



Übereinstimmung von bioenergetischen Messungen mit „Global Diagnostics“ und medizinischen Diagnosen.

Truschnig-Wilders M¹, Viehweger R², Heinrich R³

1. Korrespondenz an: Univ. Prof. Dr. Martie Truschnig-Wilders, Fachärztin für Immunologie und für chemische und medizinische Laboratoriumsdiagnostik, Universitätsklinikum Graz, Auenbruggerplatz 15, 8036 Graz, Österreich.
2. Dr. Rainer Viehweger, Facharzt für Orthopädie, Lindenstr. 4a, 19230 Hagenow-Viez, Deutschland.
3. Dr. Ralf Heinrich, Arzt, Schloßstr. 26, 12163 Berlin, Deutschland.

Einleitung:

Um den klinischen Zustand eines Patienten zu erfassen, gibt es unterschiedliche Möglichkeiten. Die Schulmedizin nutzt vor allem die körperliche Untersuchung, Laborparameter, bildgebende Verfahren und Messmethoden zur funktionellen Datenerhebung, wie z.B. EKG, EEG. In der Naturheilkunde werden ähnliche Parameter erhoben. Darüber hinaus gibt es ein grosses Angebot an Messgeräten zur Erfassung des energetischen Zustandes eines Patienten, die einem sehr hohen mentalen Einfluss durch den Untersuchenden unterliegen.

„Global Diagnostics“ wurde demgegenüber als rein physikalisch nachvollziehbares Messsystem entwickelt, das unabhängig vom Untersucher funktioniert und somit selbstständig am Patienten messen kann.

Ziel der Studie:

Das Ziel der Studie war die Prüfung der Übereinstimmung von gängigen medizinisch-diagnostischen Untersuchungsverfahren (Anamnese, klinische Untersuchung, medizinisch-technische Verfahren) mit den Messergebnissen des „Global Diagnostics“.

Seite 1 aus 6

Messsystem "Global Diagnostics":

Die Messung mit dem „Global Diagnostics“ beruht auf der bekannten Tatsache, dass ein lebender Organismus ununterbrochen in einem grossen Frequenzbereich schwingt. „Global Diagnostics“ regt mit spezifischen schwachen elektrischen Impulsen die verschiedensten biologischen Strukturen an, deren Schwingungsverhalten in Amplitude, Phase und Oberwellen anschliessend gemessen und aufgezeichnet werden.

Ein speziell auf die Ergebnisse der Messung abgestimmtes Therapieverfahren kann zusätzlich zu therapeutischen Zwecken angewendet werden.

Die Mess-Ergebnisse weisen im Allgemeinen eine ausgezeichnete Reproduzierbarkeit auf. Interne standardmäßige Überprüfungen während zweier Messvorgänge zeigen in der Regel Abweichungen von weniger als 1%.

Zum „Global Diagnostics“ gehört sowohl das Messgerät mit einem externen Mess-Sensor als auch ein Notebook mit Software, mit der Messungen gestartet und ausgewertet werden.



Abb. 1. Das „Global Diagnostics“ Messgerät kann bis 400 MHz patienteneigene Schwingungsmuster testen. Zusätzlich lassen sich gezielt Therapiesignale mit sehr hoher Genauigkeit applizieren.



Abb. 2. Über den Mess-Sensor werden die Messimpulse appliziert und anschließend die bioenergetischen Reaktionsmuster aufgenommen.

Studiendesign:

Bei zwei unabhängigen Arztpraxen in Deutschland wurden insgesamt ab Startdatum alle Patienten mit somatischen Erkrankungen, insgesamt 44 Patienten, in die Studie eingeschlossen. Es wurden ausführliche Anamnesen aufgenommen und alle vorhandenen medizinischen Befunde dokumentiert. Die Patienten wurden mit dem „Global Diagnostics“ System gemessen. Die gesamten Patientendaten wurden in anonymisierter Form an einen dritten Arzt (Erstautorin) weiter vermittelt. Es wurde tabellarisch festgehalten, ob eine Übereinstimmung der klassischen medizinischen Diagnosen mit den Messergebnissen des „Global Diagnostics“ bestand.

