

# Biofeld-Methode und MS

Wolfgang Creyaufmüller und Klaus Rudolph

Der Zusammenhang zwischen MS und chronischer bakterieller Kieferostitis einerseits und Mercurius vivus andererseits war schon lange bekannt, weitere Beziehungen zumindest im Umkreis der Behandlungsmethode wurden nicht in größerem Umfang diskutiert.<sup>1</sup>

Ein akuter Fall an MS löste eine gründliche Betrachtung des Gesamtkomplexes aus. Die Differentialdiagnose MS zu Borreliose ist jedenfalls in Betracht zu ziehen. Beide Erkrankungen können sich im ZNS symptomatisch äußern. Ein Affinitätstest zwischen beiden Nosoden fällt jedoch negativ auf.

Ein Schlüssel war Toxoplasmose. Auch diese Erkrankung kann sich über Belastungen des ZNS ins Benehmen setzen. Ein Affinitätstest zeigte, dass Toxoplasmose eine Klammer zwischen MS und Borreliose bildet insofern, dass Toxoplasmose zu Borreliose eine Affinität aufweist, ebenso zu MS.

Aus dieser Beobachtung erwuchs die Idee einer Behandlungsmöglichkeit.

1. Schritt: Wenn drei Krankheiten, die sich alle im ZNS mit massiven Störungen komplexer und gleichzeitig auch diffuser Art auswirken können, durch Affinität zusammenhängen, ist bei einer Erkrankung des ZNS immer das gesamte Feld aller drei Krankheiten zu prüfen.

2. Schritt: Wenn Toxoplasmose die Affinitäts-Klammer zwischen MS und Borreliose bildet, sollte bei einer Behandlung als erstes diese Klammer aufgelöst werden.

3. Schritt: Es ist zu untersuchen, ob es Salzkombinationen aus dem Bereich der Biofeld-Salze gibt, die kompensierend oder besser heilend wirken.

4. Schritt: Alternative Heilmethoden sind auf ihre unterstützende Wirkung zu prüfen, wobei nicht in erster Linie an Allopathie gedacht wurde, sondern an Homöopathie.

Die Affinitätsprüfung an der MS-Nosode erbrachte als Ergebnis ein Kompensationsmittel, das die Auswirkung der Erkrankung aufhebt, ohne dass hiermit ein genauer Wirkungszusammenhang beschrieben wird.

Weitere Affinitätsprüfungen erbrachten neben den bereits bekannten bzw. oben erwähnten noch die zu Cadmium, wobei Vollständigkeit der Belastungsaffinitäten angezeigt wurde. Das ermittelte Mittel KMS1 kompensiert in diesem Bereich, wobei die Belastung ‚chronische bakterielle Kieferostitis‘ bei einer zuvor erfolgten Biofeldbehandlung bereits kompensiert wurde, die beiden Metallbelastungen desgleichen.

Übrig bleibt die Verbindung zu Toxoplasmose.

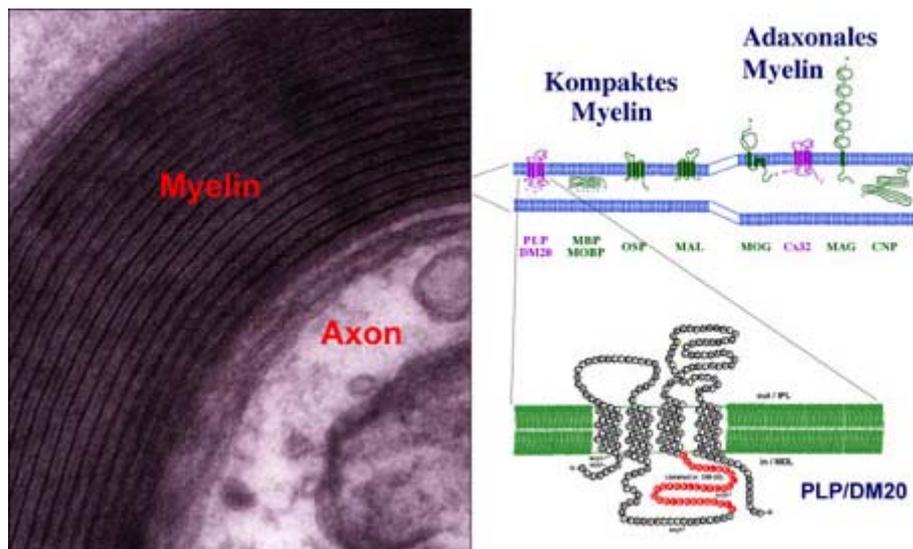
Aus diesem Grund setzt die Gesamtbehandlung hier an, nicht bei MS selbst.

