

PRAXISBERICHTE

B 1

von
Dr. med. M. Eckstein
Fachärztin für
Hals-Nase-Ohren-Krankheiten

10.06.2000

Patient(tin): Frau S. M.

Alter: 46

Diagnose: Pharyngitis ulcerosa (geschwürige Rachenentzündung)

Anamnese: Seit drei Jahren Behandlung durch HNO- und Hautarzt wegen der schmerzhaften Entzündung im Rachen ohne Erfolg. Ständig Schluckbeschwerden.

Befund: Ulcerationen (Geschwüre) vom Rachendach bis zur Epiglottis (Kehldeckel) und den hinteren Kehlkopfbereich, die flach sind und scharf abgegrenzt.

Therapie: **PERTH** mit den Stufen 1 und 2 für 3 Wochen.

Ergebnis: Innerhalb von knapp drei Wochen bilden sich die Ulcerationen völlig zurück. Kein Schmerz, keine Schluckbeschwerden mehr.
Die Schleimhaut des Pharynx (Rachen) ist o.B.

Anhang:

gez. Dr. Eckstein

PRAXISBERICHTE

B 2

von

Dr. med. R. Werner

Facharzt für

Hals-Nase-Ohren-Krankheiten

Energiemediziner

19.09.1999

Patient/Patientin: Frau Gisela Zob.

Alter: 58

Diagnose: Dupuytren Kontraktur 2. Grades 4. Finger linke Hand
(Schrumpfung der Handsehne)

Anamnese: Seit mehreren Jahren ist die Beugesehne des 4. Fingers links verkürzt und der Finger läßt sich nicht strecken. Eine Operation wurde bereits angeraten.

Befund: Streckung des 4. Fingers links nur bis 110° möglich, d.h. Streckdefizit von 70°. Verhärtung und Verdickung der Beugesehne.

Therapie: **PERTH** mit EMG über 3 Monate, Heimanwendung 3 x täglich, ca. 90 Behandlungen. (Flußdichte ca. 300 Nanotesla)

Ergebnis: Nach drei Monaten ist die völlige Streckung des 4. Fingers möglich. Die Beugesehne ist nicht mehr verdickt. Die seit Jahren bestehende leichte Schwellung der Finger ist zurückgegangen. Die Handfläche ist weich.

Anhang:

Unterschrift zweier Zeugen: Herr Klaus Grampe, Frau Elisabeth Wahnelt Luckenwalde

gez. Dr. med. R. Werner

PRAXISBERICHTE

B 3

von
Dr. med. Reinhard Werner
Facharzt für
Hals-Nase-Ohren-Krankheiten
Energiemediziner

07.07.2000

Patient/Patientin: Frau K. Sch.

Alter: 72

Diagnose: M. Alzheimer, VD: Pankreaskopf-Ca (Bauchspeicheldrüsenkrebs)

Anamnese: Seit mehreren Jahren ist die Pat. zunehmend desorientiert. Seit 6 Monaten ist sie nahezu reglos, dreht sich im Bett nicht einmal selbständig um. Sie erkennt ihren Mann nicht. Sie wird gewindelt, da sie alles unter sich macht.

Befund: Die Pat liegt reglos und apathisch im Bett. Kommunikation mit ihr ist nicht möglich.

Therapie: **PERTH** mit der Stufe 1 viermal täglich.

Ergebnis: Nach drei Behandlungen mit der **PERTH** redet Frau Sch. ihren Mann wieder mit Vornamen an, das hat sie 6 Monate nicht mehr getan. Sie hat sich in der ersten Nacht nach der **PERTH** selbständig im Bett gedreht. Am 6. Behandlungstag meldet sie sich zum Stuhlgang und sie trinkt nicht mehr aus der Schnabeltasse, sondern aus einer normalen. Die Pat. ist zunehmend orientiert, sie muß nicht mehr gewindelt werden, weil sie sich zum Wasserlassen und zum Stuhlgang meldet. Nach ca. 4 Wochen geht sie mit Unterstützung ihres Mannes auf die Toilette. Sie sitzt jetzt, nach 2 Monaten, in der Wohnstube in ihrem Lieblingssessel. Dazu muß sie eine Treppe hinuntergehen. Auf Befragen am Telefon „Wie geht es?“, sagt sie: „Danke, Frau W., es geht mir gut!“

gez. Dr. med. R. Werner

PRAXISBERICHTE

B 4

von
Dr. med. E. Bode
Nervenarzt
Charlottenstr. 19
14467 Potsdam

26.08.1997

Patient/Patientin: Frau H. R.