Ergebnisse:

Bei allen Patienten konnten in der "Global Diagnostics" Auflistung eine oder mehrere Entsprechungen der klassisch-medizinischen Diagnosen festgestellt werden. Einige Beispiele sind:



2006-05-30-61; Fall 1: Frau, 68 J. Starke Schmerzen im LWS Bereich, in die Beine ausstrahlend. MRT: Spinalkanaleinengung HWS LWS; mittelgradige degenerative Veränderungen L4-S1; "Global Diagnostics": HWS-Gruppe C1 bis C7, BWS-Gruppe Th 1-12; Discus intervertebralis Th4/Th5 und L3/4.

2006-07-07-71; Fall 2: Frau, 49 J.

- Schmerzen in Schultergürtel und Händen sowie in Hüften und linkem Bein; Röntgen: Spondylosteophyten in C 6/7 im Rahmen einer beginnenden Spondylarthrose; "Global Diagnostics": C4; Th 10, L1, Discus intervertebralis L4/L5, N. ischiadicus links.
- Pollinose, mittels IgE-Rast diagnostiziert, "Global Diagnostics": Mucosa pulmonales und Monozyten.

2006-05-12-41; Fall 3: Frau 33 J., seit 3 Jahren Colitis ulcerosa, coloskopisch bestätigt; "Global Diagnostics": Colon pars transversus und Monozyten.

2006-06-26-67; Fall 4: Frau 51 J.

- Exokrine Pankreasinsuffizienz; "Global Diagnostics": Pankreas.
- Achillessehnenbeschwerden re; "Global Diagnostics": Art. talocalcaneonavicularis re.
- Allergie auf Milch und Weizen; "Global Diagnostics": Cortex glandula suprarenalis.
- LWS-Syndrom; "Global Diagnostics": Iliosakralgelenk.
- Gallenbeschwerden mit entfärbtem Stuhl; "Global Diagnostics": Lobus hepaticus re und Lymphe Hepar.

2006-04-11-37; Fall 5: Frau, 57 J. Fibromyalgie und rheumatische Arthritis, wofür in der Vergangenheit Metothrexat und Corticosteroide verabreicht wurden; "Global Diagnostics": Chondrum Art. humeroscapularis, Art. radioulnaris; Iliosakral Gelenk; Discus intervert. L3/L4; Th9; Chondrum Art. coxae rechts; mehrfache Muskelmeldungen.

2006-05-22-59; Fall 6: Frau 38 J.

- Chronische rezidivierende Harnwegsinfekte; "Global Diagnostics": Urethra, Ureter bds., Vesica urinaria, Medulla renalis.
- Ellenbogenschmerz; "Global Diagnostics": Art. humeroulnaris li.

2006-03-14-87; Fall 7: Frau, 81 J.

- Schwindel; "Global Diagnostics": N. vestibularis.
- Ekzem Stirn; "Global Diagnostics": N. trigeminus.



2006-03-29-223; Fall 8: Frau 51 J.

- LWS-Syndrom; "Global Diagnostics": Iliosakralgelenk, Os ilium.
- Hypertonie; "Global Diagnostics": Juxtaglomerulärer Apparat.
- Bauchschmerzen; "Global Diagnostics": Colon pars descendens, Lymphe intestinum; M. obliquus int., M. rectus abdominis.

2006-04-20-136; Fall 9: Frau 82 J.

- Rezidivierende Erkältungen und Cystitis; "Global Diagnostics": Vesica urinaria; Nodi lymph. cerv. superficialis; Monozyten, Nodi lymph. generalis.
- Schmerzen im Epigastrium; "Global Diagnostics": Lymphe intestinum, Cardia, Lymphe Pancreas, Caput pancreas, Ductus pancreaticus, Vesica biliaris, Splen.

2006-50-18-238; Fall 10: Frau 83 J. Status post Osteomyelitis Kiefer; "Global Diagnostics": Art. temporomandibularis bds., N.trigeminus pars mandibularis.

2006-05-04-233; Fall 11: Kind 8 J.

