

PRAXISBERICHTE

B 61

von

06.08.1996

Dres. med. Licht, Schilder, Zern
Ärzte für Hals- Nasen- Ohrenheilkunde
Ohrensprechstunde Dr. med. R. Werner
Mehrower Allee 22
12687 Berlin

Patient/Patientin: Frau D. Gol.

Alter: 51

Diagnose: **Tuberkatarrh** rechts mehr als links, Paukenhöhlenerguss rechts

Anamnese: Seit 5 Jahren hört die Patientin rechts schwer, sie wurde von mehreren HNO-Ärzten mit allen bekannten Therapien behandelt, kein Erfolg

Befund: Audiogramm: rechts 40 dB, links 20 dB Schalleitungsschwerhörigkeit,
die wässriges Sekret im rechten Mittelohr, das Trommelfell ist stark retrahiert (eingezogen), Valsalva-Versuch (Nase zuhalten und Luft in Nase pressen), Luftdusche nach Politzer (Luft in die Nase blasen) und Tubenkatheterismus nicht möglich

Therapie: **PERTH** mit den Stufen 2 bis 5 über 18 Tage

Ergebnis: Schneller Besserung des Gehörs, nach 14 Tagen **PERTH** subjektiv normales Gehör, kein Erguß im Mittelohr mehr, Trommelfelle beiderseits nicht retrahiert (eingezogen),
Audiogramm: Hörschwelle angehoben rechts um 35 dB, links um 10 dB

Anhang: Besserung am 14. Behandlungstag, Krankenblatt und Audiogramm

gez. Dr. med. R. Werner

PRAXISBERICHTE

B 62

von

15.02.1996

Dres. med. Licht, Schilder, Zern
Ärzte für Hals- Nasen- Ohrenheilkunde
Ohrensprechstunde Dr. med. R. Werner
Mehrower Allee 22
12687 Berlin

Patient/Patientin: Frau M.W.

Alter: 13

Diagnose: **Tuberkatarrh** beiderseits, **Paukenhöhlenerguss** beiderseits
(Flüssigkeit) im Mittelohr)

Anamnese: Rezidivierende Tuberkatarrhe bds. bei mehrfach saniertem Epipharynx
(Nasenrachen), zweimal Trommelfelldrainage mit Paukenhöhlenröhr-
chen, der Prozeß geht seit 1 _ Jahren

Befund: Nase und Rachen frei, keine adenoiden Vegetationen (Rachenmandel zu
groß), Weber nicht lateralisiert, Rinne beiderseits negativ, Trommelfelle
bds. stark retrahiert (eingezogen), beiderseits wäßriges Sekret im
Mittelohr, Audiogramm: beiderseits Schalleitungsschwerhörigkeit 45
dB

Therapie: **PERTH** mit den Stufen 3 bis 7 über 10 Tage in 2 Serien

Ergebnis: Nach jeder Serie von 10 **PERTH** besserte sich die Schwerhörigkeit,
trat aber jeweils 1 Monat nach Absetzen der **PERTH** erneut wieder auf,
die Hörschwelle hob sich zwischen 20 und 45 dB nach jeder **PERTH**
an, Tympanometrie rechts normal, links gering schlechter,

Anhang: Krankenblatt, Tympanometrie und Audiogramm vorhanden,
Ausheilung des Tuberkatarrhs in Heimbehandlung nach 6 Monaten

gez. Dr. med. R. Werner

PRAXISBERICHTE

B 63

von
Dr. med. S. Höfler
Fachärztin für Allgemeinmedizin
Halle / Sa.

03.07.1996

Patient/Patientin: Frau K.W.

Alter: 61

Diagnose: **Gonarthrose** (Kniegelenkdegeneration), chron.
Wirbelsäulenschmerzen, beginnende **Osteoporose** (Knochenschwund)

Anamnese: Seit 10 Jahren Schmerzen im Bereich der Wirbelsäule und der Kniegelenke

Befund: Hypolordose der LWS (Abflachung der LWS), Beckenschiefstand, Krepitation (Knirschen) im Kniegelenk bei Bewegung

Therapie: **PERTH** mit Stufen 2 bis 5 über 10 Tage

Ergebnis: deutliche Besserung der Schmerzen im Bewegungsapparat, wesentliche Besserung der Beweglichkeit, allgemeines Wohlbefinden gestiegen

Anhang: Besserung der Beschwerden am 1. Behandlungstag, keine Erstverschlimmerung

gez. Dr. med. S. Höfler

PRAXISBERICHTE

B 64

von
Dr. med. S. Höfler
Fachärztin für Allgemeinmedizin
Halle / Sa.

03.07.1996

Patient/Patientin: Frau E.M.

Alter: 60

Diagnose: **Migräne**

Anamnese: Seit der Pubertät Migräne, Dauerkopfschmerz, z.T. ohne Ansprechen auf Medikamente, Übelkeit, Imigran, Migrätan Supp., Combaren

Befund: Kalotten-Kopfschmerz, HWS mit schmerzender Beweglichkeitseinschränkung bei Anteversion (Vorbeugen) sowie Rechts- und Links-Neigung,

Therapie: **PERTH** mit Stufe 1 ca. 500 Behandlungen

Ergebnis: wesentliche Besserung des Allgemeinbefindens, Migräne deutlich rückläufig, unterschwellig noch vertebra gener (HWS) Kopfschmerz, die Schmerzmittel konnten deutlich reduziert werden, HWS-Befund unverändert

Anhang: Besserung der Beschwerden am 3. Behandlungstag, keine Erstverschlimmerung

gez. Dr. med. S. Höfler

PRAXISBERICHTE

B 65

von
Dr. med. S. Höfler
Fachärztin für Allgemeinmedizin
Halle / Sa.

18.06.1996

Patient / Patientin: Frau B.L.

