

Kasuistik zur Augen-und Lungenbehandlung mit Paplmi-Ioneninduktionstherapie bei pleuraler Asbestose und Netzhautdegeneration

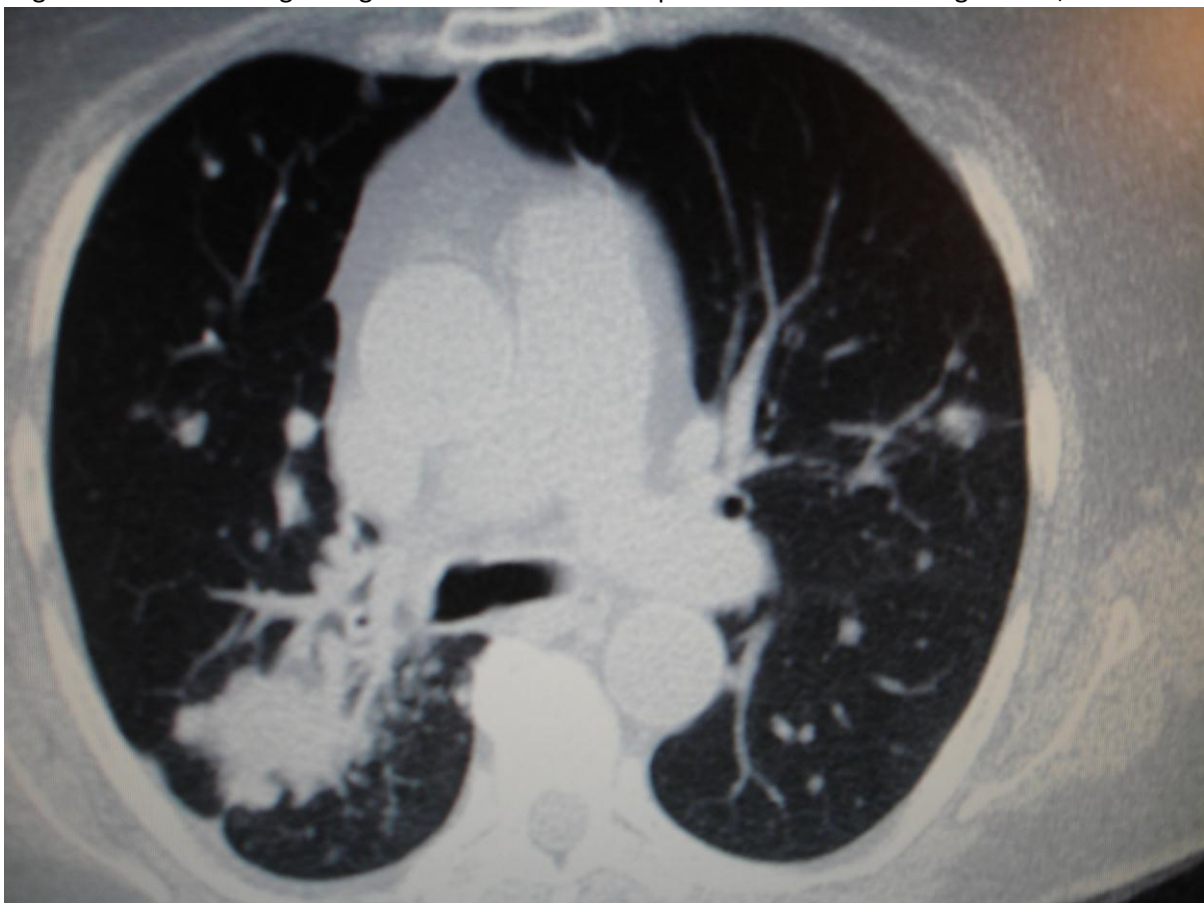
Dieser Patient kam bei fehlender schulmedizinischer Behandlungsmöglichkeit wegen zwei Problemen zur Behandlung in meine ganzheitsmedizinische Behandlung. Diese bestand aus der Verbesserung der mitochondrialen Leistungsbreite (Infusionstherapie, Licht-Wärme-Sauerstoff-Fiebertherapie, oraler biologischer Medikation, Reduktion elektromagnetischer Belastung) und in Ioneninduktionstherapie. Die Ioneninduktionstherapie basierte also auf zwei Indikationen, die Augen und die Lungen betreffend.

