

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

Bioinformation führt auf die richtige Fährte

Dr. med. Regine Schneider

Aus welchem Grund auch immer Sie diese Seite aufschlagen – es gibt einen. Neugier oder Langeweile. Sehnsucht nach Verbundenheit oder kritisch prüfende Gedanken, alles ist recht. Sie gehören zu denen, die hinschauen und mitdenken; vielleicht auch zu denen, die handeln,

"Alternative für Deutschland" – ein Zeichen in der Parteienwelt. Menschen schließen sich zusammen, die bemerken, dass etwas grundsätzlich anders werden muss. Die individuelle Motivation ist sehr differenziert. Eine gewisse Analogie sehe ich in der "alternativen Medizin", die Arbeit der BIT-Ärztegesellschaft hat jedoch ein klares Motiv. Die bemerkenswerte Geschichte des Vereines wurde geprägt von dem Verlangen, die Requlationsabläufe in lebenden Systemen zu begreifen. Mit dieser Grundlage ist Innovation in Diagnostik und Therapie möglich. Einzelkämpfer kennen Verfahren schon über Jahrzehnte, immer mehr Patienten interessieren sich. Aber als etabliert können wir unser Herangehen an gesundheitliche Belange (noch) nicht bezeichnen. Was die Menschen hier inzwischen als selbstverständlich sehen, wird vom politischen Mainstream nicht wirklich unterstützt. Dient unser Gesundheitssystem wirklich der Gesundheit? Der Begriff "Gesundheit" wird von wem wie definiert? Warum haben so viele Medizinstudenten gar nicht mehr den Wunsch, unmittelbar therapeutisch tätig zu

sein? Hat Sie dies schon einmal stutzig ge-

Das Verhältnis zu sich selbst, zu anderen Menschen und zum Leben an sich ist stark durch Erziehung und Massenbewusstsein geprägt. Bedingungslose Zuwendung und Wertschätzung sind nicht selbstverständlich und kaum Gegenstand einer Ausbildung.

Die Bereitschaft, aufeinander zuzugehen, ieden mit seinen Stärken aufzunehmen in eine Gemeinschaft von Menschen, die sich mit Freude und Zuversicht den Möglichkeiten der Lebenskonformen Medizin widmen. ist aber eine gemeinsame Basis. Es geht heute für Patienten und Therapeuten darum, alltägliche Belastungen abzubauen, Vertrauen in sich selbst und damit auch gegenüber dem Umfeld zu gewinnen, mit Achtung und Respekt seine Wünsche zu äußern und in freier Form an deren Verwirklichung zu arbeiten. Nicht absichtslos erinnere ich damit an die vier gesunden Selbstgefühle nach Prof. Max Lüscher.

Veränderungen gibt es auch im Vorstand der BIT personell und in den inhaltlichen Schwerpunkten der Vorstandsarbeit. Aktuell werden die Geschäfte wieder geleitet von Bodo Köhler, der berechtigt in Sorge darüber ist, was die Therapiefreiheit für Patienten (finanzielle Anerkennung von GKV und PKV) und Therapeuten (erlaubtes Handeln jen-

Dr.med. Regine Schneider

Dermatologin und Energietherapeutin, seit 1996 in eigener Praxis. Grundlagen der Stoffwechselregulation und der Psychologik, wie sie im klassischen Medizinstudium nicht gelehrt wurden, ebenso Homöopathie und biologische Verfahren der Krebsbehandlung bereichern inzwischen das Methodenspektrum. Dozentin für Psychologik

Kontakt:

Reinhardtstr. 56, D-07318 Saalfeld symbios@gmx.de www.symbios-med.de

seits von schulmedizinischen Leitlinien) angeht. Hier wird jede Unterstützung gebraucht und gegeben.

"Die Freiheit ist wie das Meer; die einzelnen Wellen vermögen nicht viel, aber die Kraft der Brandung ist unwiderstehlich." (V. Havel)

Seltene Krankheitsbilder kommen selten vor, aber für den Einzelnen kann es zur Odyssee werden. Selbst als Fachärztin für Dermatologie und Venerologie ist eine Lues III eine Rarität. Dennoch war ich mir sicher, als ein verzweifelter Patient sein Hemd herun-

Viele weitere interessante Informationen rund um die B.I.T. Ärztegesellschaft e.V. finden Sie unter:

www.bit-org.de





Abb. 1: Hautbefund bei Lues III

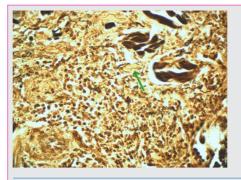
terriss und mir mitteilte, dass ihm schon X Kollegen irgendwelche Salben für die merkwürdigen Löcher in der Haut aufgeschrieben hätten, die kein bisschen geholfen hätten. Mein Verdacht: Gummata!