Alter: 54

Diagnose: chronisch obstruktive **Emphysebronchitis** (Erweiterung der Lungenbläschen), **Cor pulmonale** (Rechtsherzschwäche), **Osteochondrosis intervertebralis** (Knorpel-Knochen-Degeneration), **Bandscheibenprotrusion** (Bandscheibenvorfall),

Anamnese: Seit Jahren starker Luftmangel bei Belastung, aber auch in Ruhe Luftmangel, Auswurf, starke Schmerzen in der Wirbelsäule und Bewegungseinschränkung besonders in der LWS

Befund: Pulmo (Lunge) verlängerte Expirium (Ausatmung verlängert) mit Emphysemknistern, Tachycardie 112/min. (schneller Herzschlag), PEF 48%, FEV₁ 119%

Therapie: **PERTH** mit Stufen 1 bis 5 ca. 160 Behandlungen

Ergebnis: **wesentlich besser**, keine Ruhedyspnoe mehr, selten Belastungsdypnoe, wesentlich bessere Beweglichkeit im LWS-Bereich
PEF 47%, FEV₁ 47%;
Pulmo (Lunge): Vesikuläratmen (normales Bläschenatmen)
noch Druckschmerz paravertebral L 3 / 4 nur noch rechts

Anhang: Besserung der Beschwerden am 7. Behandlungstag,
keine Erstverschlimmerung

gez. Dr. med. S. Höfler

PRAXISBERICHTE

B 66

von
Dr. med. S. Höfler
Fachärztin für Allgemeinmedizin
Halle / Sa.

18.06.1996

Patient/Patientin: Herr U.K.

Alter: 54

Diagnose: **Migräne**

Anamnese: Seit vielen Jahren Migräne, seit 5 Jahren Zunahme der
Schmerzintensität und Verkürzung der Zeitabstände zwischen den
Migräneanfällen (zuletzt 1 – 2 Wochen)

Befund: Kalotten-Klopfschmerz (Schädelknochen) im Parietal- und Frontal-
bereich (seitlich und stirnwärts), EEG Zeichen der Hypernervosität und
Durchblutungs labilität

Therapie: **PERTH** mit Stufen 2 bis 5 ca. 85 Behandlungen

Ergebnis: Migräne-Freiheit unter der Therapiedurchführung, allgemeine
Vitalitäts- steigerung

Anhang: Besserung der Beschwerden am 7. Behandlungstag,
keine Erstverschlimmerung

gez. Dr. med. S. Höfler

PRAXISBERICHTE

B 67

von
Dr. med. S. Höfler
Fachärztin für Allgemeinmedizin
Halle / Sa.

18.06.1996

Patient/Patientin: Herr U.K.

Alter: 54

Diagnose: **HWS-BWS-Syndrom** (Hals- und Brustwirbelsäule), paravertebrale Myogelosen (Muskelhärten neben der Wirbelsäule)

Anamnese: Druckschmerz neben der gesamten Wirbelsäule

Befund: chronisches HWS-Syndrom bei Hyperkyphose (Rundrücken) der BWS, ausgeprägte paravertebrale Myogelosen (Muskelhärten neben der Wirbelsäule) beiderseits der HWS und des Schulterbereichs, Druckschmerz neben der gesamten Wirbelsäule, allgemeine Vitalitätssteigerung

Therapie: **PERTH** mit Stufen 2 bis 5 ca. 85 Behandlungen

Ergebnis: Druckschmerz im Bereich der HWS ist rückläufig

Anhang: Besserung der Beschwerden am 7. Behandlungstag, keine Erstverschlimmerung

gez. Dr. med. S. Höfler

PRAXISBERICHTE

B 68

von 28.11.1996
Dres. med. Licht, Schilder, Zern
Ärzte für Hals- Nasen- Ohrenheilkunde
Mehrower Allee 22
12687 Berlin

Patient/Patientin: Frau S.S.

Alter: 33

Diagnose: Tinnitus aurium (Ohrgeklengel)

Anamnese: Patient hat ab und zu Halswirbelsäulenbeschwerden

Befund: Tympanometrie (Mittelohrdruck) normal, Audiogramm (Hörtest):
Schwerhörigkeit rechts von 20 dB, links von 10 dB

rechts

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

Ergebnis: Tinnitus gebessert, während der Therapie hatte die Patientin keine
Halswirbelsäulenbeschwerden

Anhang: Besserung am 4. Behandlungstag

gez. Dr. med. U. Licht

PRAXISBERICHTE

B 69

von 28.11.1996
Dres. med. Licht, Schilder, Zern
Ärzte für Hals- Nasen- Ohrenheilkunde
Mehrower Allee 22
12687 Berlin

Patient/Patientin: Frau R.J.

Alter: 33

Diagnose: **Tinnitus aurium** (Ohrgeklingel)

Anamnese: Schmerzen im Bereich der Halswirbelsäule, Ohrgeräusche

Befund: Tympanometrie (Mittelohrdruck) normal, Audiogramm (Hörtest):
Schwerhörigkeit links von 40 bis 45 dB bei den tiefen Tönen

Therapie: **PERTH** mit den Stufen 2 bis 7 über 8 Tage

Ergebnis: keine Ohrgeräusche mehr - der Tinnitus ist weg,
das Audiogramm ist normal

Anhang: Besserung am 3. Behandlungstag

gez. Dr. med. U. Licht

PRAXISBERICHTE

B 70

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

28.11.1996

Patient/Patientin: Frau T.S.

Alter: 34

Diagnose: **Tinnitus aurium** (Ohrgeklingel)

Anamnese: akute Belastungssituation

Befund: Tympanometrie (Mittelohrdruck) normal,
Audiogramm (Hörtest): normales Gehör

Therapie: **PERTH** mit den Stufen 2 bis 7 über 11 Tage

Ergebnis: keine Ohrgeräusche mehr - der Tinnitus ist weg,
Audiogramm und Tympanogramm sind normal

Anhang: Besserung am 2. Behandlungstag

gez. Dr. med. U. Licht

PRAXISBERICHTE

B 70

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

28.11.1996

Patient/Patientin: Frau T.S.