Ioneninduktionstherapie Paplmi für die Lungenerkrankung

Computertomographisch (siehe Grafik) war eine Asbestose dokumentiert, die mit pulmonologisch verifiziert mit insuffizienter pulmonaler Leistungsbreite einherging. Ein Pleuramesotheliom war noch nicht nachweisbar, die funktionellen pulmonalen Beschränkungen und der CT-Befund waren jedoch bereits erheblich und veranlassten ihn, nach einer diesbezüglichen Besserung zu suchen und auch Maßnahmen einzuleiten, die der Entwicklung des Mesothelioms entgegenwirken.

Lungenfunktionell lag eine auf das Alveolarvolumen grenzwertig verminderte CO-Diffusionskapazität vor. Leichte Verminderung des Alveolarvolumens im Verlaufe von zwei Beobachtungsjahren. Spiroergometrisch war die Sauerstoffaufnahme mit daraus eingeschränkter Belastbarkeit ungenügend.

CT-Befund April 2008: Multiple, z. T. verkalkte bzw. sklerosierte, seit 2001 und weiter auch im Vergleich zu 2006 mäßige Progredienz der verkalkten perikardialen Verdickungen bds., ferner der



Pleuraplaques beidseits, vor allem ventral, posterobasal, paraver-tebral und diaphragmal sowie in etwa stationäre diskrete angrenzende interstitielle Lungenparenchymverdichtungen beidseits, vor allem posterobasal, bei sehr wahrscheinlich berufsbedingter pleuropulmonaler Asbesterkkrankung.

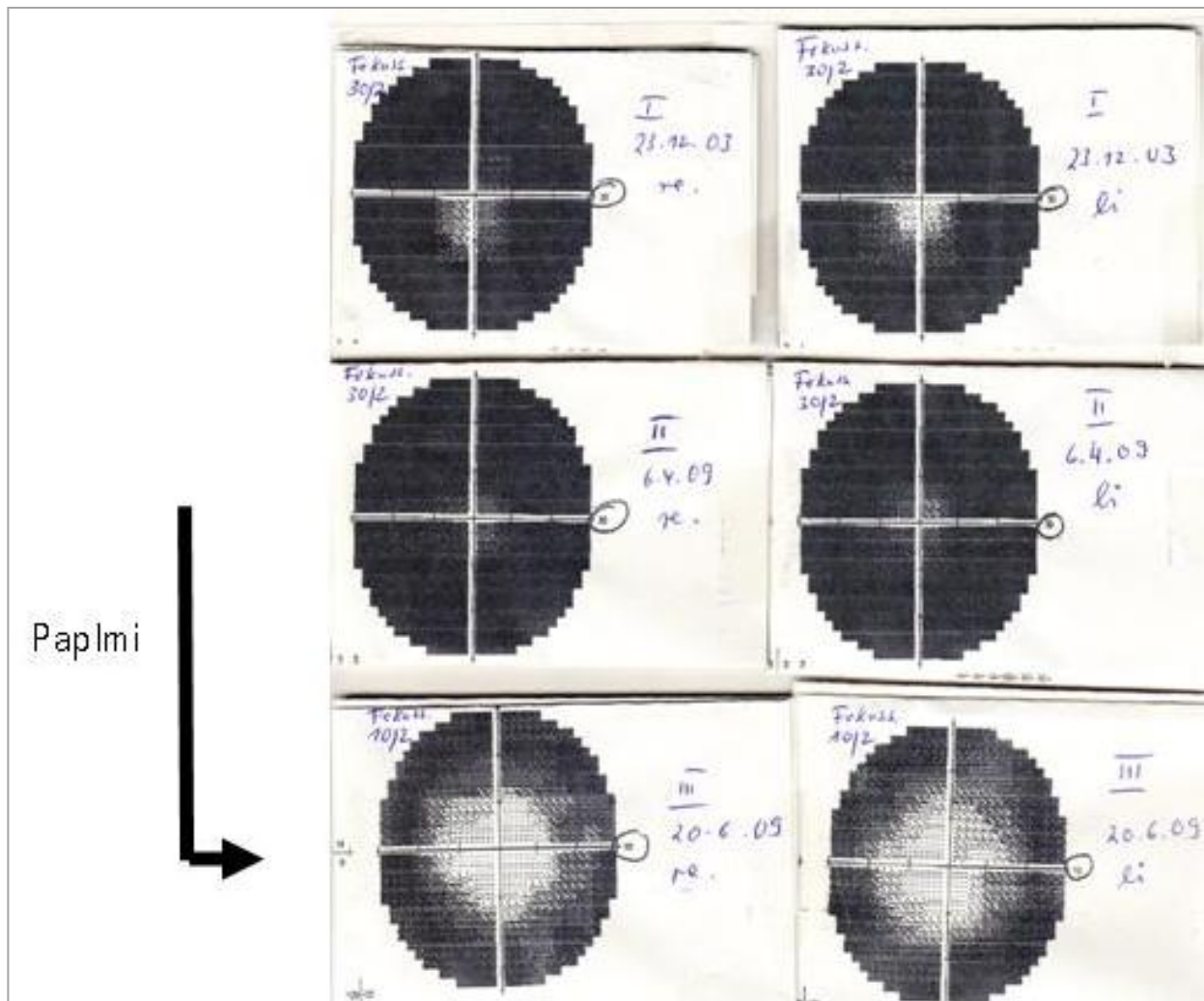
27.4.-20.5.09 (drei Wochen lang) Paplmi-Therapie, verbunden mit Fiebertherapie, Infusionstherapie, orthomolekularer Medikation.