Alter: 50

Diagnose: **Migräne** ohne Aura, **Neurose**

Anamnese: Seit Jahren Kopfschmerzen mit Übelkeit und zeitweisem Erbrechen zweimal. im Monat. mit Fortifikationspektren, zeitweise Magen- und Darmbeschwerden bei ehelichem Spannungsfeld

Befund: neurolog. Untersuchung ohne patholog. Abweichungen, neurasthenisch-depressive Entwicklung mit somatoformen Funktionsstörungen.

Therapie: **PERTH** mit PHOTONICA Body Balance Stufen 4 rote CD 15 Behandlungen.

Ergebnis: Deutliche Besserung der Intensität u. Abnahme der Migräneattacken. Benötigt zur Zeit keine Medikamente. Magen- und Darmbeschwerden im Wesentlichen unverändert rezidivierend.
im K-EEG diesmal keine Zeichen einer erhöhten cerebralen Anfallsbereitschaft mehr, leichte subcortikale (unter der Hirnrinde) Funktionsstörung.

Anhang:
Besserung der Beschwerden ab 4. Behandlungstag

gez. Dr. E. Bode

PRAXISBERICHTE

B 5

von

Dipl. Med. R. Kowalewski
Ärztin für Allgemeinmedizin
Quedlinburger Str. 77
12627 Berlin

02.09.1997

Patient/Patientin: Frau M. K.

Alter: 39

Diagnose: Chron. HWS-Syndrom mit Blockierungen, Bandscheibenprolaps,
Tinnitus

Anamnese: Seit ca. 2 Jahren in orthopädischer, chiropraktischer und neurolog.
Behandlung wegen eines therapieresistenten Tinnitus.

Befund: Bewegungseinschränkung im HWS-Bereich, Schwindel, Gleichge-
wichtsstörungen, Kopfschmerzen, Parästhesien in beiden
Armen.

Therapie: **PERTH** mit den Stufen 2 bei den Programmen 1, 5, 8, 9

Ergebnis: Deutliche Besserung des Allgemeinbefindens, Tinnitus ist rückläufig,
nur noch bei Stress, deutliche Bewegungsmöglichkeit im HWS-
Bereich, Neigung der HWS zur Seite ist ohne Schmerzen möglich,
palpatorisch: Abnahme der Myalgien im HWS- und Schulter-Nacken-
Bereich

Anhang: Besserung der Beschwerden ab 8. Behandlungstag,
Beschwerdezunahme 2. und 3. Behandlungstag

gez. Dipl. Med. R. Kowalewski

PRAXISBERICHTE

B 6

von
Dipl. Med. D. Schoch
Ärztin für Allgemeinmedizin
Berlin

02.09.1997

Patient/Patientin: Frau J. P.

Alter: 37

Diagnose: Migräne seit 1978, besonders durch Stress ausgelöst
Asthma bronchiale psychisch bedingt, Adipositas,
BWS-Kyphosierung, Myogelosen Schulter/Nackenregion,

Anamnese: Migräneanfälle seit 1992 sogar ein- bis zweimal monatlich,
Medikamente zeigen keine Wirkung auf die Anfallshäufigkeit,

Befund: sonst ohne pathologischer Befund,

Therapie: **PERTH** mit den Stufen 1 bis 6 PHOTONICA

Ergebnis: subjektiv ausgeglichener, Konzentrationsfähigkeit verbessert,
keinen Migräneanfall seit 5 Monaten mehr gehabt,
die Asthmaanfälle sind seltener,

Anhang: Besonderheit: Am 2. Behandlungstag trat ein Migräneanfall auf

gez. Dipl. Med. D. Schoch

PRAXISBERICHTE

B 7

von

Dipl. Med. R. Kowalewski
Ärztin für Allgemeinmedizin
Quedlinburger Str. 77
12627 Berlin

02.09.1997

Patient/Patientin: Frau S. E.