Alter: 34

Diagnose: **Tinnitus aurium** (Ohrgeklingel)

Anamnese: akute Belastungssituation

Befund: Tympanometrie (Mittelohrdruck) normal,
Audiogramm (Hörtest): normales Gehör

Therapie: **PERTH** mit den Stufen 2 bis 7 über 11 Tage

Ergebnis: keine Ohrgeräusche mehr - der Tinnitus ist weg,
Audiogramm und Tympanogramm sind normal

Anhang: Besserung am 2. Behandlungstag

gez. Dr. med. U. Licht

PRAXISBERICHTE

B 71

von 28.11.1996
Dres. med. Licht, Schilder, Zern
Ärzte für Hals- Nasen- Ohrenheilkunde
Mehrower Allee 22
12687 Berlin

Patient/Patientin: Frau B.S.

Alter: 38

Diagnose: **Tinnitus aurium** (Ohrgeklengel), Cervikal-Syndrom (Halswirbelsäule)

Anamnese: Rückenschmerzen im Bereich der Wirbelsäule

Befund: Tympanometrie (Mittelohrdruck) normal,
Audiogramm (Hörtest): beiderseits bis 60 dB Schwerhörigkeit im
Bereich von 250 bis 500 Hz

Therapie: **PERTH** mit den Stufen 2 bis 9 über 14 Tage

Ergebnis: allgemeines Wohlfühl
Audiogramm ist unverändert

Anhang:

gez. Dr. med. U. Licht

PRAXISBERICHTE

B 72

von 28.11.1996
Dres. med. Licht, Schilder, Zern
Ärzte für Hals- Nasen- Ohrenheilkunde
Mehrower Allee 22
12687 Berlin

Patient/Patientin: Herr W.W.

Alter: 67

Diagnose: **Tinnitus aurium** rechts (Ohrgeklengel),

Anamnese: Patient hört schwer, Beschwerden im Bereich der Halswirbelsäule

Befund: Tympanometrie (Mittelohrdruck) normal,
Audiogramm (Hörtest): Hochtonsenken beiderseits
RR 160/94

Therapie: **PERTH** mit den Stufen 2 bis 7 über 10 Tage

Ergebnis: Tinnitus rechts ist deutlich gebessert
Audiogramm ist unverändert

Anhang: die Behandlungszeit ist zu kurz,

gez. Dr. med. U. Licht

PRAXISBERICHTE

B 73

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

28.11.1996

Patient/Patientin: Herr W.G.

Alter: 63

Diagnose: **Tinnitus aurium** rechts (Ohrgeklingel), Cervicalsyndrom (Halswirbelsäule)

Anamnese: Schmerzen im Bereich der Wirbelsäule, besonders der Halswirbelsäule

Befund: BERA seitengleich und normal (zentrale Hörprüfung),
Audiogramm (Hörtest): Hochtonsenken beiderseits bei 4000 Hz bis 30 dB (Degeneration der Hörzellen)

Therapie: **PERTH** mit den Stufen 2 bis 6 über 18 Tage

Ergebnis: sind Tinnitus ist unverändert, Schmerzen im Bereich der Halswirbelsäule besser

Anhang:

gez. Dr. med. U. Licht

PRAXISBERICHTE

B 74

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

28.11.1996

Patient/Patientin: Frau G.J.

Alter: 67

Diagnose: **Tinnitus aurium** beiderseits (Ohrgeklingel),
Cervicalsyndrom (Halswirbelsäule)

Anamnese: Schmerzen im Bereich der Halswirbelsäule, Ohrgeräusche bds. Gleich
stark,

Befund: BERA seitengleich und normal (zentrale Hörprüfung),
Audiogramm (Hörtest): Hochtonsenken beiderseits
(Degeneration der Hörzellen),
Blutdruck RR: 167/90

Therapie: **PERTH** mit den Stufen 2 bis 6 über 18 Tage

Ergebnis: **Tinnitus ist links gebessert** und rechts unverändert, Halswirbelsäule
unverändert, Audiogramm unverändert, Blutdruck besser,
RR: 150/82

Anhang:

gez. Dr. med. U. Licht

PRAXISBERICHTE

B 75

von 28.11.1996
Dres. med. Licht, Schilder, Zern
Ärzte für Hals- Nasen- Ohrenheilkunde
Mehrower Allee 22
12687 Berlin

Patient/Patientin: Herr / Frau B.H.

Alter: 69

Diagnose: **Tinnitus aurium** rechts (Ohrgeklingel), Störung der Vestibularisfunktion, (Gleichgewicht), Hypotonie (Blutniederdruck)

Anamnese: Ohrgeräusche, Schwindel und Schwerhörigkeit

Befund: Tympanogramm normal (Mittelohrdruck),
Audiogramm (Hörtest): Hochtonsenken beiderseits bis zu 50 dB,
(Schallempfindungsschwerhörigkeit - Degeneration der Hörzellen),

Therapie: **PERTH** mit den Stufen 2 bis 7 über 12 Tage

Ergebnis: der **Tinnitus** ist beiderseits **nach dem 11. Behandlungstag weg**, keine Geräusche mehr, das Audiogramm ist unverändert

Anhang:

gez. Dr. med. U. Licht

PRAXISBERICHTE

B 76

von 28.11.1996
Dres. med. Licht, Schilder, Zern
Ärzte für Hals- Nasen- Ohrenheilkunde
Mehrower Allee 22
12687 Berlin

Patient/Patientin: Herr/ Frau S.H.

Alter: 61

Diagnose: Rhinopharyngitis (Nasen-Rachen-Entzündung), **Cervicalsyndrom**
Halswirbelsäule), Dysphagie (Fehlschlucken),
Zustand nach Mastoidektomie links 1979

Anamnese: Atemnot bei Aufregung, Beschwerden im Bereich der Halswirbelsäule

Befund: altersentsprechendes Gehör rechts, links gering bis mittelgradige,
kombinierte Schwerhörigkeit bis 35 dB,

Therapie: **PERTH** mit den Stufen 2 bis 9 2 Serien über jeweils 10 Tage

Ergebnis: Besserung der Beschwerden in der Wirbelsäule, Gesamtzustand
gebessert

Anhang: keine Erstverschlimmerung, kein erneutes Audiogramm

gez. Dr. med. U. Licht

PRAXISBERICHTE

B 77

von 28.11.1996
Dres. med. Licht, Schilder, Zern
Ärzte für Hals- Nasen- Ohrenheilkunde
Mehrower Allee 22
12687 Berlin

Patient/Patientin: Herr/ Frau D. J.