- Pertussis; "Global Diagnostics": Mucosa pulmonalis und bronchialis.
- Allergie auf Hausstaub und Tierhaare; "Global Diagnostics": Cortex glandulae suprarenalis.

2006-04-03-68; Fall 12: Mann 66 J.

- Hüftschmerzen li. nach Sport; "Global Diagnostics": Truncus lumbalis li.
- Nasennebenhöhlenentzündung; "Global Diagnostics": Sinus Frontalis, Monozyten.
- Zustand nach Pharyngitis-Tracheitis-Bronchitis; "Global Diagnostics": Pharynx, Arteria Pulmonalis.

2006-05-03-148; Fall 13: Mann 78 J.

- LWS Syndrom, pseudoradikulär ausstrahlend in die rechte Leiste und zu den Kniegelenken; "Global Diagnostics": Truncus lumbalis, Dura spinalis.
- Obstipation; "Global Diagnostics": Colon pars descendens.

2006-04-28-232; Fall 14: Mann 45 J.

- Rheuma-artige Gelenksbeschwerden; "Global Diagnostics": Ileosakralgelenk, C6, Th3, L1
- Schmerzen Zehengrundgelenke; "Global Diagnostics": Mm. Pedis li, M. Plantaris re
- Erkältung; "Global Diagnostics": Nodi lymph. retroauricularia, Nodi lymph. generalis, Tonsillen, Lymphe bronchien, Larynx.



Conclusio:

Bei allen in die Studie eingeschlossenen Patienten konnten die Hauptdiagnosen, die mit Hilfe klassisch-medizinischer Methoden gestellt wurden, durch das "Global Diagnostics" System bestätigt werden: Es zeigte sich eine überzeugende Übereinstimmung der Ergebnisse der „Global Diagnostics“ Messungen mit den jeweils schulmedizinisch erhobenen Befunden.

Da die Untersuchung mittels "Global Diagnostics" in völliger Ruhe und in nur 10 Minuten durchgeführt werden kann, ist es auf sehr schonende und schnelle Weise möglich, umfassende, für eine Diagnose und / oder Therapie erforderliche Informationen zu erhalten.

Das Ergebnis dieser Studie ermutigt, die Untersuchungen auch in größerem Umfang weiter zu verfolgen.

Besonders beachtenswert ist das bisher nicht genannte Potential dieser bioenergetischen Untersuchung: Sie kann Hinweise geben auf versteckte oder gerade beginnende pathologische Prozesse, die mit schulmedizinischen Methoden noch nicht erkennbar sind.



Patient 06.03.2006- 19.05.2006	Diagnose	GD		Diagn. Über- Einst.	Funkt. Über- Einst.	Connex zur Haupt- beschwerde
2006-03-14-87 Fall 7	Schulterschmerz re.	Schulter li	H71		Ja	Ja
	Schwindel	N. Vestibularis	O87	Ja		Ja
	Ekzem Stirn	N. Trigemini	O69	Ja		ja
2006-03-17-57	Unruhe Getriebenheit	HWS, Medulla Obl., Trigemini Facialis	O87 O84 L61 O81		Ja	Ja
2006-03-17-58	Kreislaufinstabilität	Cor, Medulla Obl.	O52 O49	Ja		Ja
2006-03-16-218	Peritendinitis Fußrücken li Rö. Fuß o.B.	Nod. Lymph. Popl. Sin.	O77	Ja		Ja
	BSG /CRP	Monozyten OT	O34	Ja		Ja
	Magen-Darm- Probleme	Ly. Pankreas; Caudatus Pancr.; Colon Transv.	O78 L64 O75	Ja		Ja
2006-03-20-59	Skoliose ca. 95 Grad, Z.n. Spondylodese,	Truncus lumbalis LWS	H47 H41	Ja Rö		
	Übelkeit	Ductus Pancr.; Lymph Pancreas; Lymph Colon; Lymph Interstitium; Duodenum; Mundschleimhautl	O77 O65 H85 H80 H77 H71	Ja		Ja
2006-03-27-222	Schmerz Malleolus med. Li.	Condram Art. Subtalaris re.	H53		Ja	Ja
2006-03-06-53	Schmerzen Schulter re.	M. Trapezius re; M. Supinator re.,	O63 H48	Ja		Ja
2006-03-23-221	Schmerzen Schulter li.	Plexus Axill. Sin.	O87	Ja		Ja
2006-03-27-107	Parästhesien re. Arm	Plexus axillaris re., M. supinator re., M. Rhomboideus re.	L41 H53 H67	Ja		Ja
2006-03-27-173	Lumbosacrales Schmerzsyndrom re. Ischiasskoliose nach li.	Ileosacral Gelenk li.	O56	Ja		Ja
	Hypertonie	Medulla Gland. Suprarenalis	H45	Ja		
Tabelle 1; Seite 1 aus 4						