Alter: 31

Diagnose: Akute Distorsion **linkes oberes Sprunggelenk (li. oSG)**

Anamnese: Am Unfalltag --> chirurg. Behandlung mit Ruhigstellung (Schiene),
Ultraschall und Eis,

Befund: massive Schwellung des **li. oSG** mit totaler Bewegungseinschränkung
(Sprunggelenk)

Therapie: **PERTH** mit den Stufen 7 und 8 mit Programm 8 und 9.

Ergebnis: Beweglichkeit im **oSG** besserte sich nach 2 Tagen, Laufen ohne
Hilfsmittel ab 4. Nach 4 Tagen kam Pat. ohne Bandage und ohne
Unterarmstützen. Nach 6 Tagen war Pat. beschwerdefrei.

Anhang: Besserung der Beschwerden ab 2. Behandlungstag

Dipl. Med. R. Kowalewski

PRAXISBERICHTE

B 8

von
Dipl. Med. D. Schoch
Ärztin für Allgemeinmedizin
Berlin

11.06.1996

Patient/Patientin: Frau R. K.

Alter: 63

Diagnose: vertebrogenes Syndrom bei WS-Degeneration, Colon instabile,
Hyperlipidämie, somatotrophe Funktionsstörung,

Anamnese: Hüftschmerz, anhaltende Durchfälle, Rückenschmerz, somatoforme
Funktionsstörung,

Befund: Skoliose, sonst Status und EKG oB.,
Cholesterin 390, Triglyceride 238, sonst Normbereich,

Therapie: **PERTH** mit den Stufen 1 und 5 mit allen drei Programmen

Ergebnis: Unmittelbar unter der **PERTH** Rückgang aller Symptome,
(Magenschmerz, Durchfälle, Schmerz, Schlafstörungen)
Labor: Cholesterin 265, Triglyceride 211
Therapieerfolg ca. 4 Wochen anhaltend,

Anhang: Besserung der Beschwerden ab 1. Behandlungstag!

gez. Dipl. Med. D. Schoch

PRAXISBERICHTE

B 9

von
Dipl. Med. I. Hartz
Ärztin für Allgemeinmedizin

20.10.1996

Patient/Patientin: Frau M. M.

Alter: 30

Diagnose: Tinnitus aurium nach Lösungsmittel oder Stress,

Anamnese: Ohrgeräusche seit 4 Monaten, vor einem Monat wurde eine Infusionstherapie durchgeführt, keine Besserung der Geräusche,

Befund: Status sonst oB.

Therapie: **PERTH** mit der Stufe 3 PHOTONICA (rote CD)

Ergebnis: Nach dreimaliger **PERTH** Besserung der Beschwerden - nach 10-maliger **PERTH** fast beschwerdefrei

Anhang: Besserung der Beschwerden ab 1. Behandlungstag!

gez. Dipl. Med. I. Hartz

PRAXISBERICHTE

B 10

von
Dres. med. Licht, Schilder, Zern
Ärzte für Hals- Nasen- Ohrenheilkunde

06.08.1996

Patient/Patientin: Frau L.R.

Alter: 52

Diagnose: Cervicalsyndrom, Tinnitus aurium

Anamnese: Cervicalsyndrom, Schmerzen in der Halswirbelsäule

Befund: Audiogramm links bei 50dB, Tympanon o.B.

Therapie: **PERTH** mit Stufen 2 bis 6 über 10 Tage.

Ergebnis: HWS besser, kein Tinnitus, Audiogramm links bei 30 dB

Anhang: Besserung der Beschwerden ab 2. Behandlungstag

gez. Dr. med. U. Licht

PRAXISBERICHTE

B 11

von
Dres. med. Licht, Schilder, Zern
Ärzte für Hals- Nasen- Ohrenheilkunde
Mehrower Allee 22
12687 Berlin

06.08.1996

Patient/Patientin: Frau St. R.
Alter: 53
Diagnose: Cervicalsyndrom, Otagie
Anamnese: Rückenschmerzen, Nackenschmerzen
Befund: Hüftschiefstand
Therapie: **PERTH** mit den Stufen 2 bis 6 für 10 Tage.
Ergebnis: Nach 10 Behandlungen beschwerdefrei
Anhang: Besserung der Beschwerden ab 2. Behandlungstag

gez. Dr. med. U. Licht

PRAXISBERICHTE

B 12

von
Dres. med. Licht, Schilder, Zern
Ärzte für Hals- Nasen- Ohrenheilkunde
Mehrower Allee 22
12687 Berlin

06.08.1996

Patient/Patientin: Frau A.B.

