bilateral (Kopf-Hals-Organ)		Oberquadrant bilateral (Kopf- Hals-Organ)	
VI. Vermutete Leitsyndrome:	Urogenital (Hyper) Zerebrovaskulär (Hypo)		Zerebrovaskulär (Hypo) Urogenital (Hyper)		Zerebrovaskulär (Hypo) Hepatotoxisch (Hyper)	
VII. Regulationstyp allgemein	Begrenzt		Normal		Normal	
VIII. Instabilitätsfaktor	11,07		8,14		12,14	

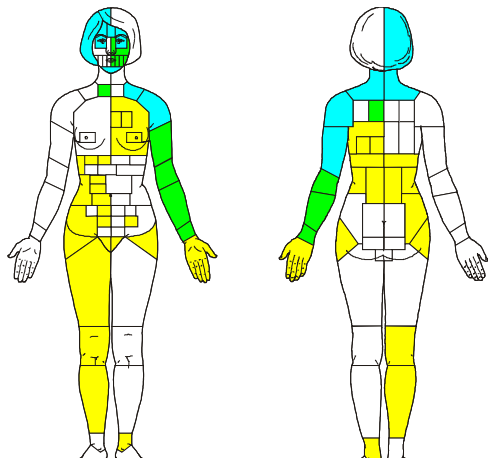
Differentielle Parameter



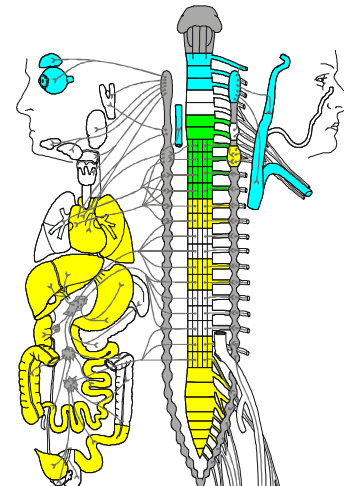
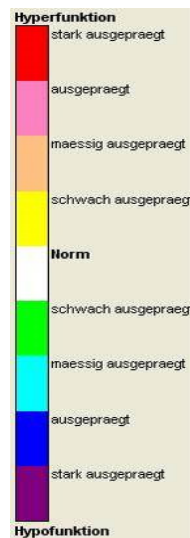
KPE (Fokalorgane) 100%



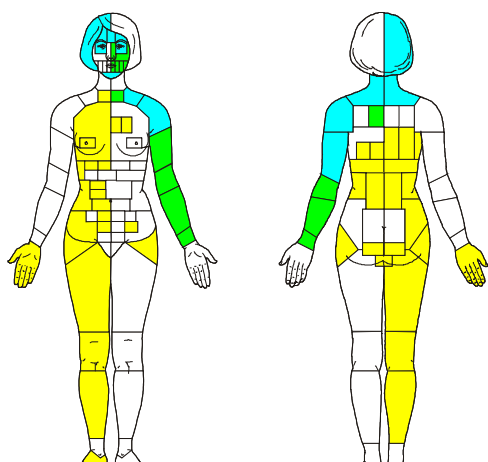
KPE (VNS) 100%



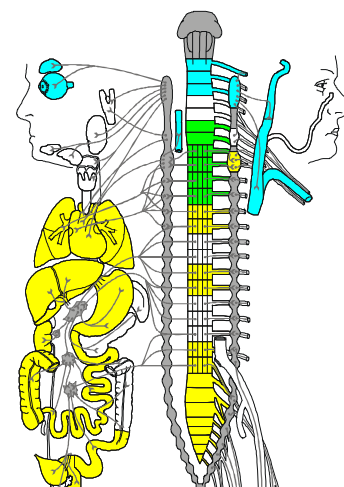
NH(Fokalorgane) 100%



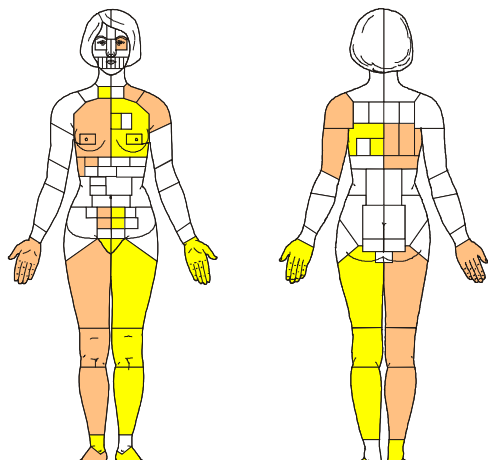
NH (VNS) 100%



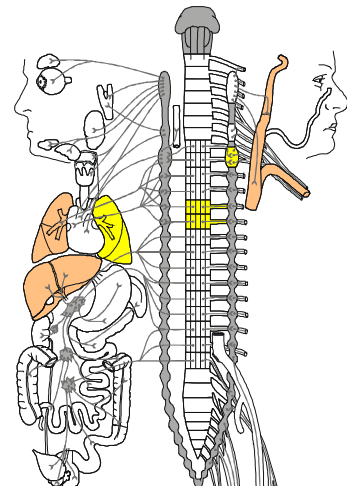
WAMENA® (Fokalorgane) 100%



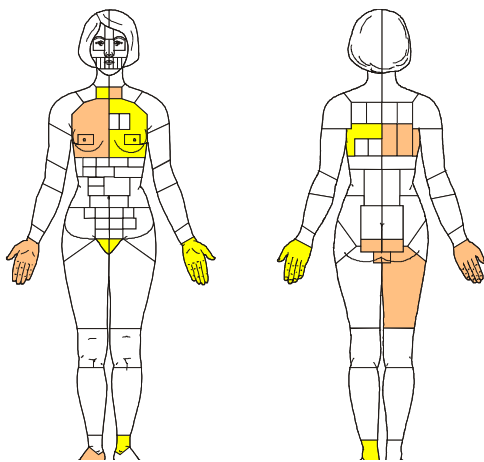
WAMENA® (VNS) 100%



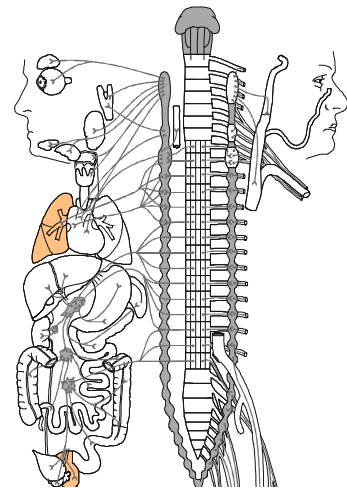
Vergleich (Fokalorgane):
WAMENA®/KPE100%



Vergleich (VNS):
WAMENA®/KPE100%



Vergleich (Fokalorgane):
WAMENA®/NH 100%



Vergleich (VNS):
WAMENA®/NH 100%

Quadrantenwerte:

Die Quadrantenwerte sind eine Spur zu hoch und verändern sich bei den 3 Messzyklen wenig. Der Mittelwert (MW) steigt ganz leicht an (89,25- 90,25- 91). Die Summe der Zeigerabfälle (Σ -ZA) verändert sich von 1 über 0 auf 0. Die Streuung (Δ) geht von 3 über 3 auf 4. Hier sieht man, dass dieser Organismus eine starke Energie besitzt.

Integrale Parameter:

Die unspezifische Reaktivität des Körpers zeigt mit der KPE eine schwach ausgeprägte Hypoergie, mit der NH und WAMENA® Normergie.

Der VNS Tonus zeigt mit der KPE eine schwach ausgeprägte Parasympathikotonie, mit der NH und WAMENA® eine Eutonie.

Die Sauerstoffaufnahme durch das Gewebe bleibt in Norm.

Der Immunreaktivitätsstatus geht von in Norm zu einer Immunitätsanspannung zu in Norm.

Bei dem Vegetoirritationssyndrom ändert sich von Unterquadrant bilateral (Bauchhöhle-Kleinbecken-Organen) zu Oberquadrant bilateral (Kopf-Hals-Organen).

Bei den vermuteten Leitsyndromen bleibt Zerebrovaskulär (Hypo) bei allen drei Messungen. KPE und NH hat zusätzlich Urogenital (Hyper) dabei. Bei WAMENA® kommt Hepatotoxisch (Hyper) dazu.

Der allgemeine Regulationstyp ändert sich von begrenzt über normal auf normal.

Der Instabilitätsfaktor zeigt eine leichte Änderung: (11,07 – 8,14 – 12,14).

Differentielle Parameter:

Hier bleibt eine mäßig ausgeprägte Hypofunktion im Bereich Auge, Kopf über alle 3 Messungen bestehen. Eine mäßig ausgeprägte Hyperfunktion im Bereich Magen, Niere, Dickdarm, Blase Dünndarm und Herz bleibt auch bestehen, zusätzlich kommt bei der NH und WAMENA® noch die Leber und linke Lunge und bei WAMENA® noch allein die rechte Lunge dazu.

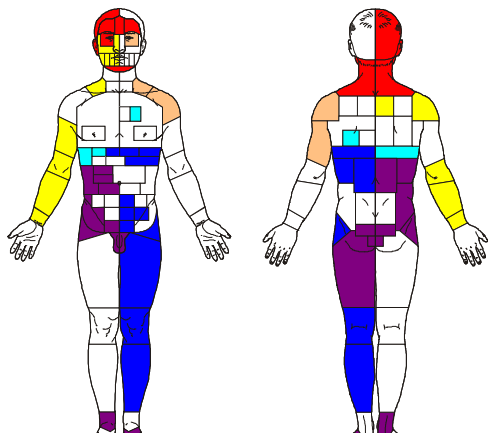
Insgesamt ändert sich das Bild nur wenig, es wird etwas die Entgiftung angeregt (Leber).