Alter: 59

Diagnose: **Cervicalsyndrom** (Halswirbelsäule), Diabetes

Anamnese: starke Schmerzen im Bereich der Halswirbelsäule

Befund: -----

Therapie: **PERTH** mit den Stufen 2 bis 6 über 13 Tage

Ergebnis: keine Veränderung danach

Anhang: keine Erstverschlimmerung,

gez. Dr. med. U. Licht

PRAXISBERICHTE

B 78

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

28.11.1996

Patient/Patientin: Herr/ Frau B. W.

Alter: 69

Diagnose: **Cervicalsyndrom** (Halswirbelsäule)

Anamnese: heftige Schmerzen im Nackenbereich

Befund: Blutdruck RR: 144/80

Therapie: **PERTH** mit den Stufen 1 bis 6 über 10 Tage

Ergebnis: nach dem 3. Behandlungstag Nackenschmerzen besser, aber nach Ende der 10 Behandlungen noch nicht völlig verschwunden

Anhang: keine Erstverschlimmerung, Besserung am 3. Behandlungstag

gez. Dr. med. U. Licht

PRAXISBERICHTE

B 79

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

28.11.1996

Patient/Patientin: Herr/ Frau K.W.

Alter: 58

Diagnose: **Hörsturz links**, Störung der Vestibularisfunktion (Gleichgewicht)

Anamnese: Hörstörungen

Befund: Audiogramm (Hörtest): rechts Hochtonsenke bis 25 dB, links
Hochtonsenke bis 90 dB

Therapie: **PERTH** mit den Stufen 1 bis 6 über 10 Tage

Ergebnis: Gehör nach 10 Tagen nicht besser, das Audiogramm ist unverändert

Anhang:

gez. Dr. med. U. Licht

PRAXISBERICHTE

B 80

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

28.11.1996

Patient/Patientin: Frau / Herr H. J. Kö.

Alter: 42

Diagnose: akutes **Knalltrauma beiderseits, Tinnitus aurium** beiderseits
(Ohrpfeifen)

Anamnese: Sylvester 1995 ist in der Nähe des Pat. ein Knallkörper explodiert,
zusätzlich plötzlich trat ein Gefühl auf, als wäre Watte in den Ohren,
trat ein Pfeifen in beiden Ohren auf

Befund: Audiogramm (Hörtest): Hochtonsenken bei 4000 bis 6000 Hz von
rechts 40 dB, Flüstersprache rechts 1 m, links 1,5 m; Umgangssprache
rechts 5 m, links 5 m

Therapie: **PERTH** mit Stufen 2 bis 3 über 60 Anwendungen in Heimanwendung,

Ergebnis: Nach 3 Wochen kein Pfeifen mehr in beiden Ohren, der Patient hört wieder subjektiv normal, Audiogramm: beiderseits Normacusis (Normalgehör), Flüster- und Umgangssprache beiderseits 6 m

Anhang: keine Erstverschlimmerung, Beginn der Besserung am 10.
Behandlungs- tag

gez. Dr. med. R. Werner

PRAXISBERICHTE

B 81

von 28.11.1996
Dres. med. Licht, Schilder, Zern
Ärzte für Hals- Nasen- Ohrenheilkunde
Mehrower Allee 22
12687 Berlin

Patient/Patientin: Herr / Frau K.W.

Alter: 56

Diagnose: **Tinnitus aurium** (Ohrgeklengel)

Anamnese: ab und zu Schwindel bei zu starker Kopfbewegung

Befund: Audiogramm (Hörtest): rechts Hochtonsenke bis 65 dB, links Hochtonsenke bis 90 dB

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

Abschrift des handschriftlichen, vom Arzt unterschriebenen Originals

Ergebnis: keine Besserung nach 10 Tagen

Anhang: Pat. ist nach der MF-Therapie nicht mehr erschienen

gez. Dr. med. U. Licht

PRAXISBERICHTE

B 82

von 28.11.1996
Dres. med. Licht, Schilder, Zern
Ärzte für Hals- Nasen- Ohrenheilkunde
Mehrower Allee 22
12687 Berlin

Patient/Patientin: Herr / Frau A.H.

Alter: 25

Diagnose: **Tinnitus aurium** (Ohrgeklingel), Vestibularisstörung (Gleichgewicht),
Schallempfindungsstörung beiderseits

Anamnese: wiederholtes Auftreten von Drehschwindel und Fallneigung nach
körperlicher Betätigung, Halswirbelsäulenbeschwerden

Befund: Audiogramm (Hörtest): rechts Hochtosenke bis 50 dB, zum Teil bis 70
dB, links Hochtosenke bis 50 dB, BERA unauffällig (zentraler
Hörtest)

Therapie: **PERTH** mit den Stufen 1 bis 7 über 11 Tage

Ergebnis: Besserung nach 10 Tagen des Allgemeinbefindens und der Halswirbelsäulenbeschwerden,
Audiogramm: um 30 dB gebessert (dreifache subjektive Lautheit)

Anhang:

gez. Dr. med. U. Licht

PRAXISBERICHTE

B 83

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

28.11.1996

Patient/Patientin: Herr / Frau F.-J.W.

