

TINNITUS - PRAXISSTUDIE

Ergebnisse von Standortuntersuchungen
bei 43 therapieresistenten Patienten mit Tinnitus-Beschwerden

Inhaltsverzeichnis

Thema	Seite
Vorgeschichte	3
Durchführung der Untersuchungen	3
Bewertungskriterien	3
Sanierungserfolge	4
Ein weiterer Belastungsfaktor	5
Markante Ergebnisse in der Zusammenfassung	6
Statistische Auswertung der Untersuchungen	
Elektrische Wechselfelder	7
Magnetische Wechselfelder	7
Hochfrequenzstrahlung	7
Geopathologische Untersuchungsergebnisse	8
Fazit der Untersuchung	8

Vorgeschichte

Ein Tinnitus-therapeut mit Praxis in der Nähe von Lüneburg erkannte, dass bei einer Reihe seiner Patienten die durchgeführten Therapien keine Besserung brachten, die bei den übrigen Patienten mit Erfolg zur Anwendung kamen. Da bei den Problempatienten „klassische“ Ohrschädigung durch Lärm oder ein Knalltrauma als mögliche Ursache der Störung im Vorfeld untersucht und ausgeschlossen worden war, blieb die Ursachenfrage zunächst ungeklärt.

Bei seinen Überlegungen zu diesen Therapieresistenzen kam dem Therapeuten der Verdacht, dass geopathogene oder elektromagnetische Störfelder im Hause dieser Patienten die Ursache, sowohl des Tinnitus als auch der Therapieblockaden, sein könnten.

Um in dieser Sache Klarheit zu gewinnen, gab er dieser Patientengruppe den Rat, eine Standortuntersuchung bei sich zuhause durchführen zu lassen. Aufgrund dieser Empfehlung wurden dann insgesamt 43 Standortuntersuchungen bei seinen therapieresistenten Patienten durchgeführt.

Bei diesen Untersuchungen bestätigte sich der Verdacht auf ganzer Linie.

Durchführung der Untersuchungen

Beteiligt waren an der Untersuchung die Geopathologinnen Alexandra Weber aus Uelzen mit 5 Standortuntersuchungen, die Geopathologin Ina Anlauf aus Hamburg mit 1 Untersuchung, sowie der Geopathologe Hanspeter Kobbe aus Celle, der die restlichen 37 Untersuchungen durchführte.

Zur Ermittlung möglicher Elektrosmogbelastungen erfolgten Messungen elektrischer und magnetischer Wechselfelder im Niederfrequenzbereich, sowie Messungen hochfrequenter elektromagnetischer Wellen (Hochfrequenzstrahlung).

Die Untersuchung der Erd-Störzonen erfolgte nach bewährten Methoden der Radiästhesie. Existenz und biologische Auswirkungen dieser Störfelder auf den Menschen sind seit Mitte des letzten Jahrhunderts mit verschiedenen medizintechnischen Diagnoseverfahren dokumentiert. Bei dieser Untersuchung wurden nicht nur die von unten her auf den Schlafplatz einwirkenden Störzonen berücksichtigt, sondern auch Störfeld-Reflexionen, die durch metallene Gegenstände verursacht werden, wenn diese auf solchen Störzonen platziert sind.

Bewertungskriterien

Die Bewertung biologischer Wirkungen der elektrischen und magnetischen Felder erfolgte auf Grundlage der zum Zeitpunkt der Untersuchungen geltenden baubiologischen Richtwerte des Instituts für Baubiologie und Ökologie (IBN), und des Umweltinstituts Hanspeter Kobbe unter Berücksichtigung der internationalen TCO-Norm.

Die Bewertung der geopathogenen Störfelder erfolgte auf Basis der 12-teiligen Bewertungsskala nach Kobbe, die auf der Auswertung mehrerer hundert Praxisfälle basiert: Stufen 1 bis 4: geringe Belastung ohne körperliche Symptome; Stufen 4 bis 7: mittlere Belastung mit Befindlichkeitssymptomen, Stufen 7 bis 9: hohe Belastung mit erhöhtem Gesundheitsrisiko, oft verbunden mit chronischen Beschwerden, Stufen 9 bis 12: extreme Belastung mit stark krankmachender (hochpathogener) biologischer Wirkung.

Sanierungserfolge

Therapieerfolge sind abhängig von der Beseitigung der Ursachen, die das Tinnitus-Symptom bewirken. Erfolg oder Misserfolg von Sanierungsmaßnahmen hängen weitgehend davon ab, ob und in welchem Umfang Sanierungsempfehlungen tatsächlich umgesetzt wurden. Dies soll am folgenden Praxisfall veranschaulicht werden, der als typisch für die meisten anderen Standorte angesehen werden kann.