Proband 9:

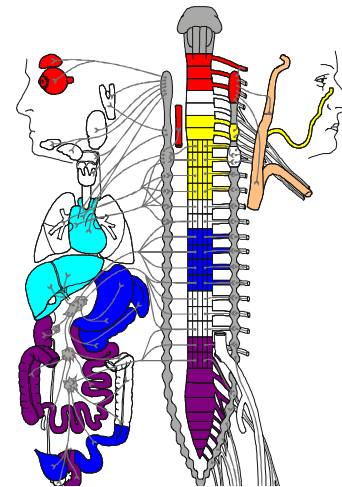
9	KPE		NH		WAMENA®	
	Amplitude	Zeigerabfall	Amplitude	Zeigerabfall	Amplitude	Zeigerabfall
Hand-Hand	75	3	78	1	88	0
Hand-Fuß rechts	65	10	75	5	83	3
Hand-Fuß links	51	8	65	5	75	3
Fuß-Fuß	37	4	56	3	66	3
Δ	38		22		22	
Σ -ZA		25		14		9
MW	57		68,5		78	

9	KPE		NH		WAMENA®	
Integrale Parameter	Ausgangszustand	Nach der Test-Belastung	Ausgangszustand	Nach der Test-Belastung	Ausgangszustand	Nach der Test-Belastung
I. Allgemeiner Typ unspezifischer Reaktivität des Körpers	Normergie	Ohne Änderung	Schwach ausgeprägte Hyperergie	Ohne Änderung	Mäßige Hyperergie	Ohne Änderung
II. VNS-Tonus	Eutonie	Ohne Änderung	Schwach ausgeprägte Sympathikotonie	Ohne Änderung	Mäßige Sympathikotonie	Ohne Änderung
III. Sauerstoffaufnahme durch das Gewebe	In Norm		In Norm		In Norm	
IV. Immunreaktivitätsstatus	In Norm		Mäßige Immunitätsanspannung		Ausgeprägte Immunitätsanspannung	
V. Vegetoirritations-syndrom (Lokalisationszone):	Unterquadrant bilateral (Bauchhöhle-Kleinbecken-Organen)		Oberquadrant bilateral (Kopf-Hals-Organen)		Unterquadrant bilateral (Bauchhöhle-Kleinbecken-Organen)	
VI. Vermutete Leitsyndrome:	Urogenital (Hypo) Endokrinopathisch (Hypo) Zerebrovaskulär (Hyper) Endokrinopathisch (Hyper)		Zerebrovaskulär (Hyper) Endokrinopathisch (Hyper) Urogenital (Hypo) Endokrinopathisch (Hypo)		Urogenital (Hypo) Endokrinopathisch (Hypo) Zerebrovaskulär (Hyper) Endokrinopathisch (Hyper)	
VII. Regulationstyp allgemein	Normal		Begrenzt		Begrenzt	
VIII. Instabilitätsfaktor	21,57		18,88		22,17	

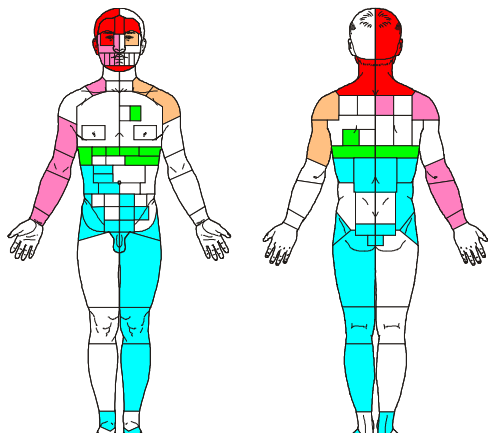
Differentielle Parameter



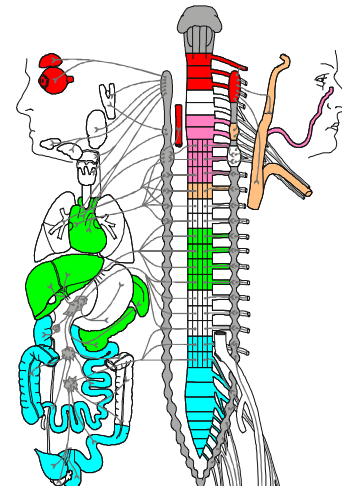
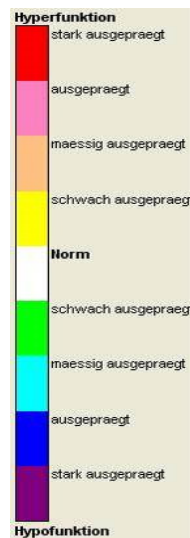
KPE (Fokalorgane) 100%



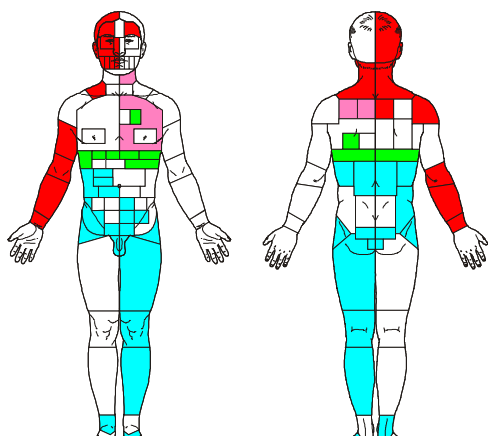
KPE (VNS) 100%



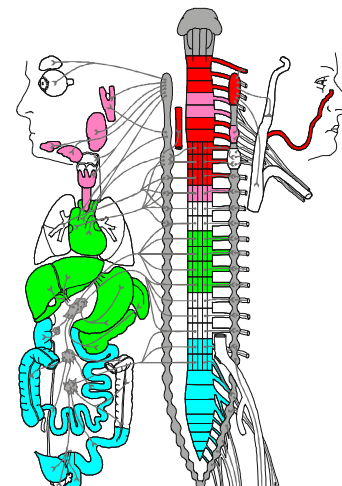
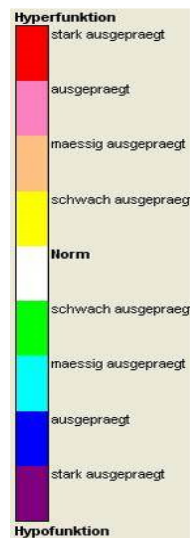
NH (Fokalorgane) 100%



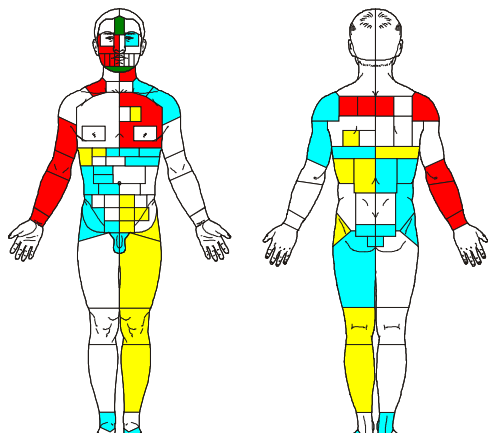
NH (VNS) 100%



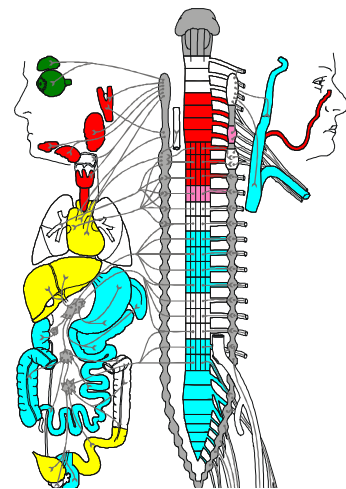
WAMENA® (Fokalorgane) 100%



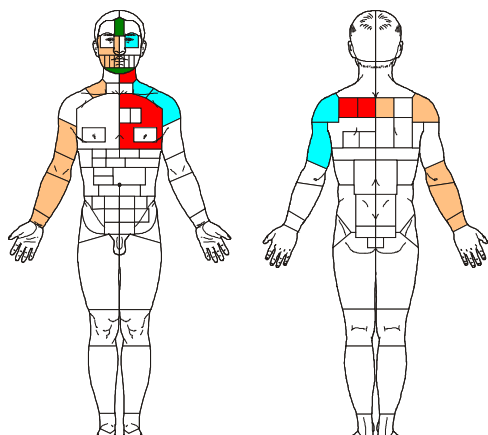
WAMENA® (VNS) 100%



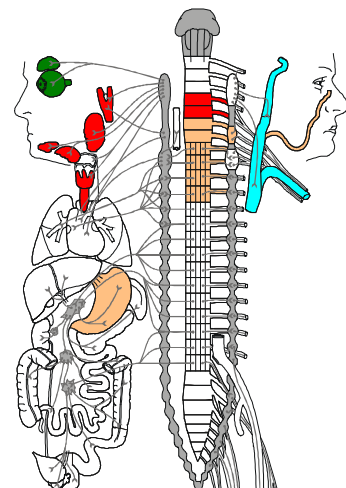
Vergleich (Fokalorgane):
WAMENA@/KPE100%



Vergleich (VNS):
WAMENA@/KPE100%



Vergleich (Fokalorgane):
WAMENA@/NH 100%



Vergleich (VNS):
WAMENA@/NH 100%

Quadrantenwerte:

Die Quadrantenwerte sind etwas zu niedrig, steigen aber mit der NH und WAMENA®. Der Mittelwert (MW) steigt (57 – 68,5 - 78). Die Summe der Zeigerabfälle (**Σ-ZA**) sinkt von 25 über 14 auf 9. Die Streuung (**Δ**) geht von 38 über 22 auf 22.

Integrale Parameter:

Die unspezifische Reaktivität des Körpers zeigt mit der KPE eine Normergie, mit der NH eine schwach ausgeprägte Hyperergie und mit WAMENA® eine mäßige Hyperergie.

Der VNS Tonus zeigt eine Eutonie, dann eine schwach ausgeprägte Sympathikotonie und zuletzt eine mäßige Sympathikotonie.

Die Sauerstoffaufnahme durch das Gewebe bleibt in Norm.

Der Immunreaktivitätsstatus geht von in Norm zu einer mäßigen und anschließend zu einer ausgeprägten Immunitätsanspannung.

Bei dem Vegetoirritationssyndrom ändert sich von Unterquadrant bilateral (Bauchhöhle-Kleinbecken-Organen) über Oberquadrant bilateral (Kopf-Hals-Organen) wieder zurück nach Unterquadrant bilateral (Bauchhöhle-Kleinbecken-Organen).

Die vermuteten Leitsyndrome bleiben gleich, wechseln allerdings die Wichtigkeit: Urogenital (Hypo), Endokrinopathisch (Hypo), Zerebrovaskulär (Hyper), Endokrinopathisch (Hyper).

Der allgemeine Regulationstyp ändert sich von normal auf begrenzt.

Der Instabilitätsfaktor ist relativ hoch, ändert sich dadurch wenig: (21,57 – 18,88 – 22,17).

Hier sieht man, dass der Organismus und das Immunsystem stark angeregt werden. Dadurch kommt es zur Sympathikotonie.

Differentielle Parameter:

Die (stark) ausgeprägte Hypofunktion von Harnblase, Dünndarm, Dickdarm, Niere, Leber Magen, Milz, Bauchspeicheldrüse und Herz mit der KPE verbessert sich zu einer mäßig bzw. schwach ausgeprägten Hypofunktion mit NH und WAMENA®.

Die Drüsenbereiche bekommen eine ausgeprägte Hyperergie mit WAMENA®, während Auge und Kopfgefäße die Hyperfunktion abgeben.

Dieser Proband zeigt generell eine starke Reaktion sowohl auf die NH als auch auf WAMENA®.

6.2.2 IMEDIS-Test (Vegetativer Resonanztest)

Bei allen 9 Probanden wurden gemessen:

- Allgemeine geopathogene Belastungen (1,2,3),
- Geopathogene Belastung (Grad 1-4)
- Yin-Kraftfelder
- Yang-Kraftfelder
- Einfluss des Hartmann
- Einfluss des Curry Gitters
- Geopathogene Doppelzonen
- Radioaktive Belastung infolge Röntgenbestrahlung
- Radioaktive Belastung infolge radioaktiven Niederschlags
- Radioaktive Belastungen (Grad 1-4)
- Elektromagnetische Kraftfelder
- Hinweis auf EM-Belastung
- elektromagnetische Belastungen
- Biologischer Index (0-21)
- Adaptationsreserven sehr niedrig – sehr hoch (1-29)**
- Psychische Belastung (1-5)
- Endogene Psychose
- Insuffizienz des Bindegewebes1- 6
- DNS Belastung (Grad 0-5)
- Lymphatische Belastung (Grad 1-8)

nicht getestet	○
getestet und festgestellt	+
getestet und nicht festgestellt	-
getestet mit einer bestimmten Stufe	n

Der vegetative Resonanztest wurde bei 3 Umweltparametern und 5 weiteren Faktoren durchgeführt.