Am 25.08.2009 berichtete der Patient per Email: „Gestern hatte ich ein schönes Erlebnis, ich bin auf die S...-Hütte gewandert auf 2760 m.ü.M. und hatte keinerlei Beschwerde mit der Lunge! Ist doch erfreulich!“

Ioneninduktionstherapie Paplmi für die Augenerkrankung

Zum anderen litt der Patient unter Retinitis pigmentosa (progredienter Netzhautdegeneration), die mit einer als Tunnelblick bezeichneten Verengung des Gesichtsfeldes einhergeht. Bei ihm lag eine Einschränkung des Sehvermögens von ursprünglich 160 Grad auf 8 Grad vor.

Symptome: Bedrohliche und subjektiv registrierbare progrediente Zunahme des Sehverlustes (Tunnelblick 8 Grad). Rezidivierender trockener Reizhusten bei jugulärem Reizgefühl. Adynamiesyndrom mit subjektiv erheblich eingeschränkter Belastbarkeit, insbesondere kann der Patient seine geliebten Bergtouren nicht mehr unternehmen.

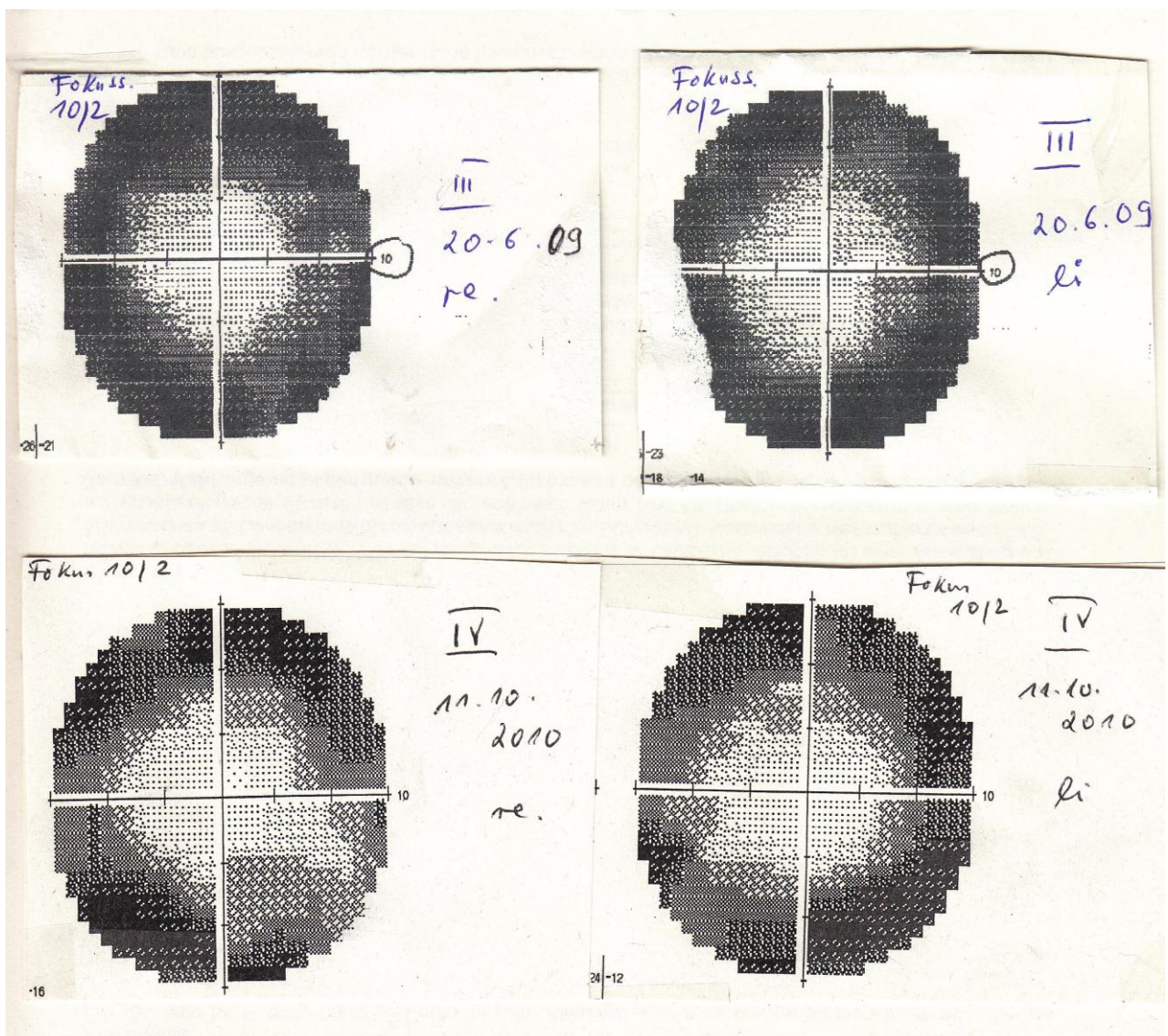


Das computerielle Elektretinogramm (siehe Grafik) hatte im Vergleich vom Dez. 2003 (I) zu April 2009 (II) eine deutliche Verschlechterung gezeigt. Die unmittelbar im Anschluss an die erste Paplmi-Behandlungsphase angefertigte Vergleichsuntersuchung (III) wurde bedauerlicherweise nicht mit der

gleichen Einstellung (zuvor je Fokus 30/2, jetzt Fokus 10/2) durchgeführt, zeigte aber trotzdem, auch unter Berücksichtigung dieser geänderten Justierung, eine bessere Lichtaufnahme und -verarbeitung in der Retina. Dies entsprach auch der Rückmeldung durch den Patienten selbst: er konnte für ihn definierte Blick-Objekte und Referenz-Bildausschnitte deutlich besser erkennen und fand sich so optisch auch in fremder Umgebung besser zurecht als zuvor.