Ausgestanzter Rand, vereinzelt stehende, unregelmäßig von Gesicht bis Hüfte verteilte Ulcerationen von flachen derben Effloreszenzen. Der Patient ist athletisch, gepflegt, inzwischen EU-Rentner aufgrund einer Psychose, die er haben soll. Er war Kriminalist mit bewegtem Privatleben. Ich tastete mich in der Anamnese voran. Es kamen eigenartige Wundheilungsstörungen an den Mundwinkeln zur Sprache; im Jahr 2000 ein rötelnartiger Ausschlag. Eine TPHA-Bestimmung ergab jedoch einen negativen Befund - Das war mir schleierhaft! Wenn etwas lebenslang den Luetiker verrät, dann die TPHA.

Nun sind Spirochäten – zumindest Borrelien - in der Lage, Lymphozyten von der Antikörperbildung abzuhalten. Warum sollte dies bei Treponemen nicht auch möglich sein? Könnte seine Psychose nicht eine Persönlichkeitsstörung bei Neurolues sein? Diese Frage war Grund zur weiteren Erforschung des Sachverhalts. Mit dem NLS-Scan ließ sich eine wahrscheinliche Treponemen-Infektion des Bindegewebes zeigen. Der Patient war sofort zu einer klärenden Hautbiopsie bereit. Mit Biopsie-Material stempelte ich auch Objektträger und konnte mit dem Dunkelfeldmikroskop Aktivitäten von Erregern und Zellen des Immunsystems verfolgen.

Auch histologisch ergab sich eine klare diagnostische Bestätigung der Spirochäten-Infektion. Zusammen mit der Klinik konnte dann auf eine Syphilis gefolgert werden.

Die Erfahrung lässt mich den bioenergetischen Verfahren (VEGA, NLS-Scan, Radionik etc.) mehr vertrauen als der klassischen Labordiagnostik. Zum Glück schon so mancher Patienten!



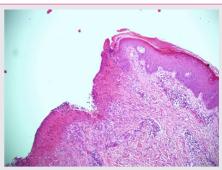
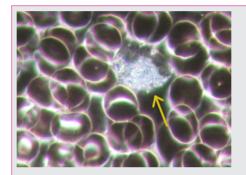


Abb. 2: (links) Treponema-Bruchstücke in Warthin-Starry-Färbung. (rechts) Ulzeriertes epitheloidzelliges Granulom mit kräftigem peripherem Lymphozytensaum (Bilder mit freundlicher Genehmigung von Dr. Berghäuser, Path. Saalfeld)



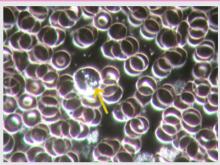


Abb. 3: (links) Stark aktivierte Makrophage weist auf Funktionieren der ursprünglichen Abwehr hin. Da keine Antikörper nachweisbar, hat Bakterium die spez. Abwehr bereits unterbunden. (rechts) Treponema pallidum intrazellulär; gram-neg. Schraubenbakt. ca. 0,2-0,3 μm breit und 5-20 μm lang

Wenn Zweifel am äußeren Erscheinungsbild und der Laborbefunde bestehen, sollte die anamnestische Fragestellung immer weiter in die Tiefe reichen. Dort verbirgt sich der Therapieansatz. Es ist aber ebenso richtig, sich als Diagnostiker ohne Skepsis (nicht ohne Zweifel an der eigenen Vorstellung) auf die feinstofflichen Methoden einzulassen. Da wir unausweichlich und ohne es zu merken in kleinsten Quanten kommunizieren, ist die Absicht hinter dem Tun von tragender Bedeutung. Das, was unabhängig von meiner persönlichen Ansicht im Patienten schwingt, was der "Wahrheitsfindung" dient, nach draußen zu lassen. Nicht den Tumor finden zu wollen, sondern dem Tumor die Chance geben, sich zu äußern. Alle Signale auf dieser Ebene brauchen den Kanal unserer uneingeschränkten Absicht, um vertrauenswürdige Ergebnisse zu bringen. Das mag wie ein Widerspruch klingen, und es bedarf tatsächlich ein wenig Übung, um sicher zu werden. Aber es lohnt sich ...

Die Befundbesserung ließ bei diesem Patienten auch nicht lange auf sich warten. Obwohl die Heilreaktionen nicht immer die angenehmsten sind, strahlt neue Lebensfreude aus ihm heraus.

Viel Erfolg und Geduld in der täglichen Arbeit wünscht Ihnen

Dr. med. Regine Schneider 2. Vorsitzende

Weiterbildungshinweis

13.9.2013

Physik in der Zelle - Warum BIT funktioniert

Referent: Dipl. Phys. Ralf Melzer

14.9.2013

Workshop BIT in der Dermatologie Referentin: Dr. Regine Schneider, Dermatologin

Kursort: jeweils Saalfeld/Thüringen Anmeldeschluss: 31.08.2013 Anmeldung: symbios@gmx.de

BIT_b

·MED··· August | 2013