* Zur Übersichtlichkeit der Adaptationsreserven wurde folgende Bewertungsreihenfolge in Zahlen umgewandelt:

Very low adaptation reserves 5	1	Good adaptation reserves 3	16
Very low adaptation reserves 4	2	Good adaptation reserves 4	17
Very low adaptation reserves 3	3	Good adaptation reserves 5	18
Very low adaptation reserves 2	4	High adaptation reserves 1	19
Very low adaptation reserves 1	5	High adaptation reserves 2	20
Low adaptation reserves 4	6	High adaptation reserves 3	21
Low adaptation reserves 3	7	High adaptation reserves 4	22
Low adaptation reserves 2	8	High adaptation reserves 5	23
Low adaptation reserves 1	9	High adaptation reserves 6	24
Average adapt. reserves 1	10	Very high adaptation reserves1	25
Average adapt. reserves 2	11	Very high adaptation reserves2	26
Average adapt. reserves 3	12	Very high adaptation reserves3	27
Average adapt. reserves 4	13	Very high adaptation reserves4	28
Good adaptation reserves 1	14	Very high adaptation reserves5	29
Good adaptation reserves 2	15		

**Werte, die direkt nebeneinander liegen, sind im Übergangsbereich zwischen den beiden Werten und nur als ein Wert zu betrachten.

Proband 1:

Proband 1	KPE	NH	WAMENA®
Allgemeine geopathogene Belastungen (1,2,3)	-	-	-
Geopathogene Belastung(Grad 1-4)	-	-	-
Yin-Kraftfelder	-	-	-
Yang-Kraftfelder	-	-	-
Hartmann-Netz	-	-	-
Curry-Netz	-	-	-
Geopathogene Doppelzonen	-	-	-
Radioaktive Belastung infolge Röntgenbestrahlung	-	-	-
Radioaktive Belastung infolge radioaktiven Niederschlags	-	-	-
Radioaktive Belastung (Grad 1-4)	-	-	-
Elektromagnetische Kraftfelder	-	-	-
Hinweis auf EM-Belastung	-	-	-
elektromagnetische Belastungen (Grad 1-4)	-	-	-
Biologischer Index (Grad 1-21)	8	7	6
Adaptationsreserven (Grad 1-29)	15	17	19
Psychische Belastung (1-5)	4	4	2
Endogene Psychose	+	+	+
Insuffizienz des Bindegewebes (1-6)	3	3	1
DNS Belastung (Grad min, 1-4, maximal)	Min	Min	Min
Lymphatische Belastung(Grad 1-8)	4	4	2

Bei diesem Probanden gibt es im Ist-Zustand weder eine geopathogene Belastung noch eine Radioaktive Belastung. Ebenso war eine elektromagnetische Belastung nicht messbar.

Der biologische Index verändert sich von 8 über 7 auf 6, passend zum Alter.

Die Adaptationsreserven vergrößern sich von 15 (KPE) über 17 (NH) auf 19 (WAMENA®).

Die psychischen Belastungen verkleinern sich von 4 über 4 auf 2.

Die endogene Psychose bleibt bestehen.

Die Insuffizienz des Bindegewebes verkleinert sich von 3 über 3 auf 1.

Die DNS Belastung bleibt bei minimal.

Die lymphatische Belastung geht von 4 über 4 auf 2.

Hier sieht man, wie eine gute gesunde Erde in Bereich der Regulation (biologische Index und Adaptationsreserven) eine gewisse Verbesserung bringt. Der Einfluss von WAMENA® bringt dann auch noch zusätzlich eine Unterstützung von körperlichen und psychischen Bereichen.

Ansonsten versucht der Proband belastende Umweltbedingungen zu meiden (keine messbaren Störungen aus Geopathie, Radioaktivität und Elektromog).

Proband 2:

Proband 2	KPE	NH	WAMENA®
Allgemeine geopathogene Belastungen (1,2,3)	-	-	-
Geopathogene Belastung (Grad 1-4)	-	-	-
Yin-Kraftfelder	-	-	-
Yang-Kraftfelder	-	-	-
Hartmann-Netz	-	-	-
Curry-Netz	-	-	-
Geopathogene Doppelzonen	-	-	-
Radioaktive Belastung infolge Röntgenbestrahlung	+	-	-
Radioaktive Belastung infolge radioaktiven Niederschlags	+	+	-
Radioaktive Belastung (Grad 1-4)	1	1	-
Elektromagnetische Kraftfelder	+	+	+
Hinweis auf EM-Belastung	+	+	+
elektromagnetische Belastungen (Grad 1-4)	2	2	1
Biologischer Index (Grad 1-21)	12	11	11
Adaptationsreserven (Grad 1-29)	11	12	14
Psychische Belastung (1-5)	1	1	1
Endogene Psychose	-	-	-
Insuffizienz des Bindegewebes (1-6)	2	2	-
DNS Belastung (Grad min, 1-4, maximal)	1	1	1
Lymphatische Belastung (Grad 1-8)	3	3	2

Dieser Proband zeigt keine geopathogene Belastungen.

Hier gibt es eine radioaktiven Belastungen infolge radioaktiven Niederschlags und Röntgenbestrahlung, der sich bei der NH teilweise und mit WAMENA® gänzlich reduziert.

Der Grad der elektromagnetischen Belastungen geht von 2 über 2 auf 1.

Der biologische Index verändert sich von 12 über 11 auf 11.

Die Adaptationsreserven vergrößern sich von 11 (KPE) über 12 (NH) auf 14 (WAMENA®).

Die psychischen Belastungen bleiben gleich bei 1.

Eine endogene Psychose tritt nicht auf.

Die Insuffizienz des Bindegewebes verbessert sich von 2 über 2 auf 0.

Die DNS Belastung bleibt gleich bei 1.

Die lymphatische Belastung geht von 3 über 3 auf 2.

Hier kann WAMENA® eine leichte aber harmonische Verbesserung bringen.

Proband 3:

Proband 3	KPE	NH	WAMENA®
Allgemeine geopathogene Belastungen (1,2,3)	-	-	-
Geopathogene Belastung (Grad 1-4)	-	-	-
Yin-Kraftfelder	-	-	-
Yang-Kraftfelder	-	-	-
Hartmann-Netz	-	-	-
Curry-Netz	-	-	-
Geopathogene Doppelzonen	-	-	-
Radioaktive Belastung infolge Röntgenbestrahlung	-	-	-
Radioaktive Belastung infolge radioaktiven Niederschlags	-	-	-
Radioaktive Belastung (Grad 1-4)	-	-	-
Elektromagnetische Kraftfelder	+	+	-
Hinweis auf EM-Belastung	+	+	-
elektromagnetische Belastungen (Grad 1-4)	1	1	-
Biologischer Index (Grad 1-21)	12	11	10
Adaptationsreserven (Grad 1-29)	13	16	19
Psychische Belastung (1-5)	3	3	2
Endogene Psychose	+	+	-
Insuffizienz des Bindegewebes (1-6)	3	2	2
DNS Belastung (Grad min, 1-4, maximal)	2	2	1
Lymphatische Belastung (Grad 1-8)	3	3	1

Auch dieser Proband zeigt keine geopathogene und radioaktiven Belastungen.
 Der Grad der elektromagnetischen Belastungen geht von 1 über 1 auf 0.
 Der biologische Index verändert sich von 12 über 11 auf 10.
 Die Adaptationsreserven ändern sich von 13 (KPE) über 16 (NH) auf 19 (WAMENA®).
 Die endogene Psychose verschwindet mit WAMENA®.
 Die psychischen Belastungen gehen von 3 über 3 nach 2.
 Die Insuffizienz des Bindegewebes ändert sich von 3 über 2 nach 2.
 Die DNS Belastung ändert sich von 2 über 2 auf 1.
 Die lymphatische Belastung geht von 3 über 3 auf 1.

Bei diesem Probanden werden die anfangs guten Werte noch etwas besser.

Proband 4:

Proband 4	KPE	NH	WAMENA®
Allgemeine geopathogene Belastungen (1,2,3)	-	-	-
Geopathogene Belastung (Grad 1-4)	-	-	-
Yin-Kraftfelder	-	-	-
Yang-Kraftfelder	-	-	-
Hartmann-Netz	-	-	-
Curry-Netz	-	-	-
Geopathogene Doppelzonen	-	-	-
Radioaktive Belastung infolge Röntgenbestrahlung	+	+	+
Radioaktive Belastung infolge radioaktiven Niederschlags	+	+	+
Radioaktive Belastung (Grad 1-4)	1	1	-
Elektromagnetische Kraftfelder	+	+	+
Hinweis auf EM-Belastung	+	+	+
elektromagnetische Belastungen (Grad 1-4)	2	1	-
Biologischer Index (Grad 1-21)	8	7	7
Adaptationsreserven (Grad 1-29)	18	19	21
Psychische Belastung (1-5)	2	2	1
Endogene Psychose	-	-	-
Insuffizienz des Bindegewebes (1-6)	3	2	1
DNS Belastung (Grad min, 1-4, maximal)	1	Min	Min
Lymphatische Belastung (Grad 1-8)	2	2	1

Bei diesem Probanden gibt es keine geopathogene Belastungen.

Die radioaktiven Belastungen infolge Röntgenstrahlung und Niederschlag bleiben messbar, allerdings geht der Grad der Belastung von 1 über 1 auf 0.

Ähnlich verhält es sich beim Grad der elektromagnetischen Belastung, sie geht von Stufe 2 über 1 auf 0. Die Hinweise bleiben aber messbar.

Der biologische Index verändert sich von 8 über 7 auf 7.

Die Adaptationsreserven ändern sich von 18 (KPE) über 19 (NH) auf 21 (WAMENA®).

Die psychischen Belastungen gehen von 2 über 2 nach 1.

Die Insuffizienz des Bindegewebes ändert sich von 3 über 2 nach 1.

Die DNS Belastung ändert sich von 1 über min auf min.

Die lymphatische Belastung geht von 2 über 2 nach 1.

Dieser Proband zeigt bei fast allen Belastungen eine leichte Verbesserung mit WAMENA®. Teilweise bleiben sie messbar, aber der Körper kann die Belastungen kompensieren.

Proband 5:

Proband 5	KPE	NH	WAMENA®
Allgemeine geopathogene Belastungen (1,2,3)	-	-	-
Geopathogene Belastung (Grad 1-4)	-	-	-
Yin-Kraftfelder	-	-	-
Yang-Kraftfelder	-	-	-
Hartmann-Netz	-	-	-
Curry-Netz	-	-	-
Geopathogene Doppelzonen	-	-	-
Radioaktive Belastung infolge Röntgenbestrahlung	+	+	+
Radioaktive Belastung infolge radioaktiven Niederschlags	+	+	-
Radioaktive Belastung (Grad 1-4)	1	1	-
Elektromagnetische Kraftfelder	+	+	+
Hinweis auf EM-Belastung	+	+	+
elektromagnetische Belastungen (Grad 1-4)	1	1	1
Biologischer Index (Grad 1-21)	14	13	11
Adaptationsreserven (Grad 1-29)	10	11	14
Psychische Belastung (1-5)	3	2	1
Endogene Psychose	-	-	-
Insuffizienz des Bindegewebes (1-6)	2	1	-
DNS Belastung (Grad min, 1-4, maximal)	2	2	Min
Lymphatische Belastung (Grad 1-8)	4	4	2

Bei diesem Probanden gibt es keine geopathogene Belastungen.