Patient 06.03.2006- 19.05.2006	Diagnose	GD		Diagn. Über- Einst.	Funkt. Über- Einst.	Connex zur Haupt- beschwerde
2006-04-12- 228	LWS spinale Einengung,	Nervus Ischiadicus	H76	Ja MRT		Ja
	Asthma	T3 (Benervung Bronchien)	H46		Ja	
2006-04-03- 68 Fall 12	Hüftschmerz li	Truncus lumbalis li; Art. Talocruralis li; M. Plantaris li.	O43 H52 H48	Ja		Ja
	Nasennebenhöhlen- entzündung	Sinus frontalis; Monozyten	L46 O54	Ja		Ja
	Z.n. Pharyngitis – Tracheitis --Bronchitis	Pharynx; Arteria pulmonalis	H74 O78	Ja		Ja
2006-03-29- 223 Fall 8	LWS Syndrom	Ileosacralgelenk re; Os Ileum re.; Mm. perineum	O24 O30 H69	Ja		Ja
	Hypertonie	Juxtaglomerulärer Apparat re	O41	Ja		
	Bauchschmerzen	Colon pars decedens; Lympe intestinum; M. obliquus int. li; M. rectus abd. li	O46 H77 H76 H47	Ja		Ja
2006-04-19- 231	Schleudertrauma Schmerzen re. Arm	C3; Th 3; Art. Humeroscapularis Re; M. Infraspinatus re.; M. Trapezius re.; M. pronator quadr. Re.; Chondrum. Art. Humeroulnaris re.	L69 H56 O14 H77 H69 H59 H34	Ja		Ja
2006-04-13- 229	Wirbelsäulensyndrom Thorakolumbaler Übergang	C4, BWS, Nn. Spinalis thorakaleL1, Truncus lumbalis	H70 H78 H69 H43	Ja		Ja

Tabelle 1, Seite 2 aus 4



Patient 06.03.2006- 19.05.2006	Diagnose	GD		Diagn. Über- Einst.	Funkt. Über- Einst.	Connex zur Haupt- beschwerde
2006-04-27-10	Schmerz OSG re	Discus intervert. L5-S1; S2-S5; Mm. Pedis sinister	H83 H83 O63 H72		Ja	Ja
2006-04-20- 136 Fall 9	Rezidivierende Erkältung und Cystitis	Vesica urinaria; Nodi Lymph. Cerv. Superf.; Monozyten; Nodi lymph. Generalis	O68 O57 O48 H61	Ja		Ja
2006-04-19-12	Zervikales und lumbales Schmerzsyndrom	Discus intervertebr. Th8- Th9; Th9; N. Ischiadicus li; Lig. Iliolumbale re; Trochanter majoris re.	H64 H39 H54 O44 L59	Ja		Ja
	Zeitweise Schmerz in Epigastrium	Intest. Lymph.; Cardia; Lymph. Pancreas, Caput Pancreas, Ductus pancreaticus, Vesica biliaris, Splen	O73 O72 O63 O30 H48 H39 O49	Ja		Ja
2006-05-03- 148 Fall 13	LWS-Syndrom	Truncus lumbalis; Dura spinalis	O76 O67	Ja		Ja
	Obstipation	Colon pars descendens	O52	Ja		Ja
2006-04-28- 232 Fall 14	Gelenksbeschwerden	Ileosacralgelenk re.; C6, Th3, L1,	O58 L82 L52 O75	Ja		Ja
	Schmerzen Zehen- grundgelenke	Mm. Pedis li; M. plantaris re.	L56 H54	Ja		
	Erkältung	Nodi lymph. Retroauricul.; Nodi lymph. Generalis; Tonsille; Lymph. bronchien; Larynx	O61 O59 O40 L74 H68	Ja		Ja