Alter: 49

Diagnose: **Rhinopharyngitis** (Nasen-Rachenentzündung), **Tubenkatarrh**,
Diabetes mellitus

Anamnese: Diabetes mit Durchblutungsstörungen in den Beinen, Beschwerden im
HWS-Bereich

Befund: Hochtonsenken bds.

Therapie: **PERTH** mit der Stufe 2 für 10 Tage.

Ergebnis: Gehör stark gebessert, Durchblutung in den Beinen u. Beschwerden im
HWS-Bereich nicht völlig gebessert, Blutzucker ist niedriger

Anhang:

gez. Dr. med. U. Licht

PRAXISBERICHTE

B 13

von
Dres. med. Licht, Schilder, Zern
Ärzte für Hals- Nasen- Ohrenheilkunde
Mehrower Allee 22
12687 Berlin

06.08.1996

Patient/Patientin: Frau T.G.

Alter: 36

Diagnose: allergische Rhinitis (Nasenschleimhautentzündung), Morbus Bechterew
(Bechterew Krankheit)

Anamnese: Einschränkung der Beweglichkeit der Wirbelsäule

Befund: Morbus Bechterew,

Therapie: **PERTH** mit den Stufen 2 bis 5, 7 Tage.

Ergebnis: kurzfristige Besserung des M. Bechterew, die Wirbelsäule ist
unverändert

Anhang:

gez. Dr. med. U. Licht

PRAXISBERICHTE

B 14

von
Dres. med. Licht, Schilder, Zern
Ärzte für Hals- Nasen- Ohrenheilkunde
Mehrower Allee 22
12687 Berlin

06.08.1996

Patient/Patientin: Frau E.R.

Alter: 56

Diagnose: Cervicalsyndrom, Schalleitungs- u. Schallempfindungsstörung

Anamnese: Hörverlust beiderseits, Blutdruck ist niedrig

Befund:

Therapie: **PERTH** mit der Stufen 2 über 4 Tage.

Ergebnis: Die Halswirbelsäule ist besser, es bestehen weniger Schmerzen, der Hörverlust hat sich gebessert, Blutdruck unverändert

Anhang:

gez. Dr. med. U. Licht

PRAXISBERICHTE

B 15

von
Dres. med. Licht, Schilder, Zern
Ärzte für Hals- Nasen- Ohrenheilkunde
Mehrower Allee 22
12687 Berlin

06.08.1996

Patient/Patientin: Frau St. E.-M.

Alter: 31

Diagnose: Tinnitus aurium, Vertigo (Schwindel)

Anamnese: Trigemini neuralgie (Drillingsnervenschmerz), kurzfristige
Sehstörungen

Befund:

Therapie: **PERTH** mit den Stufen 3 über 5 Tage.

Ergebnis: Nach 4 Behandlungen kein Schwindel und keine HWS-Beschwerden
mehr, der Tinnitus ist weniger

Anhang: Besserung der Beschwerden am 4. Behandlungstag

gez. Dr. med. U. Licht

PRAXISBERICHTE

B 16

von
Dres. med. Licht, Schilder, Zern
Ärzte für Hals- Nasen- Ohrenheilkunde
Mehrower Allee 22
12687 Berlin

06.08.1996

Patient/Patientin: Frau H.K.

Alter: 49

Diagnose: **Hörsturz links, Tinnitus aurium,**

Anamnese: Cervicalsyndrom

Befund: Audiogramm: Tieftonsenke links

Therapie: **PERTH** mit den Stufen 2 bis 6 PHOTONICA über 6 Tage.

Ergebnis: Nach dem 2. Behandlungstag ist der Tinnitus gebessert, dann erneut Hörsturz und Schmerzen in der HWS, Cervicalsyndrom bessert sich, das Audiogramm zeigt bei Kontrolle Normacusis (Normalgehör)

Anhang: Besserung der Beschwerden am 2. Behandlungstag, die Therapiedauer ist zu kurz,

gez. Dr. med. U. Licht

PRAXISBERICHTE

B 17

von
Dres. med. Licht, Schilder, Zern
Ärzte für Hals- Nasen- Ohrenheilkunde
Mehrower Allee 22
12687 Berlin

06.08.1996

Patient/Patientin: Frau R.R.