Die zweite Krankheit ist Borreliose, die ebenfalls zuvor angegangen werden sollte. Dies wird auch durch die Überprüfung der Reihenfolge der Kompensationsmittel so bestätigt.

Bei den homöopathischen Mitteln zeigten Mercurius solubilis D30 und Lathyrus sativus C200 die Stufe +8, also Heilmittelqualität.

---

<sup>1</sup> Schweitzer, 2006, S. 6f.



aus: Nave, 2003, S.2

Ein entscheidender Gedankenschritt war vom plötzlichen, schlagartigen Auftreten der Erkrankung MS auf die Möglichkeit der ebenfalls schnellen Regeneration. Die Myelinscheiden um die Nerven bilden eine Wickel, der in vielen Windungen um die eigentliche Nervenfasern herum liegt. Erst wenn die letzte Schicht abgebaut ist, können sich die Ionenpotentiale quer zwischen Fasern gegenseitig stören. Sind die Zellen, die für die Myelinscheiden verantwortlich sind, noch intakt, sollte sich ein Kompensationsmittel finden lassen, das die schnelle Regeneration bewirken könnte. So oder so ähnlich war der intuitive Gedankengang.

Die Salzkombination KMS2 leistet diese Regenerationsunterstützung nach unabhängigem Affinitätstest. Unabhängig deshalb, weil er ohne Blutprobe erfolgt.

Der letzte und vielleicht entscheidende Gedanke war die Einbeziehung möglicher Störungen der Spinalnerven bzw. des peripheren Nervensystems verbunden mit der Frage, ob es hierzu ebenfalls eine kompensierende Salzmischung geben könnte. Dies leistet KMS3. In Verbindung mit den beiden homöopathischen Präparaten Barium carbonicum D30 und Nux moschata D200.

Eine zusätzliche Komponente ergab sich aus dem Hinweis von H. R. Clark, dass Shigellen bei MS-Patienten im Gehirn gefunden wurden<sup>2</sup>. Der Typ Shigella flexneri zeigte Affinität zu Spinalnerven und lässt sich über ein Kompensationsmittel (KSHI2) in der Wirkung einschränken.

Nach abgeschlossener Shigellen-Kompensation können sich erneut Belastungen der Spinalnerven zeigen, die interessanterweise mit Haarausfall korrelieren. Eine Erklärung für diesen Zusammenhang konnte noch nicht ermittelt werden.

Als Komplikation im Gesamtkomplex erwies sich noch die Tatsache, dass allgegenwärtig vorhandener mit Quecksilber belasteter Staub aus der Umgebung von Leuchtstoffröhren genauso wie von Energiesparlampen – beide funktionieren nach dem gleichen physikalischen Prinzip – eine Affinität zu den Gliazellen und Oligodendrozyten bzw. zu deren Abbau aufweist und diese Zellen wiederum steuern die Myelinscheiden der betroffenen Nerven. Zusätzlich zu allen bisher angesprochenen Kompensationen muss diejenige der Hg-Staub-Belastung angegangen werden. Erschwe-

<sup>2</sup> Clark, 1997, S 244f.

rend kommt hierzu noch die Tatsache, dass dieser Staub im Gegensatz zu reinem Quecksilber eine deutliche Affinität zur Carzinominum-Nosode hat, also wohl als Krebsbelastung eingestuft werden kann.

Eine Kompensation dieser speziellen Quecksilberbelastung ermöglicht die Salzmischung KHG. Hier scheint eine Einmalgabe ausreichend zu sein.

In den folgenden Tabellen ist der hier in Textform erläuterte Zusammenhang überblicksmäßig ausgeführt. Zusätzlich sind die ermittelten Kompensationssalze aufgelistet.

Eine bisher durchgeführte Behandlung zeigt, dass hier ein echter Weg zu einer Heilung geöffnet ist. Einschränkend muss allerdings gesagt werden, dass im dokumentierten, aber hier nicht detailliert aufgeführten Fall zusätzlich eine Reikibehandlung über Wochen erfolgte und ganz zu Anfang eine klinische Cortison-Intensivbehandlung erfolgte. Da MS nach bisherigen Fallstudien immer wieder Erholungsphasen aufzeigt, auch spontane Heilungen oder einen Erkrankungsstillstand, ist hier lediglich ein möglicher Weg aufgezeigt, mit dieser Erkrankung ohne die üblichen, nicht gerade nebenwirkungsarmen Medikamente behandelnd umzugehen.