Die radioaktiven Belastungen infolge Röntgenstrahlung werden bleiben messbar. Der Grad der Belastung ändert sich bei den 3 Messungen von 1 über 1 auf 0.

Der Grad der elektromagnetischen Belastung bleibt gleich bei 1.

Der biologische Index verändert sich von 14 über 13 auf 11.

Die Adaptationsreserven ändern sich von 10 (KPE) über 11 (NH) auf 14 (WAMENA®).

Die psychischen Belastungen sinken von 3 über 2 nach 1.

Die Insuffizienz des Bindegewebes ändert sich von 2 über 1 nach 0.

Die DNS Belastung ändert sich von 2 über 2 auf Min.

Die lymphatische Belastung geht von 4 über 4 nach 2.

Bei diesem Probanden zeigt sich fast keine Veränderung in den (niedrigen) Umweltparametern, aber dafür deutlich bei den körperlichen und psychischen Bereichen.

Proband 6:

Proband 6	KPE	NH	WAMENA®
Allgemeine geopathogene Belastungen (1,2,3)	-	-	-
Geopathogene Belastung (Grad 1-4)	-	-	-
Yin-Kraftfelder	-	-	-
Yang-Kraftfelder	-	-	-
Hartmann-Netz	-	-	-
Curry-Netz	-	-	-
Geopathogene Doppelzonen	-	-	-
Radioaktive Belastung infolge Röntgenbestrahlung	+	+	+
Radioaktive Belastung infolge radioaktiven Niederschlags	+	+	+
Radioaktive Belastung (Grad 1-4)	2	2	2
Elektromagnetische Kraftfelder	+	+	+
Hinweis auf EM-Belastung	+	+	+
elektromagnetische Belastungen (Grad 1-4)	2	2	1
Biologischer Index (Grad 1-21)	11	10	10
Adaptationsreserven (Grad 1-29)	12	14	14
Psychische Belastung (1-5)	-	-	-
Endogene Psychose	-	-	-
Insuffizienz des Bindegewebes (1-6)	3	3	3
DNS Belastung (Grad min, 1-4, maximal)	Min	Min	Min
Lymphatische Belastung (Grad 1-8)	3	3	3

Bei diesem Probanden gibt es keine geopathogene Belastungen.

Die radioaktiven Belastungen infolge Röntgenstrahlung und Neiderschlag verändert sich nicht werden ebenso kompensiert. Der Grad der Belastung bleibt bei 2.

Ebenso bleibt der Grad der elektromagnetischen Belastung fast gleich (2 über 2 nach 1).

Der biologische Index verändert sich leicht von 11 über 10 auf 10.

Die Adaptationsreserven ändern sich von 12 (KPE) über 14 (NH) auf 14 (WAMENA®).

Die psychischen Belastungen bleiben bei 0.

Die Insuffizienz des Bindegewebes bleibt bei 3.

Die DNS Belastung bleibt bei Min.

Die lymphatische Belastung bleibt bei 3.

Dieser Proband reagiert nur sehr wenig auf WAMENA®.

Proband 7:

Proband 7	KPE	NH	WAMENA®
Allgemeine geopathogene Belastungen (1,2,3)	-	-	-
Geopathogene Belastung (Grad 1-4)	-	-	-
Yin-Kraftfelder	-	-	-
Yang-Kraftfelder	-	-	-
Hartmann-Netz	-	-	-
Curry-Netz	-	-	-
Geopathogene Doppelzonen	-	-	-
Radioaktive Belastung infolge Röntgenbestrahlung	-	-	-
Radioaktive Belastung infolge radioaktiven Niederschlags	-	-	-
Radioaktive Belastung (Grad 1-4)	-	-	-
Elektromagnetische Kraftfelder	+	-	-
Hinweis auf EM-Belastung	+	-	-
elektromagnetische Belastungen (Grad 1-4)	1	-	-
Biologischer Index (Grad 1-21)	6	6	5
Adaptationsreserven (Grad 1-29)	19	21	20
Psychische Belastung (1-5)	2	2	1
Endogene Psychose	-	-	-
Insuffizienz des Bindegewebes (1-6)	3	2	2
DNS Belastung (Grad min, 1-4, maximal)	-	-	-
Lymphatische Belastung (Grad 1-8)	1	1	-

Bei diesem Probanden gibt es keine geopathogene Belastungen.

Der Grad der elektromagnetischen Belastung geht von Stufe 1 über 0 auf 0.

Der biologische Index verändert sich von 6 über 6 auf 5.

Die Adaptationsreserven ändern sich von 19 (KPE) über 21 (NH) auf 20 (WAMENA®).

Die psychischen Belastungen gehen von 2 über 2 nach 1.

Die Insuffizienz des Bindegewebes ändert sich von 3 über 2 nach 2.

Die DNS Belastung bleibt auf 0.

Die lymphatische Belastung geht von 1 über 1 auf 0.

Dieser Proband hat von sich aus sehr gute Werte und reagiert ähnlich gut sowohl auf die NH als auch auf WAMENA®, sie war auch mit 22 Jahren die jüngste Probandin.

Proband 8:

Proband 8	KPE	NH	WAMENA®
Allgemeine geopathogene Belastungen (1,2,3)	-	-	-
Geopathogene Belastung (Grad 1-4)	-	-	-
Yin-Kraftfelder	-	-	-
Yang-Kraftfelder	-	-	-
Hartmann-Netz	-	-	-
Curry-Netz	-	-	-
Geopathogene Doppelzonen	-	-	-
Radioaktive Belastung infolge Röntgenbestrahlung	-	-	-
Radioaktive Belastung infolge radioaktiven Niederschlags	-	-	-
Radioaktive Belastung (Grad 1-4)	-	-	-
Elektromagnetische Kraftfelder	-	-	-
Hinweis auf EM-Belastung	-	-	-
elektromagnetische Belastungen (Grad 1-4)	-	-	-
Biologischer Index (Grad 1-21)	10	10	8
Adaptationsreserven (Grad 1-29)	14	16	19
Psychische Belastung (1-5)	1	1	1
Endogene Psychose	-	-	-
Insuffizienz des Bindegewebes (1-6)	3	2	1
DNS Belastung (Grad min, 1-4, maximal)	1	1	Min
Lymphatische Belastung (Grad 1-8)	3	3	1

Bei diesem Probanden gibt es keine geopathogene Belastungen, radioaktiven und elektromagnetischen Belastungen.

Der biologische Index verändert sich von 10 über 10 auf 8.

Die Adaptationsreserven ändern sich von 14 (KPE) über 16 (NH) auf 19 (WAMENA®).

Die psychischen Belastungen bleiben bei 1.

Die Insuffizienz des Bindegewebes ändert sich von 3 über 2 nach 1.

Die DNS Belastung ändert sich von 1 über 1 auf Min.

Die lymphatische Belastung ändert sich von 3 über 3 nach 1.

Hier sieht man, dass auch bei einem Probanden ohne Umweltbelastung WAMENA® einen Effekt zeigt.

Proband 9:

Proband 9	KPE	NH	WAMENA®
Allgemeine geopathogene Belastungen (1,2,3)	-	-	-
Geopathogene Belastung (Grad 1-4)	-	-	-
Yin-Kraftfelder	-	-	-
Yang-Kraftfelder	-	-	-
Hartmann-Netz	-	-	-
Curry-Netz	-	-	-
Geopathogene Doppelzonen	-	-	-
Radioaktive Belastung infolge Röntgenbestrahlung	-	-	-
Radioaktive Belastung infolge radioaktiven Niederschlags	-	-	-
Radioaktive Belastung (Grad 1-4)	-	-	-
Elektromagnetische Kraftfelder	+	+	+
Hinweis auf EM-Belastung	+	+	-
elektromagnetische Belastungen (Grad 1-4)	1	1	-
Biologischer Index (Grad 1-21)	15	15	14
Adaptationsreserven (Grad 1-29)	6	6	11
Psychische Belastung (1-5)	3	2	2
Endogene Psychose	-	-	-
Insuffizienz des Bindegewebes (1-6)	5	3	2
DNS Belastung (Grad min, 1-4, maximal)	2	2	1
Lymphatische Belastung (Grad 1-8)	3	2	1

Bei diesem Probanden gibt es keine geopathogene Belastungen und radioaktiven Belastungen.

Der Grad der elektromagnetischen Belastung geht von Stufe 1 über 1 auf 0.

Der biologische Index verändert sich von 15 über 15 auf 14.

Die Adaptationsreserven ändern sich von 6 (KPE) über 6 (NH) auf 11 (WAMENA®).

Die psychischen Belastungen gehen von 3 über 2 nach 2.

Die Insuffizienz des Bindegewebes ändert sich von 5 über 3 nach 2.

Die DNS Belastung ändert sich von 2 über 2 auf 1.

Die lymphatische Belastung geht von 3 über 2 nach 1.

Der Proband zeigt auch eine Verbesserung der Werte bei der NH und etwas stärker bei WAMENA®.

7. Zusammenfassung der Ergebnisse und Schlussfolgerung

Die Reaktionen auf die informierten Pflanzen (KPE, NH und WAMENA®) fallen sehr unterschiedlich aus, daher haben wir bei 9 Probanden versucht über die Statistik einen Überblick zu gewinnen:

1.) Quadrantenmessung

Δ : Max. Unterschied der Quadrantenwerte

Σ -ZA: Summe der Zeigerabfälle

MW: Mittelwerte gerundet. Jeweils 1./2./3. Messung

Prob	1 w	2 w	3 w	4 w	5 w	6 m	7 w	8 w	9 m
Alter	40	50	58	29	63	44	22	41	77
Δ	5/8/16	3/18/12	9/4/19	2/2/2	6/9/25	13/12/12	13/5/5	3/3/4	38/22/22
Σ -ZA	5/6/4	0/4/5	6/5/5	0/0/0	17/17/16	2/0/0	0/0/0	1/0/0	25/14/9
MW	78/70/77	92/85/82	83/83/82	95/93/95	60/61/67	91/89/89	87/91/92	89/90/91	57/69/78

Summe und Mittelwerte der einzelnen Parameter

	Delta		Summe der Zeigerabfälle		Mittelwert	
	Σ	$\emptyset$	Σ	$\emptyset$	Σ	$\emptyset$
KPE	92	10,2	56	6,2	732	81,3
NH	83	9,2	46	5,1	731	81,2
WAMENA®	117	13	39	4,3	753	83,7

Der Deltawert steigt mit WAMENA® an. Das kann auf die Tatsache zurückzuführen sein, dass WAMENA® versucht, die Quadrantenwerte zu harmonisieren. Dabei passiert das zuerst im Bereich Oberkörper.

Die Summe der Zeigerabfälle wird kleiner, ein gutes Zeichen, das bedeutet eine Stabilisierung des Organismus.