Alter: 54

Diagnose: Tinnitus aurium nach Hörsturz rechts 4/95

Anamnese: Status nach Mammacarcinom (Brustkrebs)
Starke Rückenschmerzen

Befund:

Therapie: **PERTH** mit den Stufen 3 bis 6 über 10 Tage.

Ergebnis: Der Tinnitus und das Gehör sind unverändert,
nach der 1. Behandlung hat die Pat. **keine Rückenschmerzen mehr.**

Anhang:

gez. Dr. med. U. Licht

PRAXISBERICHTE

B 18

von
Dipl. Med. K. Neumann
Zehdenicker Str. 11
16559 Liebenwalde

01.05.1996

Patient/Patientin: Herr Kn.

Alter: 52

Diagnose: **Arthritis** in beiden Hand- und Fußgelenken, **Tinnitus aurium**,
Hypercholesterinämie (erhöhter Cholesterinspiegel im Blut)

Anamnese: Ohrgeräusche seit Dez. 1991, die bisher therapieresistent waren, stark angeschwollene Hand- und Fußgelenke, heftige Schmerzen, so daß es dem Patienten unmöglich war, das Haus zu verlassen

Befund:

Therapie: **PERTH** mit den Stufen 3 bis 9, 7 Monate täglich.

Ergebnis: Bereits nach 4 Tagen waren die Ohrgeräusche verschwunden;
nach 4. Wochen erstmals erhebliche Schmerzlinderung in den Gelenken; nach 5 Monaten konnte eine erhebliche Senkung der Cholesterinwerte verzeichnet werden,

Anhang:

gez. Dipl. Med. K. Neumann

PRAXISBERICHTE

B 19

von
Dipl. Med. K. Neumann
Zehdenicker Str. 11
16559 Liebenwalde

01.05.1996

Patient/Patientin: Frau H.

Alter: 70

Diagnose: **Arthrose** beider Kniegelenke

Anamnese: Unerträgliche Schmerzen in beiden Kniegelenken, Pat. benutzt seit 11/2 Jahren ständig Gehstützen, im letzten halben Jahr erfolgte die Fortbewegung nur im Rollstuhl

Befund:

Therapie: **PERTH** mit den Stufen 3 bis 9, 7 Monate von Mai bis Oktober 1995
3 x täglich.

Ergebnis: Bereits nach 14 Tagen konnte die Patientin wieder mit Gehstützen selbständig laufen; nach weiteren 4 Wochen lief die Pat. kurze Strecken ohne Gehstützen; im August konnte die Patientin wieder tanzen

Anhang:

gez. Dipl. Med. K. Neumann

PRAXISBERICHTE

B 20

von
Dipl. Med. K. Neumann
Zehdenicker Str. 11
16559 Liebenwalde

01.05.1996

Patient: Herr M.

Alter: 60

Diagnose: **Rheuma**

Anamnese: Heftige Schmerzen in allen großen Gelenken; trotz Rheumatherapie hohe Rheumawerte

Befund:

Therapie: **PERTH** mit den Stufen 3 bis 7, 20 Tage 1 x täglich.

Ergebnis: Bereits nach 5 Tagen war der Patient ohne Beschwerden; er setzte selbständig alle Medikamente ab; nach 20 Tagen waren alle Rheumawerte im Normbereich

Anhang:

gez. Dipl. Med. K. Neumann

PRAXISBERICHTE

B 21

von
Dipl. Med. K. Neumann
Zehdenicker Str. 11
16559 Liebenwalde

01.05.1996

Patient/Patientin: Frau H.

Alter: 45

Diagnose: Epicondylitis radialis rechts (sog. Tennisarm)

Anamnese: Schmerzen im rechten Ellenbogengelenk, kein Faustschluß mehr möglich, Kraftverlust in der rechten Hand und im rechten Unterarm

Befund:

Therapie: **PERTH** mit den Stufen 1, jeden 2. Tag Steigerung um 1 Stufe bis Stufe 5.