Alter: 46

Diagnose: **Innenohrschwerhörigkeit** links, akuter **Hörsturz** rechts
praktische Taubheit

Anamnese: Schwerhörigkeit beiderseits

Befund: Audiogramm (Hörtest): beiderseits bis zu 90 dB-Senken,
Tympanogramm unauffällig (Mittelohrdruckmessung)

Abschrift des handschriftlichen, vom Arzt unterschriebenen Originals

Therapie: **PERTH** mit den Stufen 2 bis 4 über 8 Tage

Ergebnis: keine Besserung nach 8 Tagen, Audiogramm: unverändert

Anhang: Die Patientin bricht die kostenlose Behandlung wegen Erfolgsmangels ab!

gez. Dr. med. U. Licht

PRAXISBERICHTE

B 84

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

03.06.1996

Patient/Patientin: Frau / Herr Dr. J.Eng. (Beruf: Orthopäde)

Alter: 52

Diagnose: **Gonarthrose** rechts (Kniegelenk), **Tinnitus** aurium beiderseits (Ohrgeklengel)

Anamnese: Seit mehreren Jahren Beschwerden im rechten Kniegelenk, die Ohrgeräusche beiderseits bestehen ebenfalls seit Jahren,

Befund: Röntgen: arthrotische Veränderungen am rechten Kniegelenk

Therapie: **PERTH** mit Stufen 3 bis 4 über 4 Wochen 2x tägliche
Heimanwendung,

Ergebnis: Nach 14 Tagen ist der Tinnitus beiderseits plötzlich weg, die Gelenk-
beschwerden im rechten Kniegelenk sind nach 4 Wochen nicht
gebessert

Anhang: keine Erstverschlimmerung, Besserung am 14. Behandlungstag

gez. Dr. med. R. Werner

PRAXISBERICHTE

B 85

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

28.11.1996

Patient: Frau/ Herr S.M.

Alter: 34

Diagnose: **Hypertonie** (hoher Blutdruck)

Anamnese: Blutdruckwerte von 181/111 seit Jahren

Befund: --

Therapie: **PERTH** mit den Stufen 1 bis 3 über 10 Tage

Ergebnis: Nach 10 Tagen **PERTH** beträgt der Blutdruck RR 145/90.
Das Allgemeinbefinden hat sich gebessert. Nach der Therapie keine
Kopfschmerzen mehr.

Anhang: Besserung am 4. Behandlungstag

gez. Dr. med. U. Licht

PRAXISBERICHTE

B 86

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

28.11.1996

Patient/Patientin: Frau / Herr S.M.

Alter: 34

Diagnose: **Migräne**

Anamnese: Bluthochdruck

Befund: Blutdruck: **RR 181/111**

Abschrift des handschriftlichen, vom Arzt unterschriebenen Originals

Therapie: **PERTH** mit den Stufen 1 bis 3 über 10 Tage

Ergebnis: Allgemeinbefinden ist gebessert, nach der **PERTH** hatte die Patientin einen Blutdruck von **RR 145/90**

Anhang: Besserung am 4. Behandlungstag

gez. Dr. med. U. Licht

PRAXISBERICHTE

B 87

von
Dr. med. Elke Leube
Fachärztin für Anästhesie
Mauerstr. 34/38
10117 Berlin

29.05.1997

Patient/Patientin: Frau / Herr P.L.

Alter: 21

Diagnose: **Morbus Crohn**

Anamnese:

Befund:

Therapie: **PERTH** mit den Stufen 1 bis 3 über 10 Tage (Physiotron)

Ergebnis: subjektives Befinden nach der **PERTH** besser,
objektive Befunde nach der **PERTH** besser

Anhang: Beginn der Besserung ungefähr am 20. Behandlungstag

gez. Dr. med. E. Leube

PRAXISBERICHTE

B 88

von
Praxis für Naturheilkunde
HP K. Benz
Babelsberger Str. 6
10715 Berlin

18.06.1997

Patient/Patientin: Frau / Herr H.S.

Alter: 75

Diagnose: renale **Hypertonie** (Nierenbluthochdruck), Schrumpfniere,

Anamnese: vor 4 Jahren Schrumpfniere festgestellt, seither permanent schwer
einstellbarer Bluthochdruck, Angstzustände

- Befund: Hypertonie mit **RR: 200 – 220 / 100 – 110** trotz massiver Medikation,
- Therapie: **PERTH** mit den Stufen 1 bis 3 zweimal wöchentlich über 10 Tage, Behandlungsbeginn mit **PERTH** am 28.04.1997, Kombination mit Akupunktur, Homöopathie Solidago D 3 und Bachblüten,
- Ergebnis: Nach 8 Tagen ist der Blutdruck stabil, seit dem 02.06.97 wird die Patientin nur noch mit **PERTH** behandelt, am 18.06.97 fühlt die Patientin sich ausgesprochen wohl, so wie seit Jahren nicht, hat wieder Lebensmut
Blutdruck deutlich gebessert, **RR: 140 – 170 / 80 – 90**
- Anhang: Besserung ungefähr am 8. Behandlungstag, die Patientin hat ihre Medikamente teilweise selbständig abgesetzt

gez. HP K. Benz

PRAXISBERICHTE

B 89

von
Praxis für Naturheilkunde
HP K. Benz
Babelsberger Str. 6
10715 Berlin

30.06.1997

- Patient/Patientin: Frau/ Herr S.St.
- Alter: 27
- Diagnose: akute **Konjunktivitis** (Bindehautentzündung)
- Anamnese: seit über 14 Tagen gerötete Bindehaut, Tränen, Juckreiz, eitriges Absonderungen am rechten Auge, Photosensibilität.