Der Mittelwert steigt ebenso mit WAMENA® leicht an und kommt dadurch gerade in den Normwert

2.) Segmentardiagnostik

R: Regulationstyp **Überschwingend**, **Normal**, **Begrenzt**

L: Anzahl Leitsyndrome

Im: Immunitätsfaktor: **Normal**, Immunitäts**Defizit**, Immunitäts**anspannung**, **Mäßige**
Immunitäts**anspannung**, **Ausgeprägte** Immunitäts**anspannung**

In: Instabilitätsfaktor gerundet

Prob	1 w	2 w	3 w	4 w	5 w	6 m	7 w	8 w	9 m
Alter	40	50	58	29	63	44	22	41	77
R	Ü/B/B	B/N/N	N/Ü/B	Ü/Ü/B	B/B/B	N/N/B	B/B/N	B/N/N	N/B/B
L	2/2/2	2/2/3	0/1/1	2/1/1	2/4/3	2/2/2	2/0/2	2/2/2	4/4/4
Im	D/D/I	M/M/N	M/A/A	A/A/A	I/I/I	N/N/M	A/A/A	I/N/N	N/M/A
In	19/21/18	13/5/3	1/4/6	18/15/20	14/19/13	8/5/11	15/19/15	11/8/12	22/19/22

Summe der einzelnen Parameter.

	Regulationstyp			Immunitätsfaktor				
	Über	Norm	begrenzt	Normal	Defizit	mäßig	Anspannung	ausgeprägt
KPE	2	3	4	2	1	2	2	2
NH	2	3	4	2	1	2	1	3
WAMENA®	0	3	6	2	0	1	2	4

Die Anzahl der einzelnen Regulationstypen bleiben mit KPE und NH gleich, mit WAMENA® verschwinden die Überschwingende Regulation, davor gibt es mehr begrenzte Regulationen.

Beim Immunitätsfaktor sieht man auch einen Unterschied: Mit WAMENA® gibt es kein Immunitätsdefizit mehr, dafür gleich 4 Probanden mit einem ausgeprägten Immunitätsfaktor. Hier sieht man, dass WAMENA® versucht, die Abwehrkräfte des Organismus zu steigern.

3.) Vegetativer Resonanztest

Geo: Geopathische Belastung

Rad: Radioaktive Belastung

Ele: Elektromagnetische Belastung

Biol: Biologischer Index

Ada: Adaptationsreserven

Psy: Psychische Belastung

Bin: Bindegewebe

DNS: DNS Belastung (hier wurden die Stufen angepasst, damit ein Durchschnitt ausgerechnet werden kann)

Lym: Lymphatische Belastung

Prob	1 w	2 w	3 w	4 w	5 w	6 m	7 w	8 w	9 m
Alter	40	50	58	29	63	44	22	41	77
Geo	0/0/0	0/0/0	0/0/0	0/0/0	0/0/0	0/0/0	0/0/0	0/0/0	0/0/0
Rad	0/0/0	1/1/0	0/0/0	1/1/0	1/1/0	2/2/2	0/0/0	0/0/0	0/0/0
Ele	0/0/0	2/2/1	1/1/0	2/1/0	1/1/1	2/2/1	1/0/0	0/0/0	1/1/0
Biol	8/7/6	12/11/11	12/11/10	8/7/7	14/13/11	11/10/10	6/6/5	10/10/8	15/15/14
Ada	15/17/19	11/12/14	13/16/19	18/19/21	10/11/14	12/14/14	19/21/20	14/16/19	6/6/11
Psy	4/4/2	1/1/1	3/3/2	2/2/1	3/2/1	0/0/0	2/2/1	1/1/1	3/2/2
Bin	3/3/1	2/2/0	3/2/2	3/2/1	2/1/0	3/3/3	3/2/2	3/2/1	5/3/2
DNS	1/1/1	2/2/2	3/2/2	2/1/1	3/3/1	1/1/1	0/0/0	2/2/1	3/3/2
Lym	4/4/2	3/3/2	3/3/1	2/2/1	4/4/2	3/3/3	1/1/0	3/3/1	3/2/1

Summe und Durchschnitt der einzelnen Parameter.

	Radio aktiv		Elektro Smog		Biol Index		Adapt Reserve		Psych Belast		Binde gewebe		DNS Belast		Lymph Belast	
	Σ	Ø	Σ	Ø	Σ	Ø	Σ	Ø	Σ	Ø	Σ	Ø	Σ	Ø	Σ	Ø
KPE	5	0,5	10	1,1	96	10,7	118	13,1	19	2,1	27	3	11	1,2	26	2,9
NH	5	0,5	9	1	90	10	132	14,7	17	1,9	20	2,2	8	0,9	25	2,8
WAMENA	2	0,3	2	0,3	82	9,1	151	16,8	11	1,2	12	1,3	3	0,3	13	1,4

Erstaunlicherweise haben sich für die Testung hauptsächlich Probanden gemeldet, die durch ihre Lebensweise eine niedrige Geopathogene und Radioaktive Belastung haben. Aber auch hier sieht man eine gewisse Verbesserung in Verbindung mit WAMENA®.

Deutlich ist die Verbesserung bei den elektromagnetischen Belastungen sichtbar. Hier sinkt der Durchschnittswert von 1,1 (KPE) über 1 (NH) auf 0,3 (WAMENA®).

Eindeutig erkennbar ist aber, dass alle Probanden eine Verbesserung des biologischen Index (vergleichbar mit dem biologischem Alter) und den Adaptationsreserven erfahren, wobei hier auch die NH schon eine deutliche Verbesserung bringt.

Bei den Psychischen, DNS und Lymphatischen Belastungen und bei der Insuffizienz des Bindegewebes gibt es mit der NH nur eine leichte Verbesserung, aber mit WAMENA® wieder eine stärkere Verbesserung.

7.1 Eine spezielle Untersuchung der unmittelbaren Wirkung von WAMENA® (direkt, ohne Pflanzen) auf den Menschen

Zusätzlich zu den oben erwähnten Messungen wurden weitere Tests durchgeführt, um die Auswirkung des Produkts WAMENA® direkt auf den Menschen zu untersuchen. Das Interesse an dieser Studie liegt daran, dass für den Herstellungsprozess von WAMENA® die natürliche Fermentation einer Reihe von Heilpflanzen und dergleichen eingesetzt wird und das fertige Produkt spezifischen Energien ausgesetzt wird. Dieses Experiment wurde mit unseren Patienten, natürlich mit ihrer Zustimmung, durchgeführt. In 22 Fällen wurden nur verschiedene Messungen durchgeführt und in 8 Fällen wurde WAMENA® in einem Gefäß aus Quarzglas in den Container 2 während der BRT platziert. Die Probanden wurden zufällig ausgewählt. Diese waren Patienten, die regulär zur Behandlung kamen.

Im ersten Fall (nur Messung) wurde die Segmentardiagnose (SD) und mehrere Messungen der Resonanzfrequenzen, nämlich 7,83Hz (Schumannwellen), die Frequenzen für den Ausgleich von "Sympathikus-Parasympathikus", 65, 92,5 und 99Hz und die sogenannten Universal-Frequenzen 2,5; 10,0; 12,5 und 36 Hz (Paul Schmidt) durchgeführt. Die Sequenz war wie folgt: Die erste Messung der Resonanzfrequenz (ohne WAMENA®), dann 3-5 Minuten Pause, und wieder beide Messungen, zusätzlich wurde auf die linke Platte, neben der Hand des Probanden, in einem Reagenzglas WAMENA® gestellt.

Im zweiten Fall, wurde zuerst die Diagnose erstellt und dann die individuell richtige Therapie eingestellt. Während der Therapie wurde zusätzlich in Container 2 WAMENA® im Reagenzglas gestellt.

Hier sind einige Beobachtungen und Ergebnisse:

Erste Gruppe:

- In der Segmentardiagnose hat sich eine spürbare Veränderung in Richtung Normalisierung fast aller integralen Parameter gezeigt. Bei fast allen Patienten verbesserte sich der Grad der Regelung, die Anzahl der Syndrome ging zurück und in zwei Fällen hat sich der Sauerstoffverbrauch normalisiert.
- Das Bild der Dysfunktion in den Phantomen, vor allem auf der linken Körperseite, das differenzierte Bild der Dysfunktion der Wirbelsäule, vor allem im Bereich der Halswirbel und der Schulter und das Bild des Magen-Darm-Trakts haben sich deutlich verändert.
- Bei zwei der Patienten, die mit Schmerzen kamen (Karpaltunnel-Syndrom und Schulter-Syndrom) wurde eine sensationell deutliche Abnahme der Schmerzen festgestellt.
- Die Reaktionen waren bei jüngeren Patienten deutlich stärker.
- Bei allen Patienten haben sich signifikant die Instabilitätskoeffizienten normalisiert.
- Bei allen Patienten wurden die Quadranten Werte angehoben und nivelliert.
- Bei allen Patienten haben die Frequenzen für den Sympathikus – Vagus Ausgleich nicht mehr angesprochen! Aber im Gegenteil dazu haben die Universalfrequenzen stark angesprochen.

Zweite Gruppe:

Da es fast unmöglich ist, vergleichende Messungen durchzuführen, kann der Bericht nur einige (sehr interessante) Beobachtungen bringen:

- Zwei Patienten mit schweren Depressionen haben eine starke Erleichterung während der Therapie gefühlt.
- Die Ergebnisse der Segmentardiagnose nach der Therapie sahen deutlich harmonischer aus.
- Zwei Patienten mit Krebs und Chemotherapie, bei denen eine klassische Toxin Drainage Therapie durchgeführt wurde, haben sehr gute Ergebnisse (vor allem in der Leber) gezeigt.
- Die Werte der Quadrantenmessung stiegen deutlich bei allen acht Patienten (mehr als erwartet).
- Bei allen Patienten verringerte sich der Grad Hypophysen-Dysfunktion und verbesserte sich der Ausgleich zwischen den Körperseiten.
- Bei allen acht Patienten verringerte sich der Faktor der Instabilität, aber die Dynamik der Reaktion auf die Therapie war zu kompliziert. (Es wurden die Funktion der Chakren gemessen und mehrmals alle 2-4 Minuten eine Segmentardiagnostik durchgeführt).
- 4 Patienten hatten nach der BRT eine normale Regulation, zuvor war sie übermäßig.

7.2 Summa Summarum:

Wie wir schon gesehen haben, zeigt die Information, die von den 3 Bäumchen mit den verschiedenen Erden auch unterschiedliche Wirkungen bei den Probanden.

Generell sieht man bei allen Messmethoden im Durchschnitt eine Verbesserung, wobei die einzelnen Probanden aber durchaus unterschiedlich reagieren. Insbesondere ist aufgefallen, dass WAMENA® auch eine sehr hohe geistig informative Komponente hat. Darauf reagieren Personen, die sensibel und offen für die feinen Signale der Umwelt sind, deutlich stärker.

Durch die Harmonisierung der Umwelt kann der Organismus besser seine Belastungen ausgleichen, aber es gleich nicht alle Probanden dieselben Bereiche gleich stark aus. Eindeutig erkennbar ist aber, dass alle Probanden eine Verbesserung des biologischen Index (vergleichbar mit dem biologischem Alter) und den Adaptationsreserven erfahren.