Ergebnis: Nach 3 Wochen Therapie vollständige Genesung

Anhang:

gez. Dipl. Med. K. Neumann

PRAXISBERICHTE

B 22

von
Dipl. Med. K. Neumann
Zehdenicker Str. 11
16559 Liebenwalde

01.05.1996

- Patient/Patientin: Herr F.
- Alter: 39
- Diagnose: Zustand nach nekrotisierender Pankreatitis Entzündung der Bauchspeicheldrüse mit Gewebetod), Zustand nach 1/2jährigem Koma, Peronäusparese (Fußnervlähmung),
- Anamnese: Aufgrund der Parese (Lähmung) erhebliche Gehbehinderung und chronische Schmerzzustände, Entlastungsmedikation aus der Reha-Einrichtung: 3 x 2 Tramal (starkes Schmerzmittel)
- Befund: Der Fuß kippt nach außen ab und kann nicht angehoben werden
- Therapie: **PERTH** mit den Stufen 3 – 9 von Mai bis Dezember 1995 täglich einmal
- Ergebnis: Nach 6 Wochen Behandlung konnte der Patient auf seine Schmerzmittel verzichten. Therapie vollständige Genesung Tramal wurde nur noch bei Bedarf (Wetterumschwüngen) eingenommen
- Anhang:

gez. Dipl. Med. K. Neumann

PRAXISBERICHTE

B 23

von
Dipl. Med. K. Neumann
Zehdenicker Str. 11
16559 Liebenwalde

01.05.1996

Patient/Patientin: Herr S.

Alter: 60

Diagnose: Seit ca. 10 Jahren therapieresistente Epicondylitis humero-scapularis rechts (Entzündung Schultergelenk)

Anamnese: Schmerzen im rechten Schultergelenk seit 10 Jahren bis zur Bewegungsunfähigkeit des rechten Armes

Befund:

Therapie: **PERTH** mit den Stufen 1 bis 5, 3 x täglich für 10 Tage.

Ergebnis: Nach 10 Tagen nur noch geringfügige Schmerzen

Anhang: Der Patient hat ein Heimtherapiegerät erworben. Nach weiteren 10 Tagen Behandlung ist der Patient ohne Beschwerden. Herr S. behandelt sich jetzt täglich bei Stufe 5, ein Rezidiv trat in einem Zeitraum von 8 Monaten nicht auf.

gez. Dipl. Med. K. Neumann

PRAXISBERICHTE

B 24

von
Dres. med. Licht, Schilder, Zern
Mehrower Allee 22
12687 Berlin

04.07.1996

Patient/Patientin: Frau I.Z.

Alter: 74

Diagnose: Psychogene Diarrhoe (Durchfall bedingt durch die Psyche)

Anamnese: Seit ca. 8 Jahren durchfällige Stühle

Befund: Stuhluntersuchungen zeigten keinen Hinweis auf Infektion

Therapie: **PERTH** mit den Stufen 1 bis 2, 1 x täglich für 12 Tage

Ergebnis: Besserung des Allgemeinbefindens, seit 8 Tagen feste, geformte, braune Stühle.

Anhang: Nach drei Monaten ist der Status unverändert gut und „durchfallfrei“.

gez. Dipl. Med. R. Zern

PRAXISBERICHTE

B 25

von
Dr. med. R. Werner
Str. 6 Nr. 95 A
13059 Berlin

07.02.1999

Patient/Patientin: Herr E. (Bernau)

Alter: 62

Diagnose: Coxarthrose rechts, Hüft-Endoprothese links

Anamnese: Schmerzen rechte Hüfte, Pat. soll auch an der rechten Hüfte operiert werden

Befund: Bewegungseinschränkung des rechten Hüftgelenks, Bewegung ist schmerzhaft

Therapie: **PERTH** mit den Stufen 5 und 6 und den Programmen 7; 8; 9

Ergebnis: Nach ca. 360 Behandlungen hat sich die rechte Hüfte stark gebessert, der Patient ist jetzt fast schmerzfrei, die Beweglichkeit ist vorhanden

Anhang: Die Besserung der Schmerzen trat nach ca. 100 Behandlungen auf
Inzwischen hat sich der Patient im März 2006 bei mir gemeldet. **Die rechte Hüfte ist bis zum heutigen Tag nicht operiert. An der linken, operierten Hüfte hat er keine Probleme.**

gez. Prof. Dr. med. R. Werner

PRAXISBERICHTE

B 26

von
Dr. med. R. Werner
Str. 6 Nr. 95 A
13059 Berlin

08.04.1999

Patient/Patientin: Herr Krap.