Wolfgang Creyaufmüller, Aachen  
Klaus Rudolph, Karlsruhe, 16-11-2006

Literatur:

Schweitzer, Paul: Der Biofeldtest – Kausale Therapie chronischer Krankheiten, Sonderdruck der GBM e.V., Mai 2006, 14 S.

Nave, Klaus-Arnim: Neuron-Glia-Interaktion: Mausmutanten der Myelinbildung, Max-Planck-Institut für experimentelle Medizin, 2003, 6 S., Tätigkeitsbericht im Internet.

Clark, Hulda R.: Heilung ist möglich, München 1997, 656 S.

Krankheit - Affinitäten	Kompensation	Homöopathie Heilmittel (+8)
<b>Multiple Sklerose 1</b>		
MS hat Affinität zu chronischer bakterieller Kieferostitis MS hat Affinität zu Toxoplasmose MS hat Affinität zu Cadmium MS hat Affinität zu Quecksilber <b>Vollständigkeit der Belastungsfinitäten</b>	→ <b>ABH</b> → <b>Behandlung 2</b> → <b>AM</b> → <b>AM ggf. KHG</b>	
	<b>Kompensation mit KMS1 (vollst.):</b> <b>K carb. + K chlor. cryst. + Ca carb. praec. 12 Gaben, 6 pro Tag (Abstand &gt; 2h), personenunabhängig</b>	Variante KMS1: <b>K carb. + K chlor. cryst. + Ca sulf. praec.</b> (ggf. bei zu behandelnder Person prüfen)
MS hat Affinität zu Mercurius solubilis D30 MS hat Affinität zu Lathyrus sativus C200		Mercurius solubilis D30 oder Mercurius vivus Lathyrus sativus C200 <b>Vollständigkeit</b> Heilmittel nur bei Lathyrus C200, nicht bei D30 oder LM XII
<b>Multiple Sklerose 2</b> <b>Aufbau der Myelinscheiden bzw. der Gliazellen oder Oligodendrozyten</b>	<b>Aufbau mit KMS2 und KHG zuvor:</b> <b>KMS2: K chlor. cryst. + Ca carb. praec. + K phos. + Na phos. cryst. + Ca sulf. ust.</b> <b>12 Gaben, 1 pro Tag, personenunabhängig</b>	<b>KHG: Mg chlor. + Mg sulf. cryst. 1 Gabe personenunabhängig</b> <b>Vollständigkeit</b> bei KHG + KMS2
<b>Multiple Sklerose 3</b> <b>Spinalnerven, Tastempfindung, Nervenregeneration</b>	<b>Kompensation/Regeneration mit KMS3:</b> <b>Mg carb. + Na chlor. + Ca sulf. praec. + Na sulf. cryst.</b> <b>6 Gaben, 6 pro Tag (Abstand &gt; 2h), personenunabhängig</b>	Barium carbonicum D30 Nux moschata D200 <b>(vollständig)</b>
<b>Shigellen</b> Shigella flexneri hat Affinität zu Spinalnerven (unvollständig)	<b>Kompensation beim Typ Shigella flexneri mit KSI2:</b> <b>Ca sulf. ust. + Mg phos.</b>	Nicht eruiert
<b>Multiple Sklerose 4</b> <b>Spinalnerven, Tastempfindung,</b>	<b>Kompensation/Regeneration mit KMS4:</b> <b>Na chlor. cryst. + Na sulf. cryst. + Na sulf. sicc. + K sulf. plv. + K sulf. cryst. + Mg sulf. cryst. + Mg sulf. sicc.</b>	
<b>Borreliose</b>	<b>Kompensation und Homöopathie Heilmittel (+8)</b>	
Borreliose hat Affinität zu Toxoplasmose Borreliose hat Affinität zu chronischer Tonsillitis <b>Vollständigkeit der Belastungsfinitäten</b>	→ <b>Behandlung 2</b> → <b>ABH</b>	
	<b>Kompensation mit:</b> <b>Al, ABH (ABVP), AB</b>	<b>Kompensation mit KBO:</b> <b>Na sulf. sicc. + Na phos. cryst. + Ca sulf. ust. + Mg sulf. sicc. + Ca sulf. praec.</b> <b>12 Gaben, 6 pro Tag (Abstand &gt; 2h), personenunabhängig</b>
Borreliose hat Affinität zu Aluminium D30		Aluminium D30 <b>Vollständigkeit</b> Heilmittel