Diese dynamischen Prozesse müssen bei der Entwicklung solcher Produkte wie WAMENA®, in Verbindung mit einer guten biologischen Gartenerde unbedingt berücksichtigt werden.

Man sieht, dass einige Probanden mit genug Energie, die Prozesse sehr gut umsetzen können. Probanden mit wenig Energie brauchen dafür deutlich länger, daher kann es möglicherweise zu gewissen Erstreaktionen kommen (z.B. Müdigkeit), wie sie auch aus der Homöopathie bekannt sind.

Die Anzahl von 9 Probanden ist für eine vollständige statistische Auswertung zu gering, aber sie erlaubt eine Tendenz zu beobachten.

Auf Umweltfaktoren, insbesondere die direkt auf das morphogenetische Feld von lebenden Objekten wirken, reagieren die Organismen sehr unterschiedlich. So kann z.B. dort, wo ein sogenannter Stromallergiker kurz vor dem Zusammenbruch steht, ein wenig sensibler Mensch nur wenig reagieren. Dies gilt auch für radioaktive und geopathogene Belastungen. Diese Sensitivität ist nicht immer konstant. Ein Teil davon hängt vom Zustand der Homöostase und von den dynamischen Vorgängen im Körper, sowohl bei der Einwirkung von Störungen als auch beim Aufbau der Relaxation, ab.

Das Ergebnis zeigt eine wahrscheinlich sehr interessante Methode zur Herstellung von WAMENA®. Das Produkt wird durch die Zufuhr von strukturierter kosmischer Energie fähig, die systemische Wirkung von Bio-Resonanz-Therapien zu verbessern.

Die Untersuchungen werden weiter geführt, die ersten Hypothesen wurden gefunden, die eine Erklärung für die bisher beobachteten Effekte sein können.

Epilog:

Bei den ersten Testungen 2002 stellten wir fest, dass das Produkt WAMENA® an ein „*kleines Wunder*“ grenzt. In einem persönlichen Gespräch mit Herrn Auersperg wurde die Vermutung aufgestellt, dass dieses Produkt auch die Fähigkeit besitzen könnte, den Organismus gegen die schon damals größte Umweltbelastung, dem Elektromog, zu unterstützen.

2009 bewahrheitete sich diese Vermutung indem festgestellt wurde, dass durch eine Behandlung einer Zimmerpflanze mit WAMENA® eine Unterstützung des Organismus stattfand. Die Belastung durch die störenden elektromagnetischen Felder verschiedenartiger Herkunft konnte stark verringert werden. Während die Versuchspflanze, die nicht mit WAMENA® behandelt wurde, diese Wirkung nicht leistete.

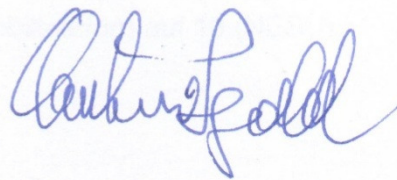
2016 bekamen wir die ersten Proben von WAMENA®, das sich in der Zwischenzeit von der Herstellung und von den verwendeten Materialien weiterentwickelte, aber auch seit Anfang dieses Jahres zusätzlich ein Monat lang in einer „Energetischen Bauform“ abgelagert wird. Seither hat sich die Wirkung dieses Materials noch weiter verbessert, sodass wir es sogar neulich bei einem Ärztekongress in Moskau loblich erwähnten...

IBBU - Institut für Biosensorik und Bioenergetische Umweltforschung
(Partner des Zentrums für intellektuelle medizinische Systeme IMEDIS Moskau)

Lieboch, am 04.05.2017

IBBU
INSTITUT FÜR BIOSENSORIK
UND BIOENERGETISCHE
UMWELTFORSCHUNG
A-8501 Lieboch, Drosselgasse 10
Tel. ++43 (0) 31 36 / 61 0 43


Dr. Noemi Kempe


Dipl. Ing. Christian Leopold

8. Anhang

Anlage I – Beschreibung der eingesetzten Messmethoden

Messungen der Homöostase mit dem Expertensystem IMEDIS

Einführung

Biologische Systeme sind zur Aufrechterhaltung ihrer Lebensfunktionen darauf angewiesen, mit ihrer Umgebung ständig Materie, Energie und Information auszutauschen. Beispielsweise sind uns allen die Aufnahme von Nahrungsenergie und die Wahrnehmung von Umgebungsinformation durch die Sinnesorgane (z. B. Licht, Schall, Gerüche, Temperatur) als Selbstverständlichkeit bekannt.

Darüber hinaus besitzen biologische Systeme, so auch der menschliche Organismus, eine superfeine Sensorik mit einem ausgeklügelten Regulationsmechanismus, der ihn in die Lage versetzt, selbst auf ultraschwache Umgebungsinformationen und feinstoffliche Energien (Energie- und Informationsfelder) zu reagieren. Diese Bioinformationsfelder oder morphogenetischen Felder¹ sind lebensnotwendig für die Steuerung von Stoffwechsel- und Regulationsprozessen zur Aufrechterhaltung eines konstanten inneren Milieus im Organismus. Sie sind somit als niederenergetische Bioinformation mitverantwortlich für das harmonische Ineinandergreifen aller Körperfunktionen, definiert als Gleichgewicht der Homöostase oder des biofunktionellen Regulationszustandes. Der biofunktionelle Regulationszustand ist somit von ausschlaggebender Bedeutung für energetische Ausgeglichenheit und körperliches Wohlbefinden.

Eine bestimmte Umgebungssituation (Bioinformationsfeld) oder Veränderungen in diesem Bioinformationsfeld verursachen somit durch energetisch-informativische Wechselwirkungen über ultraschwache Feldkräfte (= Energie- und Informationsaustausch) Anpassungs- bzw. Abwehrreaktionen in biologischen Systemen.

Dies gilt sowohl beim Kontakt mit den verschiedensten Stoffen und Materialien (z. B.: Wasser, Nahrungsmittel, Chemikalien) als auch bei jeglicher Art von Umweltstörfaktoren, wie Elektrosmog und geopathogenen Zonen und vieles andere mehr. Diese Reaktionen des Organismus auf Änderungen im Bioinformationsfeld äußern sich in messbaren Veränderungen des momentan in den Körperfunktionen bestehenden Regulations-Geschehens. Die Folge ist eine spontane, dem Energie- und Informationsgehalt der Umgebung oder des getesteten Stoffes entsprechende Neuadaptierung des biofunktionellen Regulationszustandes.

Diese Zusammenhänge hat sich das Messverfahren der biofunktionellen Systemdiagnostik mit dem Expertensystem IMEDIS, das auch bei diesem Projekt eingesetzt wurde, zunutze gemacht.

Vergleichende Messungen des biofunktionellen Regulationszustandes in unterschiedlichen Umgebungssituationen, denen jeweils ein anderes Bioinformationsfeld zugrunde liegt, ermöglichen eine dynamische und äußerst präzise Gesamtbeurteilung der Zu- oder Abträglichkeit der jeweils bestehenden Umgebungsbedingungen oder der getesteten Stoffe (Materialien) für den biofunktionellen Regulationszustand und den Energiehaushalt des Organismus. Dadurch wird eine Abschätzung des (langfristigen) Einflusses z.B. von geopathogenen Zonen (Erdstrahlen), elektromagnetischen Feldern, des ständigen Genusses eines bestimmten Nahrungsmittels oder von Wasser sowie der Wirksamkeit von Maßnahmen, die auf eine Harmonisierung "negativer

¹ S. z.B. R. Sheldrake, Das schöpferische Universum. Die Theorie des morphogenetischen Feldes. München 1985 oder

Ю. А. Фомин; Познания тайны. Москва 1995

Umgebungseinflüsse“ durch spezifische Veränderungen des Bioinformationsfeldes abzielen, möglich.

Die Homöostase-Messungen wurden mit dem Expertensystem IMEDIS durchgeführt. Im folgenden Absatz wird die Funktionsweise dieses computerunterstützten bioelektronischen Messsystems näher beschrieben.

Das Expertensystem IMEDIS

Das Expertensystem IMEDIS erlaubt sowohl den primären Zustand der Homöostase als auch eine sofortige Reaktion des Körpers auf die veränderte Umwelt zu erfassen.

Unmittelbar nach der Referenzmessung wird der Proband mit der „veränderten“ Umwelt konfrontiert, deren Einflüsse auf den Organismus bestimmt werden sollen. Sollte z.B. die Wirkung bestimmter Wässer untersucht (Abschätzung der Wasserqualität) werden, so wird eine Wasserprobe im Messkreis durchgeführt. Dazu wurde die entsprechende Wasserprobe in einer Glasfolie zu 2 ml in den Hohlraum der passiven Elektrode gesteckt. Es könnte aber ein Lebensmittel- oder Bekleidungsprodukt, ein Medikament oder Nahrungsergänzungsmittel sein, auch solche starke Umweltstörelemente, wie das Mobiltelefon können nach dieser Messmethode untersucht werden. Dazu wird ein solches Gerät einfach den Probanden zwischen das Ohr und der Schulter gehalten, und in die entsprechende Arbeitsregime gebracht (in stand-by oder aktiv). Auch einige Therapiemethoden können nach dieser Weise untersucht werden, wie z.B. Magnetfeldtherapie, oder spezielle Massagen oder andere Behandlungen. Je nach Situation könnte hier diese zweite Messung während der Therapie oder gleich danach durchgeführt werden. Bei den Vergleichsmessungen soll man darauf achten, dass alle anderen Messbedingungen konstant bleiben. Aus diesem Grund ist es sehr wichtig, dass die Zeit zwischen den Messungen in der „neutralen“ Umwelt und den in der „veränderten“ Umwelt so kurz wie möglich ist, und alle anderen Einflussgrößen möglichst konstant gehalten werden. Beispielsweise sollten die Probanden in der Zwischenzeit nicht essen oder trinken, dieselbe Bekleidung tragen u. dgl.

Ähnlich kann auch die Messung auf die Wirkung der Umgebung (z.B. Arbeitsumgebung im Büro, Schlafplatz u. ä.) nach dieser Methode gestaltet werden. Hier wird die erste Messung an einen vorher als neutral bekannten Platz vorgenommen. Danach sollte der Proband eine Weile (nur ein paar Minuten lang) auf dem belasteten Platz positioniert werden, und gleich danach folgt auf dem neutralen Platz die zweite Messung.

Uns stehen im Expertensystem IMEDIS vier verschiedene Messmethoden zur Verfügung.

- **Quadrantenmessung²**

Diese Messung passiert über 4 Elektrodenableitungen: Hand-Hand, Hand-Fuß (links), Fuß-Fuß und Fuß-Hand (rechts). Diese Messung dient um grobe Energieverteilungsstörungen festzuhalten. Die Normwerte sind hier die Werte im Bereich von 82-86 Einheiten, ohne sog. Zeigerabfall.