Augenarzt verabreichte Antibiotica und 14 Tage

Arbeitsunfähigkeit

Befund: Schwellung des Auges, Rötung der Bindehaut, eitrige Absonderung

Therapie: **PERTH** mit der Stufe 3, schon während der ersten Behandlung gibt der Patient an, daß das Druckgefühl nachläßt und er wieder klarer sehen kann

Ergebnis: eine halbe Stunde nach der **PERTH** ist das Auge abgeschwollen, nachlassende Rötung, kaum noch Juckreiz, Tränenfluß normalisiert, nach 2 weiteren Behandlungen mit der **PERTH** hat der Patient überhaupt keine Beschwerden mehr am Auge,

Anhang: Behandlung kombiniert mit Akupunktur und Euparasia D2

gez. HP K. Benz

PRAXISBERICHTE

B 90

von
Praxis für Naturheilkunde
HP K. Benz
Babelsberger Str. 6
10715 Berlin

18.06.1997

Patient/Patientin: Frau / Herr P.B

Alter: 34

Diagnose: **Epicondylitis** (Tennisarm), HWS-Problem C3/C4 (Halswirbelsäule)

Anamnese: Schmerzen am Ellenbogen, die bis ins Handgelenk ausstrahlen

Befund: Schwellung und Rötung am Ellenbogengelenk

Therapie: **PERTH** mit den Stufen 1 bis 3, Patient fühlt sich unwohl nach der
Behandlung, er spricht besser auf Akupunktur und Moxa an,
Magnetfeld „macht ihn fertig“, Schmerzen werden danach schlimmer,

Ergebnis: Schmerzen und Rötung gingen deutlich zurück, Pat. gibt weiterhin
Schmerzen und Bewegungseinschränkung an, nach der Magnetfeld-
behandlung „stehen ihm die Haare zu Berge“, die Körperbehaarung
richtet sich auf,

Anhang: Magnetfeldtherapie nach dem 4. Mal beendet, Behandlung weiter mit
Akupunktur und Moxibustion, der Pat. kann seine Tätigkeit ohne
Beschwerden wieder ausführen

gez. HP K. Benz

PRAXISBERICHTE

B 91

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

20.08.1997

Patient/Patientin: Frau H. Schü.

Alter: 61

Diagnose: **Hypertonie**

Anamnese: Seit mehreren Jahren besteht ein hoher Blutdruck,
Medikation Corinfar **3 x 1**

Befund: RR 170/100 bis 175/105 mmHg

Therapie: **PERTH** mit Stufen 1 bis 3 über 7 Monate 3x tägliche Heimanwendung,

Ergebnis: Nach ca. 7 Monaten ist der Blutdruck mit Corinfar **2 x 1** bei 140/90 bis 145/90, der Blutdruck ist konstant, eine Tablette Corinfar konnte reduziert werden

Anhang: Anfangs keine Befundvermehrung

gez. Dr. med. R. Werner

PRAXISBERICHTE

B 92

von
Dr. med. R. Woytinas
Augenarzt

18.06.2003

Patient/Patientin: Frau / Herr R.R.

Alter: 31.12.1946, selbständig

Diagnose: **Glaucoma** chronicum simplex (grüner Star), schwere nicht proliferative diabetische Retinopathie (Netzhautschädigung) links, fokales klinisch signifikantes Makulaödem (Schwellung gelber Fleck), proliferative diabetische Retinopathie rechts

Anamnese: Diabetes mellitus seit 1975 bekannt, Glaukom, Cholesterin erhöht

- Befund: Erstvorstellung am 26.11.98, Spaltlampe beiderseits altersgemäß,
Fundus: Blutungen + HE innerhalb eines PD von der Fovea, Blutungen,
Exsudate und IRMAS, Augendruck R: 28 L: 27 mmHg, Visus: R = 0,6 L = 0,3
bis 08. 2000 stetige Befundverschlechterung des Netzhautbefundes --->
Übergang zu einer proliferativen diabetischen Retinopathie, wurde mit Laser
ständig therapiert,
Bei diesem Befundzuwachs habe ich **PERTH** empfohlen.
- Therapie: **PERTH** mit Stufen 1 bis 3 über 22 Monate 3x tägliche Heimanwendung,
- Ergebnis: bis 03.2001 noch geringe Befundprogredienz, deutlich verlangsamt, keine
neuen Proliferationen
(Sehen) bis 01.2002 stabil, seitdem sichtbare Befundbesserung und Visusanstieg
Druck R: 19 L: 19 / Zeit: 10.50 / gm in mmHg
Gesichtsfeld: Im Laufe der letzten 2 Jahre stetige Besserung der Lichtempfind-
lichkeit bei stabiler, gut regulierter Drucksituation
- Anhang: Mit Beginn der **PERTH** deutliche Verlangsamung der Progredienz,
nach 6 Wochen warme Akren. Zum Anfang des Jahres sichtbare Befundver-
besserung mit Visusanstieg.

gez. Dr. med. R. Woytinas

PRAXISBERICHTE

B 92

von
Dr. med. R. Woytinas
Augenarzt

18.06.2003

Patient/Patientin: Frau / Herr R.R.

Alter: 31.12.1946, selbständig

Diagnose: **Glaucoma** chronicum simplex (grüner Star), schwere nicht proliferative
diabetische Retinopathie (Netzhautschädigung) links, fokales klinisch
signifikantes Makulaödem (Schwellung gelber Fleck), proliferative diabetische
Retinopathie rechts

Anamnese: Diabetes mellitus seit 1975 bekannt, Glaukom, Cholesterin erhöht

Befund: Erstvorstellung am 26.11.98, Spaltlampe beiderseits altersgemäß,
Fundus: Blutungen + HE innerhalb eines PD von der Fovea, Blutungen,
Exsudate und IRMAS, Augendruck R: 28 L: 27 mmHg, Visus: R = 0,6 L = 0,3
bis 08. 2000 stetige Befundverschlechterung des Netzhautbefundes --->
Übergang zu einer proliferativen diabetischen Retinopathie, wurde mit Laser
ständig therapiert,
Bei diesem Befundzuwachs habe ich **PERTH** empfohlen.