<b>Toxoplasmose</b>		
Toxoplasmose hat Affinität zu MS Toxoplasmose hat Affinität zu Borreliose Toxoplasmose hat Affinität zu chronischer Adnexitis <b>Vollständigkeit der Belastungsaffinitäten</b>	→ <b>Behandlung 4</b> → <b>Behandlung 3</b> → <b>ABH</b>	<b>Toxoplasmose ist das Bindeglied zwischen MS und Borreliose</b>
	<b>Kompensation mit APR:</b> <b>Ca phos. + K sulf. cryst. + Mg sulf. sicc. + Mg sulf. cryst.</b> <b>12 Gaben, 6 pro Tag (Abstand &gt; 2h), personenunabhängig</b>	<b>Kompensation mit KTO:</b> <b>K chlor. cryst.+ K sulf. cryst. + Mg sulf. sicc. + Mg sulf. cryst.</b> <b>12 Gaben, 6 pro Tag (Abstand &gt; 2h), personenunabhängig</b>
Toxoplasmose hat Affinität zu Okoubaka D30		Okoubaka aubrevillei D30 <b>Vollständigkeit Heilmittel</b>

<b>Hg-Belastung</b>	<b>Kompensation - Bemerkungen</b>	
Hg belasteter Staub hat Affinität zu Hg metallicum Hg belasteter Staub hat Affinität zu RES D10 <b>Hg belasteter Staub hat Affinität zu Carzinominum D6</b>	→ <b>AM (?)</b> <b>Kompensation mit KHG:</b> <b>Mg chlor. + Mg sulf. cryst.</b> <b>1 Gabe personenunabhängig</b>	Hg-Belastung aus Leuchtstofflampen inklusive Energiesparlampen aller Gattungen steht im Verdacht, Krebs zu erzeugen wg. Reaktion mit pauschalem Krebstestmittel RES D10 und insbesondere Carzinominum.
Hg belasteter Staub hat Affinität zu Myelinscheiden bzw. zu deren Abbau Hg belasteter Staub hat Affinität zu Gliazellen und Olygodendrozyten bzw. zu deren Abbau	<b>Kompensation mit KHG</b> <b>1 Gabe personenunabhängig</b>	<b>Diese Kompensation ist zusätzlich zu KMS2 vorzunehmen.</b> <b>Bisherige Analyse: In der Reihenfolge KHG vor KMS2</b>
Hg metallicum hat keine Affinität zu RES D10		
Hg metallicum hat keine Affinität zu AM		Prüfung mit Hg Reinmetall
		<b>Homöopathie Heilmittel (+8)</b>
		Barium carbonicum D30 Conium C30
	KHG wirkt vermutlich nur in Zusammenhang mit einer Biofeldbehandlung, ist also kein unabhängiges Mittel! Dies sollte aber überprüft werden!	

Grundsätzlich sollte die Anzahl der Gaben individuell abgeprüft werden. Die hier genannten Werte dienen als Richtschnur.

Behandlungsreihenfolge	Jede Behandlung ist individuell festzulegen die Hinweise hier sind tendenziell	
<b>1. Allgemeine Biofeldbehandlung</b>	Individuelle Behandlung nach Standardschema	Die 3 chronischen Herde bzw. die Affinitäten zu ihnen sollten damit aufgelöst bzw. kompensiert sein, ggf. <b>Hg-Kompensation hier</b>
<b>2. Toxoplasmose</b>	<b>Kompensation mit APR gegen Parasiten allgemein oder mit KTO</b> , in der Regel 12 Gaben bei beiden Mitteln	Zusätzlich oder vorher prüfen, ob Okoubaka aubrevillei D30 nötig ist Da Toxoplasmose Borreliose und MS durch Affinität aneinander binden kann, sollte sinnvollerweise zuerst Toxoplasmose kompensiert werden. Wird durch bisherige Reihenfolgenprüfung bestätigt.
<b>3. Borreliose</b>	<b>Kompensation mit AI, ABH (ABVP), AB als Dreierpaket oder mit KBO</b> , bei letzterem in der Regel 12 Gaben	Die alleinige Kompensation mit KBO wurde noch nicht in der Praxis überprüft. Zusätzlich oder vorher prüfen, ob Aluminium D30 nötig ist bzw. parallel eingesetzt werden kann.
<b>4. MS</b>	<b>Kompensation mit KMS1</b> (in der Regel 12 Gaben), KMS2 (in der Regel 12 Gaben mit großem Abstand), KMS3 und gegebenenfalls KSI2	Zusätzlich oder vorher prüfen, ob Mercurius vivus oder solubilis D30 nötig ist bzw. parallel eingesetzt werden kann. Bisher wenigstens eine Gabe (3 Globuli) Lathyrus sativus C200.
<b>5. Hg-Belastung</b>	<b>Kompensation mit KHG</b> 1 Gabe	Diese Belastung hat indirekten Zusammenhang über die Myelinscheiden
<b>6. Aufbau</b>	<b>Aufbauunterstützung mit KMS2</b> , in der Regel 12 Gaben	Bei der gesamten Behandlung zeichnet sich das Bild ab, dass jeweils 12 Einzelgaben zur Kompensation benötigt werden, außer KHG
<b>7. Shigellen</b>	<b>Kompensation mit KMS3</b> , in der Regel 6 Gaben	Nach der Aufbauphase können sich Shigellenbelastungen (shigella flexneri) zeigen, die extra zu kompensieren sind. Kompensationsmittel AB wirkt hier nicht.
<b>8. Spinalnerven</b>	<b>Kompensation mit KMS4</b> , in der Regel 1 Gabe	Hoffentlich abschließend taucht unter Umständen eine erneute Spinalnervenbelastung auf