Die geopathologische Standortuntersuchung bei einer Tinnitus-Patientin, die den Schlafplatz seit 19 Jahren benutzte, ergab Folgendes:

1. Der Schlafplatz war belastet durch eine Wasserader mit hoher Intensität und durch ein Diagonalgitter nach Dr. med. Manfred Curry. Beide Störzonen überlagerten sich im Kopf- und Brustbereich der Patientin. Der Schlafplatz sollte deshalb gegen die Einwirkung dieser Erd-Störzonen abgeschirmt werden, da eine dauerhafte Problemlösung angestrebt wurde, die mit einer Bettumstellung nicht zu erreichen gewesen wäre, da es bei einigen geopathogenen Zonen im Laufe der Zeit zu Veränderungen und Neubildungen kommen kann. Die Abschirmung wurde mit einer GEO-protect-Abschirmfolie vorgenommen, für die ein messtechnischer Nachweis der Abschirmwirkung vorlag.
2. Die Einwirkung elektrischer Wechselfelder lag 14-fach über den Richtwerten der TCO-Norm für Computer-Arbeitsplätze. Die Ursache dieser starken Befeldung waren die isolierten, aber nicht abgeschirmten Stromleitungen in den Wänden. Durch eine elektrisch leitfähige und geerdete Wandabschirmung sollte die Einwirkung der Felder auf den Schlafplatz unterbunden werden.

3. Das Schnurlos-Telefon nach DECT-Standard sollte wegen der Dauerstrahlung der Basisstation und der extremen Strahlungsbelastung bei Telefonaten, gegen ein nicht strahlendes kabelgebundenes Telefon ausgetauscht werden.

Nach rund zwei Monaten stellte sich die Patientin in einer Naturheilpraxis vor, weil ihre Tinnitus-Beschwerden bislang nicht abgeklungen waren, obwohl alle Sanierungsempfehlungen umgesetzt worden seien. Folgende Symptome waren aufgrund der Sanierung jedoch bereits abgeklungen: Depressionen, Panikattacken, Angstzustände, Nackenverspannungen, Herzrasen, Schlafstörungen und Bluthochdruck.

Daraufhin wurden die Störfeldbelastungen der Patientin mit einem Bioresonanz-Diagnosegerät geprüft. Die Belastungen durch die Erd-Störzonen und die elektrischen Wechselfelder waren vollständig beseitigt. Ihre Belastung durch Hochfrequenzstrahlung war jedoch überraschend hoch.

Auf detailliertes Befragen der Patientin stellte sich heraus, dass nur die Sanierungspunkte 1 und 2 umgesetzt worden waren, nicht aber Punkt 3, der die Ursache der nach wie vor vorhandenen Strahlungsbelastung war.

Dieses Testergebnis führte dann zur Abschaffung des DECT-Telefons, das gegen ein kabelgebundenes ausgetauscht wurde. Danach kam es zu einem kontinuierlichen Abklingen der Ohrgeräusche, die dann zunächst nur noch unter stärkeren Stressbedingungen wahrnehmbar waren, bis sie am Ende endlich völlig beseitigt waren.

Ein weiterer Belastungsfaktor

Ein Teil der Therapie war eine spezielle Klangtherapie. Dafür erhielten die Patienten Musikkassetten mit individuell angepassten Frequenzen. Diese Kassetten sollten täglich per Kopfhörer abgehört werden. Messungen der Kopfhörer ergaben, dass diese beträchtliche Felder verursachten, wenn sie an ungeerdeten Abspielgeräten und HiFi-Anlagen angeschlossen waren. Dabei wurden Spitzenwerte von 500 Volt/m gemessen, die zu einer wesentlich erhöhten elektrischen Körperspannung führten, wobei speziell hierbei eine starke Einwirkungen auf den Kopf- und Ohrbereich erfolgte. Möglicherweise trug auch dieser kontraproduktive Faktor dazu bei, dass die Therapie bei diesen Patienten zu keiner wesentlichen Besserung führte.

Ungeerdet sind Abspielgeräte und Stereoanlagen, wenn sie mit einem flachen Eurostecker anstatt mit einem (runden) Schukostecker am Stromnetz angeschlossen sind.

Markante Ergebnisse in der Zusammenfassung

1. Ausnahmslos alle Schlafplätze wiesen eine Doppelbelastung durch Elektrosmog und Erd-Störzonen auf.
2. Die Elektrosmogbelastungen waren nach IBN-Kriterien in 41 von 43 Fällen als „extrem auffällig“ und in 2 Fällen als „stark auffällig“ zu bewerten.

Elektrische Wechselfelder über 50 Volt/m

Magnetische Wechselfelder über 500 Nanotesla (nT)

Hochfrequenzstrahlung über 1.000 Mikrowatt/m³ ($\mu\text{W}/\text{m}^2$)

Alternativ kommt für die Bewertung die TCO-Norm für Computerstrahlung infrage. Danach liegen die Obergrenzen bei:

Elektrische Wechselfelder 10 Volt/m

Magnetische Wechselfelder 200 Nanotesla (nT)

3. Die Elektrosmogbelastungen waren vorwiegend im Kopfbereich lokalisiert, verursacht durch elektrische Wechselfelder der Stromleitungen, die von den Wänden her auf den Kopfbereich der Schlafplätze einwirkten, sowie durch Nutzung drahtloser Kommunikationsgeräte, wie DECT-Telefonen und Handys.
4. Keiner der 43 untersuchten Schlafplätze war frei von Erdstrahlen-Störzonen.
5. In rund 75 Prozent der Fälle war davon der Kopfbereich betroffen.
6. In den Fällen, in denen Erdstrahlen-Reflexionen eine wesentliche Belastung des Schlafplatzes verursachten, wirkten diese auf den Kopfbereich ein!
7. Werden die erforderlichen Sanierungsmaßnahmen nicht vollständig, sondern nur teilweise umgesetzt, kann dies eine Therapieresistenz zur Folge haben, die ein Abklingen der Beschwerden verhindert.