Alter: 72

Diagnose: **Retinadegeneration** (Netzhautdegeneration)

Anamnese: Das Sehen ist stark verschlechtert, die Augenärztin Dr. med. Guttke (B-Friedrichshain) rät zur Magnetfeldtherapie

Befund: Augenhintergrund arteriosklerotisch verändert, verminderte Durchblutung der Netzhaut

Therapie: **PERTH** mit den Stufen 1 bis 3 mit allen Programmen.

Ergebnis: Das Sehen hat sich subjektiv so gebessert, daß der Pat wieder nach seinen Angaben „normal“ sehen kann.

Anhang: Besserung des Sehvermögens trat nach ca. 30 Tagen dreimaliger Heimtherapie auf.

gez. Dr. med. R. Werner

PRAXISBERICHTE

B 27

von
Dr. med. R. Werner
Str. 6 Nr. 95 A
13059 Berlin

08.04.1999

Patient/Patientin: Frau Stol.

Alter: 71

Diagnose: Zustand nach **Thrombophlebitis** (Venenentzündung)

Anamnese: Schlechter Schlaf, Patient nimmt Gerinnungshemmer

Befund: Quickwerte um 20%

Therapie: **PERTH** mit den Stufen 2 bis 3 und allen Programmen

Ergebnis: Der Schlaf ist besser, Mittel zur Blutgerinnung konnten reduziert werden, da sich der Quickwert auch dann um 10% bewegt

Anhang: Besserung der Beschwerden am 40. Behandlungstag, Befundverschlimmerung am 2. Tag

gez. Dr. med. R. Werner

PRAXISBERICHTE

B 28

von
Dr. med. R. Werner
Str. 6 Nr. 95 A
13059 Berlin

26.08.2000

Patient/Patientin: S. Jank.

Alter: 42

Diagnose: **Migräne**

Anamnese: Seit Jahren regelmäßig alle 4 Wochen einseitige Kopfschmerzen mit Übelkeit und Erbrechen

Befund: Harte geschwollene Ader an der linken Stirn

Therapie: **PERTH** mit der Stufe 10 für 20 Minuten, Kopf auf das Kissen gelegt

Ergebnis: Die Pat. bekam von ihrer Schwester ein **PERTH**-Gerät geliehen. Die Schwester behauptete, die Migräne würde durch eine Behandlung mit der **PERTH** aufhören.
Um 16.30 Uhr begann die Pat. mit der **PERTH**, um 18.00 war die Migräne „wie weggeblasen“, berichtete die Frau.

Anhang: Besserung der Beschwerden nach ca. 1 Stunde

gez. Dr. med. R. Werner

PRAXISBERICHTE

B 29

von
Dr. med. R. Werner
Str. 6 Nr. 95 A
13059 Berlin

26.08.2000

Patient/Patientin: Frau H. Sch.

Alter: 60

Diagnose: **Tinnitus aurium**

Anamnese: Seit Jahren Ohrensausen bds.,

Befund: Audiogramm: 4.000 Hz-Ton bds. bei Senken im Hochtonbereich bds.,
Weber nicht lateralisiert, Rinne bds. positiv

Therapie: **PERTH** mit der Stufe 1 bis 3 über 7 Monate dreimal täglich

Ergebnis: Die Hochtonsenken bds. bestehen weiter.
Die Patientin hat keine Ohrgeräusche mehr.

Anhang: Beginn der Besserung des Tinnitus am 11. Behandlungstag

gez. Dr. med. R. Werner

PRAXISBERICHTE

B 30

von
Dr. med. I. Wagner
Birkenwerder b. Berlin

29.06.1996

Patient/Patientin: Herr H.M.

Alter: ?

Diagnose: **Maculadegeneration** rechts mehr als links (macula lutea - der "Gelbe Fleck", die Stelle des schärfsten Sehens degeneriert)

Anamnese: zunehmende Sehverschlechterung seit längerer Zeit

Befund: Macula mit deutlichen degenerativen Herden, Visus: **R 0,5; L 0,3**

Therapie: **PERTH** mit dem LEVEL "3" über **10 Tage** einmal täglich

Ergebnis: Visus: **R 0,6; L 0,3** , geringe Visusverbesserung (Verbesserung des Sehens), Pat. fühlt sich allgemein auch wohler

Anhang: Bei Makuladegeneration ist eine Behandlungszeit von mindestens 3 Monaten erforderlich!

gez. Dr. med. I. Wagner