Therapie: **PERTH** mit Stufen 1 bis 3 über 22 Monate 3x tägliche Heimanwendung,

Ergebnis: bis 03.2001 noch geringe Befundprogredienz, deutlich verlangsamt, keine
neuen Proliferationen
bis 01.2002 stabil, seitdem sichtbare Befundbesserung und Visusanstieg

(Sehen)

Druck R: 19 L: 19 / Zeit: 10.50 / gm in mmHg
Gesichtsfeld: Im Laufe der letzten 2 Jahre stetige Besserung der Lichtempfind-
lichkeit bei stabiler, gut regulierter Drucksituation

Anhang: Mit Beginn der **PERTH** deutliche Verlangsamung der Progredienz,
nach 6 Wochen warme Akren. Zum Anfang des Jahres sichtbare Befundver-
besserung mit Visusanstieg.

gez. Dr. med. R. Woytinas

PRAXISBERICHTE

B 93

von
Prof. Dr. med. R. Werner
Facharzt für
Hals-Nase-Ohren-Krankheiten

12.07.2000

Pat.: Frau / Herr Dr. G. Stub. - Jahrgang 1928

Diagnose: **Amyotrophe Lateralsklerose (ALS) bulbäre Form seit 1998** Diagnose

Anamnese: Seit mehreren Jahren schwinden die Muskeln zusehends, es besteht eine Schwäche besonders der Halsmuskulatur, deshalb kann der Patient kaum den Kopf halten, das Schlucken ist überhaupt nicht mehr möglich, deshalb wird er auch durch eine Magensonde ernährt,

Befund: Dystrophie der Halsmuskeln und der gesamten Thoraxmuskulatur (Brustkorb) stark verminderter Allgemein- und Ernährungszustand, dagegen hat er einen ungemein kräftigen Händedruck,

Therapie: **PERTH** mit den Stufen 1 bis 2 ca. 3 bis 4 x täglich in Heimanwendung

Ergebnis: Nach ca. 4 Wochen geringe Besserung der Beschwerden von Punkt 9 auf Punkt 7 einer 10-stufigen Skala eingeschätzt von der Ehefrau des Patienten.

Allgemein leichte Besserung der Lebensqualität. Besseres Einschlafen, da die
Spasmen in den Beinen, die besonders abends auftraten, zurückgingen, wenn der
Patient sich das Applikatorkissen zwischen die Beine legte. Danach trat dann
sofort eine Besserung auf.

Anhang: Keine Erstverschlimmerung!

gez. Dr. med. R. Werner

PRAXISBERICHTE

B 95

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

17.02.2001

Pat.: Frau / Herr H. Gähw. Friborg, CH Jahrgang 1939

Diagnose: **Amyotrophe Lateralsklerose (ALS)**

Anamnese: Seit mehreren Jahren zunehmende Verschlechterung von Bewegung und Sprache, die Luft ist gut, Medikamente helfen gar nicht,

Befund: Atrophie der Muskeln der Arme und Beine, verminderte Allgemeinzustand, normaler Ernährungszustand

Therapie: **PERTH** mit den Stufen 1 bis 2 ca. 3 x täglich in Heimanwendung

Ergebnis: Nach der **PERTH** fühlt sich der Patient jedes Mal kräftiger und erholter

Anhang: Keine Verschlechterung des Status nach drei Jahren

gez. Dr. med. R. Werner

PRAXISBERICHTE

B 96

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

04.01.2004

Pat.: Frau / Herr Zill. Jahrgang 1939 Köpenick

Diagnose: **Amyotrophe Lateralsklerose (ALS) (Lähmung der Atemmuskulatur)**

Abschrift des handschriftlichen, vom Arzt unterschriebenen Originals

- Anamnese: Seit mehreren Jahren zunehmende Atemnot, anfangs nur bei Belastung, jetzt auch in Ruhe, Zustand nach Luftröhrenschnitt und Beatmung durch das Tracheostoma über mehrere Stunden am Tag, da die Atemmuskulatur sehr schlecht arbeitet, Medikamente helfen nicht
- Befund: Schlechter Allgemeinzustand, guter Ernährungszustand, Dyspnoe (Atemnot) schon in Ruhe erheblich, Patient kann ganz behende aus dem Bett springen und sich auf den Sessel setzen, danach erstickt er fast vor Atemnot,
- Therapie: Die **PERTH** mit Level 1 bis 3 ca. 3 x täglich in Heimanwendung seit 1999 genutzt, nach ca. 300 Behandlungen trat Besserung auf, z.Z. ist der Patient ungefähr bei der 900. **PERTH**.
- Ergebnis: Nach ca. 10 Monaten **PERTH** bekommt der Patient besser Luft, er kann wieder die Treppe hinunterlaufen und leichte Gartenarbeit machen, ohne beatmet zu werden. Er muß auch insgesamt zunehmend weniger beatmet werden. Die
- Ärzte überlegen, das Tracheostoma (Luftröhrenschnitt) wieder zu schließen. Es besteht keine Ruhedyspnoe (Luftknappheit in Ruhe) mehr, nur bei stärkerer Belastung tritt eine Dyspnoe auf. Das Ehepaar kann sogar die Verwandten in Bremen mit dem Auto besuchen, ohne daß der Patient während der ganzen Zeit beatmet werden muß. Die Maschine zur Beatmung blieb zu Hause.
- Anhang: Die Ehefrau ist mit dem Zustand ihres Mannes sehr zufrieden. Dieser Zustand der Besserung hält nun schon 5 Jahre an. Die Lebensqualität hat sich deutlich verbessert.

gez. Dr. med. R. Werner

PRAXISBERICHTE

B 97

von
Dr. med. R. Werner
Facharzt für
Hals-Nase-Ohren-Krankheiten
Energiearzt

25.10.1999

Pat.: Frau / Herr M.L. 38 Jahre

Diagnose: rezidivierende allergische **Pansinusitis** (Gesamtheit der Nasennebenhöhlen)

Anamnese: Seit Jahren immer wieder Entzündungen der Nasennebenhöhlen,
Druckschmerz zwischen den Augen und eine verstopfte Nase

Befund: Röntgen: verschattete Sinus frontales, maxillares und ethmoidales, gerötete und geschwollene Nasenschleimhäute, Behinderung der Nasenatmung

Therapie: **PERTH** mit den Stufen 2, 4 bis 10 ca. 3 x täglich in Heimanwendung,

Ergebnis: Nach der 12. **PERTH** trat eine geringe Besserung auf, nach der ca. **60. PERTH** sind die Nasennebenhöhlen röntgenologisch frei, die Nasen-Schleimhäute sind normal rot und abgeschwollen, die Nasenatmung ist frei, subjektiv fühlt der Patient sich wohl!

