

Liebe Mitglieder unserer BIT-Ärztegesellschaft, liebe Anwender energetischer Therapieverfahren, liebe interessierte Leser!

Der interessante Fall

Dr. med. Monika Wecker

Die vielfältigen Einsatzmöglichkeiten des Equilizer EQ103 lassen sich auch mit dieser Kasuistik wieder einmal demonstrieren.

Frau S., 63 Jahre

ist seit 05/1998 meine Patientin und wird/wurde von mir homöopathisch therapiert.

Sie leidet an M. Basedow, einer Autoimmunthyreoiditis mit massiver Struma nodosa.

Diese trat nach der Geburt ihrer Tochter 1993, 5 Tage nach einer ihr dringend empfohlenen Rötelnimpfung auf. Es gab keine weitere Schwangerschaft, es war auch nie eine solche geplant. Nach dieser Impfung bemerkte sie eine massive Gewichtsabnahme und Herzrasen. Eine SD-Szintigraphie zeigte eine etwas vergrößerte SD, und die Blutwerte bestätigten den Verdacht einer Überfunktion. Bis dato hatte sie keinerlei SD-Probleme. Es wurde ihr Carbimazol verordnet, welches sie nicht gut vertrug. 1998 kam sie zu mir und wurde homöopathisch begleitend behandelt.

Aus der Anamnese ergaben sich:

- ▶ Rezidivierende Nasennebenhöhlenentzündungen
- ▶ 1996 erstmalig Antibiose wegen einer Angina tonsillaris
- ▶ Endogenes Ekzem seit der Kindheit
- ▶ Schnell subkutane „blaue“ Flecken
- ▶ Häufig Nasenbluten
- ▶ Mit dem 17. Lebensjahr beginnend für 15 Jahre orale Antikonzeptiva, die problemlos vertragen wurden

Die Blutwerte bei mir ergaben eine manifeste Hyperthyreose mit einem TSH von unter 0,008ml U/l.

Alle interkurrenten Infekte wurden von da an homöopathisch therapiert. Jeweils zyklusabhängig berichtete sie über ihre dann „spürbare“ SD. Zitat: „Sie arbeitet.“

Als Kind habe sie diverse Impfungen erhalten und damals in den Kniekehlen, vor allem linksseitig, ein endogenes Ekzem entwickelt. Seit ca. 2019 habe sie

zusätzlich an beiden Armen ein teils krustiges papulöses Ekzem entwickelt.

Nach einer etwa 2-jährigen Therapiepause bei mir berichtet sie in 08/2022 über die Applikation einer naturidentischen Progesteron-Creme, die ihr eine Kollegin seit 12/2020 verordnet habe. Darunter sei es auch zu einer spürbaren Verbesserung der SD-Funktion sowie auch ihrer klimakterischen hormonellen Probleme gekommen. Sie müsse aber nach einem Auslassversuch Carbimazol erneut im tgl. Wechsel 0,5mg/0,25mg nehmen.

Seit einer kardiologischen Untersuchung in 01/2020 nimmt sie das Medikament Bisoprolol 2,5mg sowie Candesartan 8mg wegen ihres systolisch erhöhten Blutdrucks.

Am 08.11.2021 erhält sie bei der Kollegin eine erste Comirnaty-Injektion, am 15.02.2022 dort auch eine 2. Spritze.

Am 15.03.2022 erkrankt sie an Corona, nachgewiesen mittels PCR am 17.03.2022. Nach der 1. Spritze habe sie 1 Woche später eine dem Heuschnupfen ähnliche Allergie entwickelt. Diese sei dann auch massiv im Frühling und Frühsommer 2022 (Februar bis August) aufgetreten. Auch jetzt im Herbstbeginn sei es wieder massiv.

Sie hatte vorher nie eine solche allergische Symptomatik.

Seit Mitte August 2022 kam sie nun wieder als Patientin zu mir und erhielt neben ihren bis dato immer bewährten homöopathischen Arzneien – Lachesis und Arsen – erstmalig eine EQ-Behandlung:

1. mit Eigenblut (weiß) auf die Region des „3. Auges“, also Epiphyse (rot: 10x 12 Sek.)
2. linke Kniekehle (mit Weiß) auf die rechte Fußsohle (rot: 5x 12 Sek.)
3. rechte Fußsohle (weiß) auf linke Kniekehle (rot: 5x 12 Sek.)
4. Abnahme mit Weiß von der Kniekehle und nach Drücken der gelben Taste invers auf die Kniekehle (rot: 5x 12 Sek.)