Das nächste Bild zeigt den Vergleich zwischen III und IV (Juni 2009 und November 2010), während nur noch 2 jeweils eine Woche dauernde kurze Behandlungswiederholungen zur Stabilisierung stattgefunden hatten (November 2009 und Mai 2010).

In diesem nachfolgenden Vergleichsbild ist die unterste Abbildung (III) noch einmal mit aufgenommen, und man sieht im Verlauf von Juni 2009 zu November 2010, dass sich einerseits die Tunnelweite wieder etwas vergrößert hat (Lichtdurchlass im Zentrum) als auch andererseits die Peripherie wieder mehr Lichtrezeption weiterleitet (die abgebildete dunkle Zone in der Peripherie ist wieder durchlässiger).



Bewertung:

Diese Kasuistik zeigt zweierlei: Die Ioneninduktionstherapie mit dem Paplmi-Gerät ist auch bei degenerativen Augenerkrankungen mit Erfolg einzusetzen.¹ Die Ioneninduktionstherapie mit dem Paplmi-Gerät kann auch bei toxisch-degenerativen Organerkrankungen mit Erfolg eingesetzt werden. Natürlich werden durch ihren Einsatz Toxine nicht abgebaut, aber das toxisch geschädigte Zellmembranpotential der Umgebung regeneriert sich wieder. Damit wird die funktionelle Kapazität des betroffenen Organs wieder verbessert. Das Befinden des Patienten spricht darauf sehr positiv an, und sehr wahrscheinlich wird damit auch die Stabilität einer energiereichen Mitochondrienfunktion optimiert, wie auch die mitotische Differenzierungsstabilität angehoben und die toxicogene Disposition für Onkogenaktivierung minimiert.

©

Dr. med. Karl Braun-von Gladiß
Arzt für Allgemeinmedizin
Auf dem Vievacker 16
D - 21407 Deutsch Evern
www.praxisvongladiss.de

¹ So habe ich zum Beispiel in etlichen Fälle von Maculadegeneration mit wenigen Behandlungssitzungen Paplmi nachhaltig helfen können.