- **Elektronische biofunktionelle Organometrie²**

Jedes biologische System besitzt bezüglich Anpassung und Abwehrreaktion auf die geänderte Umgebungssituation einen ausgeklügelten und feinen Regulationsmechanismus. Diese

² Diese und die nächste Methode waren im Wesentlichen von Dr. R. Voll und seinen Mitarbeitern Ende der 50-er Anfang der 60-er Jahre entwickelt. S. z.B. F. Kramer. Lehrbuch der Elektroakupunktur. Band 1 und Band 2, Haug, 1986, H. Rossmann. Organometrie nach Voll. Haug 1988 oder Международная конференция „Теоретические и клинические аспекты применения биорезонансной и мультирезонансной терапии“ Тезисы и доклады .ИМЕДИС; 1995

Veränderungen können sich sowohl auf materieller Ebene oder durch Strahlungen manifestieren aber auch nur durch neue Informationen im morphogenetischen Feld des Systems. Egal ob die vom biologischen System gewonnenen Informationen über die mannigfaltige Sensorik oder über die Veränderungen der Bioenergoinformationsflüsse erfolgen, kommt es sofort zu einer Reaktion, die sich in messbaren Veränderungen des derzeit in den Körperfunktionen herrschenden Regulationsgeschehens abzeichnet.

Für die Prognoseerstellung der Körperreaktion auf einen (oder mehrere) Umweltfaktoren muss eine Messung in der so genannten „neutralen“ Umwelt geschehen. Das Ergebnis dieser Referenzmessung dient als Vergleichsbasis für die Messungen der Körperfunktionskreise (Meridiane) in der „veränderten“ Umwelt. Dabei wird jeder Kontrollpunkt aller Hauptmeridiane gemessen, somit 40 Meridianpunkte (= bioaktive Punkte BAP) mit einem im Vergleich zum umliegenden Hautareal verringerten Hautwiderstand, ca. 3 mm unter der Oberhaut gelegen). Nach Bedarf kann eine Präzisierung durch die Messung von zusätzlichen Meridianpunkten erfolgen.

Zur Interpretation der Messergebnisse werden folgende Verfahren herangezogen:

1. **Visuelle Begutachtung der Meridiankreisdiagramme**
2. **Abschätzungen des "dynamischen Abweichungsfaktors"**

Die Meridiandiagramme zeigen die Messresultate der Vermessung der Kontrollpunkte (an Händen und Füßen) in Form eines Kreisdiagramms mit Angabe der Kontrollmesspunkte. Dabei gibt es zunächst zwei getrennte Kreisdiagramme, bei denen es sich um die rechte und die linke Körperseite handelt. Das System erlaubt es, die Diagramme zweier Messungen zur Durchführung einer vergleichenden Analyse übereinander zulegen. Dabei zeigt das blaugefärbte Diagramm die Ergebnisse der ersten Messung (= alte Werte), das rot gefärbte Diagramm die Ergebnisse der zweiten Messung (= neue Werte).

Die Abkürzungen stehen für folgende Funktionsbereiche:

Ly = Lymphe	MP = Pankreas (rechts), Milz (links)
Lu = Lunge	Le = Leber
Di = Dickdarm	Ge = Gelenke
Nd = peripheres und zentrales Nervensystem	Ma = Magen
Kr = Kreislauf	Bi = Bindegewebe (Mesenchymzustand)
Al = Allergische Reaktion	Ha = Haut
Od = Organgewebe (außer endokrine Drüsen u. Mammarydrüsen)	Fe = Fettstoffwechsel aller Organe und Gefäße
3E = Endokrine Drüsen und innere Sekretion Pankreas	Gb = Gallenblase
He = Herz	Ni = Niere
Dü = Dünndarm	Bl = Harnblase

Die **Verdopplung von Linien** in den Kreisdiagrammen entspricht dem Zeigerabfall nach Voll und charakterisiert eine Verschlechterung des biofunktionellen Regulationszustandes des entsprechenden Funktionsbereiches. In diesem Fall ist das Regulationsvermögen nicht imstande, den momentanen Homöostasezustand bei einem minimalen äußeren Reiz (Messreiz von 1,2 Volt Gleichspannung) aufrecht zu erhalten. Diese Instabilität der Homöostase drückt sich in einem kontinuierlich abfallenden Messwert (Zeigerabfall) aus, der Erstwert der Messung verringert sich entsprechend der aufgetretenen Regulationsschwäche des betroffenen Funktionsbereiches.

Das Zentrum der Diagramme entspricht dem Nullwert, zwei grüne Kreise grenzen den Normbereich (50 - 65 Einheiten) ein. Die äußeren Kreise grenzen den maximal möglichen Wert von 100 Einheiten (Normierung) ein.

Der „**Dynamische Faktor**“ erlaubt es, den zeitlichen Verlauf des Homöostasezustandes von mehreren Messungen übersichtlich darzustellen. Es werden jeweils die Abweichungen vom Normwert der einzelnen Messungen erfasst. Dazu wird der Integrationsfaktor „Normwertabweichung“ eingeführt und mathematisch berechnet. Dieser Faktor ist ein Mittelwert der Integralkoeffizienten der Abweichungen aller gemessenen Punkte.

In der Grafik werden die Normabweichungen der gemessenen Funktionsbereiche prozentuell als Abweichungsfaktor in Form von verschiedenfarbigen Säulen dargestellt. Je weiter sich dieser Faktor der Ziffer Null nähert (entfernt), desto mehr nähern (entfernen) sich die Körperfunktionen dem biofunktionellen Idealzustand.

Es besteht auch die Möglichkeit, den dynamischen Faktor nur von den „**schlechten**“ **bioaktiven Punkten (BAP)** zu bestimmen. Wie bereits erwähnt, sollte die Normwertabweichung im Idealfall Null sein. Ist dieser Faktor über alle gemessenen Punkte größer als 10 %, sind laut Erfahrungswerten krankhafte Erscheinungen zu verzeichnen.

Allerdings kann bei dieser Abschätzung eine Unschärfe dadurch entstehen, als der „Dynamische Faktor“ keine Aussage darüber zulässt, wie viele Meridiane von einer Normabweichung betroffen sind, d.h. der gleiche Wert würde für mehrere verschiedene Situationen zutreffen (Beispiel: Dynamischer Faktor 10 sagt aus, dass entweder kleinere Abweichungen auf mehrere Meridiane verteilt sind, oder, dass nur ein Meridian eine sehr wesentliche Abweichung aufzeigt, während die anderen Meridiane keine Abweichung zeigen).

Um diese Fälle unterscheiden zu können, bietet das IMEDIS-System die Möglichkeit, die mittlere Normabweichung nur von den „schlechten“ Meridianen zu berechnen. Dadurch können der vergleichenden Analyse der Normabweichungen nur jene Funktionsbereiche zugrunde gelegt werden, die auf die Veränderung der Umgebungsbedingungen am heftigsten reagieren. Die Normabweichungen können einer weiteren Detailanalyse unterzogen werden.

- **Bioelektronische funktionelle Segmentardiagnostik**

Diese Messung erfolgt automatisch und ist daher von der Qualifikation des Ausführenden der Messung nicht abhängig.

Der Proband wird für die Messdurchführung mit den Fuß-, Hand- und Stirnelektroden verbunden. Der Messvorgang erfolgt automatisch in drei Messzyklen jeweils an sieben Ableitungspaaren der Biologisch Aktiven Zonen (BAZ) in der Reihenfolge, wie sie in der nachfolgenden Tabelle angegeben ist.

Zunächst wird die erste Messung an den 7 Ableitungspaaren mit konstantem elektrischen Strom negativer und positiver Polarität (11 μ A, 1,24 V) durchgeführt. Danach erfolgt eine Reizung der biologisch aktiven Zonen (BAZ) durch elektrische Impulse in den Folgefrequenzen von 13 bis 30 Hz. Diese Reizung wird in derselben Reihenfolge ebenfalls automatisch durchgeführt. Es folgt die Kontrollmessung, danach eine zweite Reizung der BAZ und die dritte Messung. Somit besteht der gesamte Messvorgang aus 3 Zyklen.

In der folgenden Tabelle werden die 7 Ableitungspaare sowie ihre funktionellen Zusammenhänge mit den Organen und Bereichen des menschlichen Organismus dargestellt, d.h. ihre Versorgung über die Nerven.

NN	Ableitungspaar	Funktionelle Informationszusammenhänge
1	Stirn links - Hand links	ZNS, linkes Auge, linkes Ohr, linke Stirn- und Kieferhöhle, HWS, Mandeln, Zähne im Oberkiefer, linker Herzbereich, oberer linker Lungenlappen, Nerven, Gefäße und Gelenke im linken Arm
2	Stirn rechts - Stirn links	ZNS, HWS, Stirnhöhlen, Zähne im Oberkiefer, Mandeln
3	Hand rechts - Stirn rechts	ZNS, rechtes Auge, rechtes Ohr, rechte Stirn- und Kieferhöhle, HWS, Mandeln, Zähne im Unterkiefer, rechter Herzbereich, oberer rechter Lungenlappen, Nerven, Gefäße und Gelenke im rechten Arm
4	Hand links - Hand rechts	Herz, Lunge, Speiseröhre, Schilddrüse, zervikothorakaler Übergang, Magen, Zwerchfell
5	Hand links - Fuß links	linke Niere, Herz, linke Lunge, BWS, Speiseröhre, Magen, Pankreas, Sigma, absteigendes Kolon
6	Fuß rechts - Fuß links	urogenitale Organe, Rektum, Lendenkreuzgegend
7	Hand rechts - Fuß rechts	hepatobiliäres System, Appendix, rechte Niere, aufsteigendes Kolon, LWS, Magen, Pankreas, Dünndarm

Im System IMEDIS können sowohl die Amplituden der Messwerte als auch das Verhalten des Responssignals bei der Übertragung zum Gerät genau analysiert werden. Das Ergebnis der Interpretation dieser Werte wird in Form einer **Integral-** und einer **Differentialdiagnostik** vom System ausgegeben.

Die **integrale Diagnostik** beinhaltet folgende Aussagen über den gesundheitlichen Zustand des jeweiligen Probanden:

- Typ der unspezifischen Reaktion, d.h. der energetische Zustand des Organismus
- Tonus des vegetativen Nervensystems, d.h. sympathische oder parasympathische Tendenz
- Regulationstyp, d.h. der Zustand der Ca⁺⁺-Kanaldurchlässigkeit, Drainage und Gleichgewicht der Katalysatoren
- Sauerstoffverbrauch im Gewebe
- Zustand der Immunreaktion
- Vegetatives Irritationssyndrom (Lokalisationszone)
- Systeme mit gestörter Funktion, d.h. qualitative Abschätzung der Dysfunktion im zerebrovaskulären, kardiorespiratorischen, gastrointestinalen, urogenitalen, endokrinen, hepatobiliären, hepatotoxischen und odontogenen Funktionsbereich
- und eine Reihe spezifischer Kriterien und Reaktionen

Mittels der **Differentialdiagnostik** können folgende 6 Phantombilder unterschiedlicher Körperbereiche zur Analyse herangezogen werden:

- potentielle Zielorgane
- Analyse der Innervation der Segmente
- Analyse der Hautinnervation
- vertebrogene Diagnostik
- odontogene Diagnostik
- sympathisches VNS

Die Interpretation der Phantombilder erfolgt anhand der Dysfunktion der jeweiligen Bereiche, die durch die entsprechende Farbe laut Skala gekennzeichnet sind. Die Skala reicht von „nicht festgestellt“ über „funktionelle Störungen“ bis zu „pathologische Störungen“.