Statistische Auswertung der Untersuchungen

Zunächst ist darauf hinzuweisen, dass in vielen Fällen eine Mehrfachbelastung festgestellt wurde. Daher kann die Addition der Fallzahlen und der Prozentsätze zu Werten über 100 Prozent führen.

Elektrosmogergebnisse

Magnetische Wechselfelder (Bewertung: extreme Anomalie)				
Fallzahl	Häufigkeit	Normalwert ¹	Gemessener Spitzenwert	Verursacher
9	21%	25 bis 40 Nanotesla (nT)	1.100 nT	Transformator eines Bettes mit elektrischer Höhenverstellung.

Magnetische Wechselfelder (Bewertung: extreme Anomalie)				
Fallzahl	Häufigkeit	Normalwert ²	Gemessener Spitzenwert	Verursacher
36	84%	10 bis 30 Volt pro Meter (V/m)	2.000 V/m	Ungeerdete Nachttischlampe (Stecker falsch herum in der Steckdose)

Hochfrequenzstrahlung (Bewertung: extreme Anomalie)				
Fallzahl	Häufigkeit	Normalwert ³	Gemessener Spitzenwert	Verursacher
23	53%	Unter 10 Mikrowatt /m ² (μW/m ²)	27.000 μW/m ²	Dauerstrahlung der Basisstation eines DECT-Telefons
26	60%	Unter 10 Mikrowatt/m ² (μW/m ²)	Diverse Messwerte weit über den IBN-Richtwerten	Dauerstrahlung von DECT-Telefonen in verschiedenen Abständen
4	9%	Unter 10 Mikrowatt/m ² (μW/m ²)	bis 350 μW/m ²	Einstrahlungen durch Mobilfunkanlagen (i. d. R. zusätzliche Belastung zum DECT-Telefon)

Anmerkung:

Aufgrund des überwiegend ländlich strukturierten Gebietes mit geringer Dichte an Mobilfunksendern, ist die Fallzahl der Mobilfunkeinstrahlungen niedrig und die Messwerte aufgrund der meist größeren Abstände zu den Basisstationen geringer, als es z. B. im städtischen Raum oder in Großstädten der Fall wäre.

¹ Normalwert gemäß Katalyse-Umweltinstitut, Köln

² Normalwert gemäß Katalyse-Umweltinstitut, Köln

³ Normalwert gemäß Katalyse-Umweltinstitut, Köln

Geopathologische Untersuchungsergebnisse

Erd-Störzonen (Bewertung nach Kobbe-Belastungsskala)			
Art der Störzone	Fallzahl	Häufigkeit	Verursacher
Wasserader	26	60%	Belastung durch Wasserader
	15	77%	davon betrafen den Kopfbereich
Diagonalgitter nach Dr. med. M. Curry	30	70%	Belastung durch das „Currygitter“
	13	77%	davon betrafen den Kopfbereich
Benker- oder 10-Meter-Gitter	24	56%	Belastung durch das Benker- bzw. 10-Meter-Gitter
	18	75%	davon betrafen den Kopfbereich
Erdspalte	5	12%	Belastung durch Erdspalten (Bruchzone)
Verwerfungen	6	14%	Belastung durch Verwerfungen
Störzonenreflexionen	14	33%	Belastungen durch Strahlungsreflexionen
	12	86%	davon betrafen den Kopfbereich

Da in diesem Gebiet Erdspalten- und Verwerfungsstörzonen nur eine geringe Intensität aufweisen, wurden deren Reflexionen, soweit überhaupt vorhanden, nicht gesondert ausgewertet.

Fazit der Untersuchung:

Ein Zusammenhang zwischen Störfeldbelastungen und Auftreten von Tinnitus-symptomen ist signifikant, zumal bei keinem der Tinnituspatienten ein störfeldfreier Schlafplatz vorzufinden war.

Schwerpunktmäßig war der Kopfbereich der Patienten von den Störfeldern tangiert. Somit gab es eine auffällige Häufung der Lokalisierung des Symptoms im Bereich der belasteten Körperzone.

Störzonen bewirken Therapieblockaden, die erst nach vollständiger Beseitigung der Störfelder abklingen und eine wirksame Therapie ermöglichen.

Der geschilderte typische Praxisfall zeigt, dass nicht nur Elektrosmog, sondern auch Erd-Störzonen, im Gegensatz zu früher, wirksam und dauerhaft abgeschirmt werden können und somit zu einer dauerhaften Problemlösung führen.