Anhang: keine Erstverschlimmerung

gez. Dr. med. R. Werner

PRAXISBERICHTE

B 98

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

08.05.2000

Pat.: Frau / Herr B.D. 65 Jahre

Diagnose: **Durchschlafstörungen**

Anamnese: Seit mehreren Jahren kann der Patient schlecht schlafen und liegt nachts bis zu einer Stunde regelmäßig wach

Befund:

Therapie: **PERTH** mit den Stufen 3, 2 bis 1 meist 3 x täglich in Heimanwendung für 6 Wochen,

Ergebnis: der Patient schläft jetzt durch, eine Besserung trat am 25. Behandlungstag auf

Anhang:

gez. Dr. med. R. Werner

PRAXISBERICHTE

B 99

von

Dr. med. R. Werner

Facharzt für

Hals-Nase-Ohren-Krankheiten

Energiemediziner

24.09.1999

24.02.2006

Pat.: Frau / Herr A.Pion. 40 Jahre

Diagnose: **HIV-Infektion**

Anamnese: Seit mehreren Jahren HIV positiv, rezidivierende Infekte und Entzündungen der oberen Atemwege (Nebenhöhlen, Rachen, Lunge), Gelenkschmerzen in den Armen mit Bewegungseinschränkung, leistungsschwach, sein Partner ist bereits verstorben,

Befund: sämtliche Befunde liegen dem EMS in der Kopie vor

Therapie: Beginn der **PERTH** am **23.08.1999** mit den Stufen 3, 2 bis 1 meist 3 x täglich in Heimanwendung,

Ergebnis: Nach einer **PERTH** von 10 Minuten ist am nächsten Tag ein Energieaufbau nachzuweisen, nach 4 Wochen **PERTH** 3 x tgl. 10 Min. erfolgte ein Energieaufbau von 28% Energiemangel auf nur 11% Energiemangel, die Gelenkprobleme in den Armen und der Schulter nehmen für 2 Monate zu und verschwinden dann sukzessive nach weiteren 4 Monaten völlig, die Probleme im Bereich der oberen Atemwege bessern sich sofort ab

Therapie- beginn kontinuierlich in einem Zeitraum von 3 Monaten, im Winter 1999 zu 2000 hat der Patient das erste Mal seit Jahren keinen Infekt gehabt, die **PERTH** erfolgte nur genau ein Jahr, danach meinte der Patient, es ginge ihm auch ohne **PERTH** gut,

Anhang: Erstverschlimmerung der Gelenkbeschwerden in den ersten 2 Monaten! Am **24.08.2005**, genau 5 Jahre nach der ersten **PERTH** Behandlung, habe ich das letzte Mal mit dem Patienten gesprochen. Es geht ihm sehr gut. Er war sogar sehr überrascht über meine Vorstellung, daß es ihm nicht gut gehen könnte. Der behandelnde Arzt kann Herrn Pion. nicht in das Schema anderer HIV Infizierter einordnen.

gez. Dr. med. R. Werner

PRAXISBERICHTE

B 100

von
Prof. Dr. med. habil. Reinhard Werner
HNO-Arzt, Energiemediziner
Str. 6, Nr. 95 A
13059 Berlin

29.03.2007

Patient(in): Herr H.-J. Kö., Rostock

18.05.1954

- Diagnose:** **aseptische, ischämische Femurkopfnekrose** (Absterben des Oberschenkelkopfes); **Sekundäre Coxarthrose** (Arthrose Hüftgelenk)
(Diagnose: Dr. med. K.-H. Schweim, HST; Priv.-Doz. Dr. med. G. Regling, Charité Berlin; Prof. Dr. med. Jaster, Uni HRO, Dr. med. N. Ibrügger, HRO; Dr. med. I. Stoll, HRO)
- Anamnese:** Pat. ist mit dem linken Bein weggerutscht und hatte danach nur Schmerzen im linken Knie, er wurde mehrere Monate physiotherapeutisch behandelt, dann traten auch Schmerzen im linken Hüftgelenk und der Wade auf, erst nach 4 Monaten erfolgte ein Röntgen und ein CT,
- Befund:** Rö und CT bestätigten die Diagnose Hüftkopfnekrose und Arthrose, linkes Bein außenrotiert, humpelnder Gang, schmerzhafteste Bewegungseinschränkung, Innenrotation nicht möglich, Außenrotation eingeschränkt, Ab- und Adduktion eingeschränkt, Beugung bis 120° möglich, Umfangsdifferenz der Oberschenkel von 7 cm,
- Therapie:** es wurde eine Hüftgelenk-Endoprothese angeraten, der Pat. wollte aber nicht mit 39 Jahren schon eine künstliche Hüfte haben und suchte in ganz Deutschland nach einer Alternative, er fand das PHOTONICA System von Warnke, das aber Dr. Warnke der Meinung war, die PHOTONICA sei eher für eine prophylaktische Anwendung ausgerichtet, befürwortete Dr. Regling nicht die Bezahlung des Systems durch die Krankenkasse, die Behandlung mit der **PERTH** dreimal täglich seit 1995 erfolgte dann auf Eigeninitiative und mit Unterstützung des AOK Chefs von Rostock,
- Ergebnis:** Innerhalb eines Jahres nach Beginn der **PERTH** setzte der Pat. alle Schmerzmedikamente ab. Er kann jetzt wieder Laufen, Treppensteigen und auch Tanzen. Als ich den Patienten Kö. 2006 sah, war er immer noch nicht operiert. Er ist seit langem völlig schmerzfrei, das Hüftgelenk ist gut beweglich, der Gang zeigt nur ein diskret angedeutetes Hinken.
- Anhang:** In den ersten 14 Tagen trat eine Schmerzverstärkung auf.

Auszug aus den Krankenberichten, zusammengestellt von
Prof. Dr. med. habil. Reinhard Werner