Tabelle 1, Seite 3 aus 4



Patient 06.03.2006- 19.05.2006	Diagnose	GD		Diagn. Über- Einst.	Funkt. Über- Einst.	Connex zur Haupt- beschwerde
2006-05-18- 237	Lumbosacrales Schmerzsyndrom	Ileosacralgelenk li	O47		Ja	Ja
	Asthma (Therapie mit Spray)	Bifurcatio trach., Mucosa bronch.	O75 O60	Ja		Ja
2006-15-11- 236	Schmerzen Knie li	M. quadriceps li., N. Peroneus li.	H51 H39		Ja	Ja
2006-05-04- 233 Fall 11	Pertussis	Mucosa pulmonales; Mucosa bronchiales	O60 O37	Ja		Ja
	Allergie	Cortex gl. Supraren. Li.	O76	Ja		
2006-05-19- 240	LWS-Schmerz	Plexus sacralis	H63	Ja		Ja
2006-50-18- 238 Fall 10	Osteomyelitis Kiefer	Art. Temporomandibularis re und li, Pars mandibularis N. trig.	H41 O55 O47	Ja		Ja

Tabelle 1, Seite 4 aus 4



Patient Bis 22.10.2006	Diagnose	GD		Diagn. Über- Einst.	Funkt. Über- Einst.	Connex zur Haupt- beschwerde
2006-05-30-61	HWS, BWS Veränderungen Schmerzen LWS, Beine	HWS Gruppe C1 bis C7; BWS-Gruppe Th1-12; Disc. Intervertebralis Th4-Th5; Th11; Disc. Intervertebralis L3- L4	H47 L52 H75 H48 H40	Ja: Rö; MR.		Ja
2006-06-08-62	Knieschmerzen li. Meniscusläsionen li.	Meniscus med. li	O40	Ja: MR, Erguss		Ja
2006-05-23-60	Allergie mit Atembeschwerden	Mundschleimhaut; Mucosa bronch. Mucosa pulm.; Lymph. pulm.; Monozyten; Cortex Glandula suprarenalis	O65 O37, H79 O67 O59 O68 H88	Ja: Pricktest		Ja
2006-04-21-45	HWS-LWS-Syndrom	Th1; Plexus sacralis; Ileosacralgelenk li; N. Ischiadicus li	O41 O72 H45 H43	Ja: MR: Veränderung zervicothorakal.		Ja
2006-05-12-41; Fall 3	Colitis ulcerosa	Colon pars transversus; Monozyten	O75 O59	Ja: Koloskopie		Ja
2006-05-19-58	HWS Beschwerden; Schulter li	Discus intervertebralis C1-C2 Discus intervertebralis Th2-Th3; Art. Humeroscapularis li.	H66 H42 H60	Ja: MR		Ja
2006-04-24-46	HWS-LWS-Syndrom	Discus intervertebralis C7-Th1; L1	H69 O57	Ja: Rö		Ja