Die bei diesen Diagnosemöglichkeiten gewonnenen Aussagen zeigen den Grad der Störung, d.h. der Pathologie bzw. den Grad der Dysfunktion des jeweiligen Systems oder Organs an.

Zur **genaueren Analyse** sind im IMEDIS System drei Hilfskoeffizienten (Absolute Amplitude, Relative Amplitude und Proportionaler Faktor) vorgesehen. Betrachten wir dazu nochmals den Responsimpuls (Bild 1).³

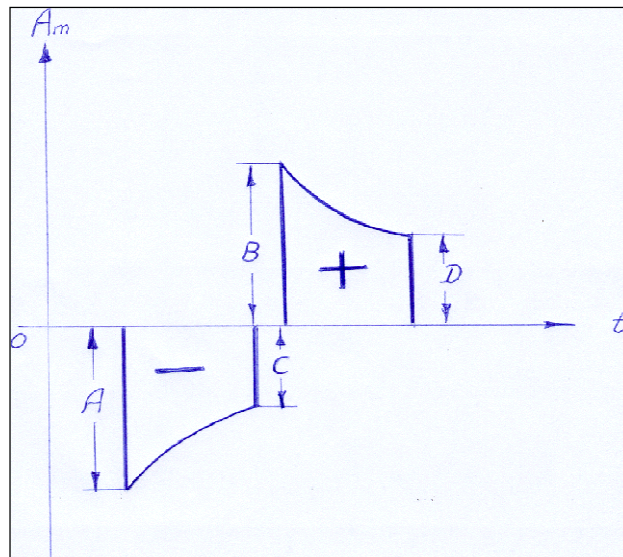


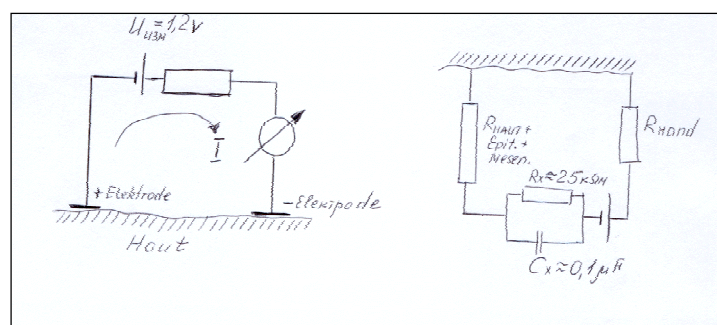
Bild 1: Reaktionsantwort des Körpers auf den angelegten Messstrom (oder Spannung)

1. Absolute Amplitude (AA):

$$AA = (A + B)/2$$

A und B können natürlich ungleich sein. AA wird für alle Ableitungen und für alle Messungen berechnet. Dabei handelt es sich um den Mittelwert der Reaktion, die Polarität wird dabei nicht berücksichtigt. Hier zeigt die Statistik, dass Normalregulation gegeben ist, wenn der Koeffizient in der 1., 2. und 3. Ableitung ein aufsteigendes Regulationsverhalten ausweist. Diese Regel gilt aber für alle anderen Ableitungen nicht. Gleichbleibender Koeffizient bedeutet Normregulation nur in der 4. Ableitung. Abfallende Regulation ist normal für die 5., 6. und 7. Ableitung. Die schwingende

³ Elektronisches Äquivalentschaltbild für die Entstehung des Responsimpuls bei der Segmentardiagnostik:



Regulationsart, insbesondere mit einer leichten Spitze bei der zweiten Messung, ist - neben dem gleich bleibenden Koeffizienten - normal nur für die 4. Ableitung.

Der Koeffizient AA informiert uns bei jeder Ableitung über den Energiezustand in den zugeordneten segmental-reflektorischen Komplexen (Organe, Gewebe, Drüsen) sowie über deren Regulationsvermögen. In jenen Fällen, in denen die Reaktion des Körpers auf positive und negative Reizimpulse sehr verschieden ist, ermöglicht die Betrachtung des Koeffizienten AA alleine ebenfalls keine aussagekräftige Analyse. Diese Unterschiede können nämlich dazu führen, dass die tatsächlich vorliegende Regulationsart überhaupt nicht erkennbar ist. Ist beispielsweise die Regulation auf den ersten positiven Impuls aufsteigend, auf den ersten negativen Impuls aber absteigend, könnte der Koeffizient AA eine Regulationsstarre ausweisen. Bei großer asymmetrischer Reaktion ist auch schwer erkennbar, ob die ursprüngliche Amplitude in den Normkorridor (82 - 86 Einheiten) sinkt oder ob nicht der erste Messwert über der Norm, der zweite Messwert aber dagegen wesentlich unter der Norm lag.

Um diese Problematik zu beherrschen und um eine weitere Präzisierung der Diagnose zu erhalten, wurde ein weiterer Koeffizient eingeführt.

2. Relative Amplitude (RA):

$$RA = AA_i / MA$$

MA ist der mittlere Wert aller absoluten Amplituden in einer Messung über alle 7 Ableitungen. AA_i ist die absolute Amplitude einer Ableitung i. Hier kann man mit einem Blick bei jeder Messung erkennen, ob der Wert vom Mittelwert herausragt oder wesentlich kleiner ausfällt. Der Normkorridor liegt zwischen 1,05 und 0,95. Dieser Koeffizient ist besonders wichtig, wenn die gemessenen Werte sehr niedrige Amplituden haben und die Unterschiede zwischen zwei Messungen sehr klein sind. Mit RA finden wir sofort „Ausreißer“, auch wenn sie absolut klein sind. Die Relative Amplitude verrät uns die Zustände in einzelnen Ableitungen relativ zum allgemeinen Körperzustand. RA-Werte größer 1 weisen auf entzündliche Prozesse hin; RA-Werte kleiner 1 dagegen auf degenerative Prozesse. Die Grundregeln für die Interpretation des Regulationsverhaltens hier sind wie im Fall der Absoluten Amplitude.

Erst beide Koeffizienten (AA und RA) geben uns die Möglichkeit, das Regulationsverhalten des Körpers nach der Reizeinwirkung ausreichend abzuschätzen. Doch es gibt die Möglichkeit, noch mehr Details zu erfassen, wenn wir die Effekte, die dem „Zeigerabfall“ nach Voll ähnlich sind, berücksichtigen. Durch das Anlegen des Messstroms könnte nämlich die Reaktion des Körpers schon während der Messung dergestalt sein, dass selbst die bloße Wirkung des Messstroms die Responskörperwerte verändert. Die Werte können abfallen, konstant bleiben, oder (selten) sogar anwachsen. Dies bedeutet, dass sich die elektrischen Parameter der segmental-reflektorischen Komplexe während der Messung ändern. Diese Reaktionen lassen sich natürlich im linken und rechten Bildschirmfenster (hier auf dem Phantom) beobachten. Doch die Veränderung dieser Faktoren nach Belastung und wiederholter Messung sind in dieser Darstellungsform nicht deutlich genug. Dabei hilft uns der folgende dritte Koeffizient.

3. Proportionaler Faktor (PF)

$$PF = D+/C-$$

PF stellt die Relation zwischen den beiden Hinterflanken der Responswerte dar. Hier liegen die Normwerte ebenfalls im Bereich 0,95 bis 1,05. Dieser Koeffizient ist ein Kriterium für die Disbalance. Ansteigende Werte in der 1., 2. und 3. Ableitung, schwingende Regulation oder keine

Änderung in der 4. Ableitung und abfallende Werte in der 5. ,6. und 7.Ableitung bedeuten Normregulation. Dieser Koeffizient hilft bei Aussagen zur Regulationskybernetik.

Das Expertensystem IMEDIS erlaubt bei Bedarf noch detailliertere Analysemöglichkeiten.

- **Vegetativer Resonanztest - IMEDIS-Test⁴**

Der vegetative Resonanztest – VRT – wurde 1978 in Deutschland von Dr. H. Schimmel entwickelt und dann später von vielen anderen Wissenschaftler weiter verbessert und zur Perfektion gebracht. Die Idee von Schimmel war, dass man für viele Belastungen der Homöostase charakteristische Schwingungen (Filter) findet. Der bei der Messung sogenannte „reproduzierbare Punkt“ gibt darüber Auskunft, ob diese Belastung vorhanden ist und wenn ja, wie stark (spezielle Filter) und bei welchem Organ oder Körperteil.

Es handelt sich dabei um:

- verschiedenartige geopathische Belastungen („Wasserader“, Verwerfungen, Hartmann- und Curry-Kreuzungen, andere Energieflüsse verschiedener Art und Herkunft)
- Elektromagnetische Belastungen
- Radioaktive Belastungen
- Belastungen durch jegliche Chemikalien usw.

Weiterhin erlaubt der IMEDIS-Test, im Unterschied zur biofunktionalen Organometrie, die Bestimmung von einigen wichtigen Parametern, wie:

- Biologischer Index (sowohl vom ganzen Organismus, als auch für einzelne Organe und Funktionsgruppen)
- Adaptive Reserve
- Feststellung von Blockaden
- Feststellung des Zustandes des Endokrins
- Feststellung der DNS-Indexe
- Feststellung der Photonen-Indexe
- Belastungen durch Viren, Bakterien, Pilze, Parasiten und vieles mehr

Eine sehr präzise Diagnostik bis ins Detail ist möglich.

Nicht nur eine genaue Abschätzung des Ist-Zustandes, sondern auch die zeitliche Entwicklung der Homöostase und eine Prognose sind mit dieser Methodik möglich.

⁴ H. Schimmel. Funktionelle Medizin. Band 1 und 2, 1989, oderЮ.Готовский. Л.Косарева. ИМЕДИС- Тест. Москва 1997

Anlage II – Über IMEDIS

Anschließend einige Worte über das Expertensystem IMEDIS. Dieses System wurde nach ca. zwanzigjähriger Erfahrung und wissenschaftlichen Vorforschungen in einem Institut gleichen Namens in Moskau entwickelt. Der ehemalige Leiter dieses Institutes Herr Prof. Y. Gotowskij war gleichzeitig Lehrstuhlleiter der Fakultät „Systeme und kybernetische Steuerung“ an der größten Moskauer technischen Universität - MEI. Das IMEDIS-Institut ist auch in diese Universität eingegliedert. Die Diagnosen und Therapien mit den IMEDIS-Geräten sind nicht nur in vielen Ländern zugelassen, sondern werden auch in Russland und in den Ländern der ehemaligen UdSSR von der Gesundheitsbehörde befürwortet. Bis Anfang 2011 wurden mit diesem System ca. 18 Mio. Patienten diagnostiziert und therapiert. Das System wird in mehreren Ländern der Welt angewandt. Unser Institut für Biosensorik hat als Partnerinstitut eine enge Zusammenarbeit mit dem Institut IMEDIS, mit der Aufgabe der Weiterentwicklung der niederenergetischen Bioinformationsmedizin. Für Interessenten des Systems und ihre Möglichkeiten gibt es eine IMEDIS Homepage im Internet unter: www.imedis.ru oder <http://www.imedis.at>. In diesem Projekt wurde der diagnostische Teil des Systems angewandt.