Diese Behandlung wurde am 22.09.2022 wiederholt. Sie berichtete bereits da über eine deutliche Besserung des Ekzems an beiden Unterarmen.

Am 26.10.2022 ist das gesamte Ekzem verschwunden, sowohl an den Unterarmen als auch die Effloreszenzen in den Kniekehlen. Letztere bestanden ja bereits seit der Kindheit und trotzten jeder homöopathischen Therapie.

Nun behandeln wir mit dem EQ auch die andere „Baustelle“, die Schilddrüse, mit nachfolgendem Prozedere:
SD (mit weißem Licht) auf li Fußsohle (rot: 5x 12 Sek.), li Fußsohle mit weißem Licht abgenommen auf SD (rot: 5x 12 Sek.) und anschließend die Invers-Behandlung.

Darüber werde ich dann in der Folge berichten.

Oftmals kommen Patienten mit diffusen, nicht genau zuzuordnenden Problemen. Ich teste kinesiologisch bei allen Patienten die Organenergie über die sogenannten Alarmpunkte. Eine kinesiologische Abfrage der „Priorität“, wenn mehrere Defizite auffallen, kann für eine nachfolgende EQ-Behandlung das weitere Prozedere sehr erleichtern. Fällt nun ein Alarmpunkt auf, der Priorität in der Behandlung hat, kann dieser mit dem EQ ausgeglichen werden. Danach sind in aller Regel auch die anderen Defizite energetisch positiv ausgeglichen.

Beispiel:

Eine Patientin klagt über diffuse Oberbauchschmerzen. Es zeigen sich sowohl Le/Gbl als auch beide Dickdarmalarmpunkte schwach. Die Prioritätstestung ergibt: der Dickdarmalarmpunkt rechtsseitig ist zu behandeln. In diesem Fall gehe ich wie folgt vor:

Die Information wird mit weißem Licht am rechten Di-Alarmpunkt abgenommen. Dann wird sie nach entsprechender kinesiologischer Austestung z.B. auf die rechte Fußsohle aufgestrahlt, mit rotem Licht 5x 12 Sekunden. Nach Ein- und Ausschalten des Equilizer wird von der rechten Fußsohle dann die Information mit weißem Licht abgenommen und mit dem roten Licht 5x 12 Sekunden auf das rechte Dickdarmareal aufgestrahlt. In einem 3. Behandlungsschritt wird nach Aus- und Einschalten des EQ mit weißem Licht am rechten Dickdarmpunkt die Infor-

→ Dr. med. Monika Wecker

Ärztin für Allgemeinmedizin mit Zusatzausbildung in Homöopathie, Naturheilverfahren, Akupunktur und Kinesiologie sowie biophysikalischen Therapieverfahren. Vorstandsmitglied der BIT-Ärztegesellschaft.

Sie war ausbildungsberechtigte Ärztin für die Weiterbildung in Homöopathie und Naturheilverfahren sowie zeitweise Lehrbeauftragte für Homöopathie an der Universität Witten-Herdecke.

Kontakt: familiewecker@gmx.de

mation abgenommen, invertiert mit Gelb und mit rotem Licht 5x 12 Sekunden so modifiziert wieder auf den Dickdarmpunkt aufgestrahlt. Damit wird die Therapie dann abgerundet.

Nun kommt das Ergebnis einer kinesiologischen Nachttestung. Nach der Behandlung des „Haupt-Störfeldes“ sind alle vorher abgeschalteten Alarmpunkte wieder eingeschaltet, d.h. im kinesiologischen Muskeltest testen sie alle stark, was für eine ausgeglichene Energie im Meridian und dem zugehörigen Organ spricht.

- ▶ Nach diesem Schema behandelte ich eine Patientin, bei der Blase und Nebennieren energetisch gestört waren, und zwar Nebenniere auf rechte Fußsohle. Danach testeten NN und Blase „stark“.
- ▶ Eine Patientin kam mit Zustand nach OSG-Bandruptur rechts. Gleichzeitig testeten die linke Niere und die linke Nebenniere schwach. Nach EQ-Behandlung des Fußes testeten alle „Schwachpunkte“ stark.

Durch eine sich an diese Behandlung anschließende Chakren-Therapie mittels des EQ lässt sich zusätzlich eine Stabilisierung des energetischen Zustandes der Patienten erreichen.

Fazit

Wichtig ist es, um sich das Prozedere zu erleichtern, das „Hauptthema“ des Patienten zu erfassen und mit dessen Behandlung die „Nebenschauplätze“ zu klären.

AKOM