24-11-2006 (letzte Änderung)

Ergänzender Nachtrag Juni 2008:

Die Behandlung von Borreliose ist inzwischen erfolgreich mit den drei im Anhang aufgeführten Mitteln BORR A, I und D (akute, intermediäre und Dauerform) durchgeführt worden. Erwähnenswert ist vor allem die andauernde Kompensation ohne Rückfall. BORR A ist identisch mit KBO, das oben im Text erwähnt wird, damals war allerdings noch nicht deutlich, dass Borrelien von der aktiven während der Behandlung offensichtlich in die Dauerform wechseln können.

Bei den Salzmischungen taucht **K** sulf. plv. auf, das im traditionellen Schema von Paul Schweitzer nicht enthalten ist, aber der Vollständigkeit halber benötigt wird.

<b>KSHI 1</b> Shigellen	<b>Ca</b> sulf. ust. + <b>Mg</b> carb.
<b>KSHI 2</b> Shigellen	<b>Ca</b> sulf. ust. + <b>Mg</b> phos.
<b>KHG</b> Quecksilber	<b>Mg</b> chlor. + <b>Mg</b> sulf. cryst.
<b>KBO</b> Borreliose	<b>Na</b> sulf. sicc. + <b>Na</b> phos. cryst. + <b>Ca</b> sulf. praec. + <b>Ca</b> sulf. ust. + <b>Mg</b> sulf. sicc.
<b>KMS 1</b> MS	<b>K</b> carb. + <b>K</b> chlor. cryst. + <b>Ca</b> carb. praec.
<b>KMS 2</b> MS	<b>K</b> chlor. cryst. + <b>Ca</b> carb. praec. + <b>K</b> phos. + <b>Na</b> phos. cryst. + <b>Ca</b> sulf. ust.
<b>KMS 3</b> MS	<b>Mg</b> carb. + <b>Na</b> chlor. cryst. + <b>Na</b> sulf. sicc. + <b>Ca</b> sulf. praec.
<b>KMS 4</b> MS	<b>Na</b> chlor. cryst. + <b>Na</b> sulf. cryst. + <b>Na</b> sulf. sicc. + <b>K</b> sulf. plv. + <b>K</b> sulf. cryst. + <b>Mg</b> sulf. cryst. + <b>Mg</b> sulf. sicc.
<b>BORR A</b> Borreliose	<b>Na</b> phos. cryst. + <b>Na</b> sulf. sicc. + <b>Ca</b> sulf. praec. + <b>Ca</b> sulf. ust. + <b>Mg</b> sulf. sicc.    Borreliose – Aktive Form (grün)
<b>BORR I</b> Borreliose	<b>Mg</b> carb. + <b>Mg</b> chlor. + <b>Mg</b> sulf. cryst. + <b>Mg</b> sulf. sicc. Borreliose Intermediäre Form (gelb)
<b>BORR D</b> Borreliose	<b>Ca</b> carb. praec. + <b>Ca</b> phos. + <b>Ca</b> sulf. praec. + <b>Ca</b> sulf. ust. Borreliose Dauerform (weiß)
<b>HGTOX</b> Quecksilber	<b>K</b> chlor. cryst. + <b>K</b> sulf. plv. + <b>Mg</b> chlor. + <b>Mg</b> sulf. cryst. Quecksilber – toxische Reaktion (Epiphyse D29) ≥24h (1-12x)