Tabelle 2 Seite 1 aus 4



Patient Bis 22.10.2006	Diagnose	GD		Diagn. Über-Einst.	Funkt. Über-Einst.	Connex zur Hauptbeschwerde
2006-04-27-48	HWS-BWS-Syndrom	C1; BWS-Gruppe Th1 bis Th12	H44 H59		Ja	Ja
	Schmerzen Knie Bds	Nodi lymph. Popl- li	O59	Ja: Erguss Knie bds		Ja
2006-07-07-71 Fall 2	Schmerzen Schulter, Finger, Hüfte, Knie li	C4; Th10; L1; Discus intervertebralis L4-L5; N. Ischiadicus li	H42 L83 O49 L70 O59	Ja: Rö		Ja
	Pollinosis	Mucosa pulmonales; Monozyten	O79 O87	Ja: Rast		Ja
2006-05-05-49	Stomatogingivitis; Erkältung; Husten	Nodi lymph. Retroaur.; Epiglottis; N. Glossophar.; Mucosa pulm	H64 H49 H48 O87		Ja	
2006-05-16-57	Husten seit Monaten	Mundschleimhaut; Lymphe bronchien Lymphe pulmonales; Mucosa pulmonales; Monozyten	O29 O49 O76 O47 O87		Ja	Ja
2006-06-29-70	Rezidivierende schwere grippale Infekte	Membrana tympani; Nodi lymph. Retroaur. Nodi lymph cerv. Superf.; Mucosa pulmonales; Monozyten	L48 L69 H74 O69 O71		Ja	Ja
	Allergie	Cortex Glandula suprarenalis	H75	Pricktest	Ja	Ja

Tabelle 2, Seite 2 aus 4

Landeskrankenhaus - Universitätsklinikum Graz

Klinisches Institut für Medizinische und Chemische Labordiagnostik

Stv.Vorstand: Univ.-Prof. Dr. M. Truschnig-Wilders

A-8036 Graz, Auenbruggerplatz 15, Telefon: +43 (316) 385-3145, Fax: +43 (316) 385-3430

E-Mail: martie.truschnig@klinikum-graz.at, Internet: <http://www.meduni-graz.at/labordiagnostik/>



Steiermärkische Krankenanstaltengesellschaft m.b.H.

Medizinische Universität Graz

Patient Bis 22.10.2006	Diagnose	GD		Diagn. Über- Einst.	Funkt. Über- Einst.	Connex zur Haupt- beschwerde
2006-06- 26-67 Fall 4	Exokr. Pankreas- insuffizienz	Pankreas	O77	Ja: Laborwerte		Ja
	Achillussehne Schmerz re	Articulatio Talocalcaneonavicularis re.	H77		Ja	Ja
	Allergie	Cortex Glandula suprerenalis	H79		Ja	Ja
	LWS-Syndrom	Ileosacralgelenk	H41		Ja	Ja
	Gallenbeschwerden mit entfärbtem Stuhl	Lobus hepaticus re; Lymphhepar	O73 H75		Ja	Ja
2006-06- 26-69	Plastische Korrektur Gesicht	Nodi lymphatici cerv. superficialis	O81		Ja	
2006-04- 26-46	Unwohlsein, Blähungen, Durchfälle	Mundschleimhaut, Diaphragma, Ductus Pancreaticus, Duodenum, Lymphhe gastrum, Colon pars transversus, Vesica biliaris	H83 O83 O79 O79 H87 H86 H71		Ja	Ja
2006-05- 12-9	Arrhythmie bei Vorhofflimmern	Cor	O48	Ja		Ja
	Post-Zoster Neuralgie Oberschenkel re.	Plexus lumbalis	L89		Ja	Ja
	Auge links blind	Macula re	H45		Ja	

Tabelle 2, Seite 3 aus 4



	Diagnose	GD		Diagn. Über-Einst.	Funkt. Über-Einst.	Connex zur Haupt-beschwerde
2006-04-11-37 Fall 5	Fibromyalgie-Syndrom mit multiplen Schmerzen in Gelenken und Muskeln	Chondrum Art. Humeroscapularis; Art. Radioulnaris; Ileosakral Gelenk; Discus intervertebralis L3-L4; Th 9; Chondrum Art. Coxis re.; mehrfache Muskelmeldungen	O79 O58 H84 H74 H48 H39		Ja	Ja
2006-05-22-59 Fall 6	Chron. Rez. Harnwegsinfektionen	Urethra, Ureter li Ureter re, Vesica urinaria, Medula renalis	O62 O26 H78 O25 H61	Ja		Ja
	Schmerzen Ellbogen	Art. Humeroulnaris li	O42		Ja	Ja
2006-08-22-77	Übelkeit Meteorismus	Mundschleimhaut, Diafragma, Lymph intestinum	O62 O49 H88		Ja	Ja

Tabelle 2, Seite 4 aus 4