

Genauere Störfelddiagnostik in Körper und Seele – ganz ohne Stecker mit BMS-Kinesiologie®

Das Wichtigste zuerst, aber nur wenn es verträglich ist | Dr. med. Sonja Reitz

Störfelder können den Erfolg einer Therapie blockieren oder verhindern, sie sollten daher vor allem bei chronischen, aber auch bei akuten Erkrankungen als erstes behandelt werden. Auch im Bereich der Seele gibt es Störfelder, die intensive Beziehungen zum Körper haben und mit ihm interagieren. Sie folgen ähnlichen Gesetzmäßigkeiten wie die Störfelder im Körper. Sie entstehen aus unverarbeiteten seelischen Erlebnissen, inneren Konflikten und Traumatisierungen und entfalten krankmachende Wirkung ebenfalls über Regulationsstörungen des vegetativen Nervensystems. Die gemeinsame Endstrecke ist die Blockierung der Regulationsfähigkeit des Sympathikus, der eine Schlüsselrolle spielt. Sympathikolytischen Methoden und Substanzen (z. B. Mepivacain-HCl) kommt daher bei Entstörungsbearbeitungen eine zentrale Rolle zu. Als diagnostische Methode eignen sich nur Verfahren, die sowohl die vegetative Regulation als auch die individuelle Erlebnisdimension sowie unbewusste Traumatisierungen erfassen. Methoden, die dies ermöglichen, sind die Erkenntnishypnose nach Goetz Renarz und die BMS-Kinesiologie®. Sie sind technischen Methoden überlegen, da diese die individuelle Erlebnisebene nicht erfassen. Werden die seelischen Anteile des Störfeldes nicht erfasst und mitbehandelt, verlagern sich diese unverarbeiteten Ursachen auf andere Systeme im Körper und können dort neue krankmachende Wirkungen entfalten (d. h. Rezidive oder Symptomverschiebung). Eine Störfeldbehandlung sollte daher immer Körper und Seele umfassen. Das Risiko einer seelischen Retraumatisierung sollte vorher abgewogen und wenn möglich BMS-kinesiologisch ermittelt werden, um unnötige Risiken für den Patienten zu vermeiden.

Störfelder in Körper und Seele beachten. Regulationsstarre im Sympathikus zentral

Störfelder sägen am Ast unserer Gesundheit und verhindern oft die Wirksamkeit von guten Methoden, da sie die vegetative Regula-

tion einschränken oder aufheben, die jedem Atemzug, jedem Stoffwechselfvorgang und jedem Heilvorgang zu Grunde liegt. Sie sollten bei allen Erkrankungen gleich zu Beginn behandelt werden. Nicht nur Infektionen können eine Narbe oder ein Organ zum Störfeld werden lassen. Seelische Belastungen, innere ungelöste Konflikte oder Traumatisierungen schädigen ähnlich wie Neurotoxine, Infektionstoxine und Schwermetalle die Regulationsfähigkeit des Sympathikus und andere neuronale Strukturen. Dies wurde durch neurophysiologische Messungen bewiesen. [2, 3, 13, 20]

In Körper und Seele werden dabei ähnliche Phänomene der Reaktionsstarre oder des Reaktionsmangels auf Reize beobachtet, die dann zu reduzierter Belastbarkeit, Beschwerden, chronischen Krankheiten führen, so lehren es Hahnemann, F.A. Popp und auch die Psycho-Traumaspzialisten und so kann man es BMS-kinesiologisch® immer wieder beobachten.

Seelische Störfelder sind, wissenschaftlich nachgewiesen, häufig zentrale Ursache für die Entstehung gravierender körperlicher oder/ und seelischer Dysfunktionen und können schwere chronische körperliche Krankheiten bis hin zu Krebs erzeugen oder fördern. [6, 7, 12-19, 22] Sie sollten auch und gerade in naturheilkundlich-ganzheitsmedizinischen Praxen regelmäßig gesucht und behandelt werden.

Störfelder sind messbar

Sehr oft finden sich elektrische Veränderungen im Hautwiderstand der betreffenden Region oder aber an entsprechenden Reflexzonen im Ohr, an der Fußsohle oder im Zahnbereich. Nach einer effektiven Entstörung normalisieren sich die dort gemessenen pathologisch abweichenden Werte.

Seelische Störfelder sind zum einen in der Anamnese erkennbar, wenn plötzlich alte Gefühle heftig aufflackern, zum anderen aber auch z. B. im SPECT-Röntgen, das nach

Traumatisierungen z. B. im Bereich der Amygdala, dem Broca-Sprachzentrum oder im Hippocampus elektrische Veränderungen zeigt; dies gibt jedoch noch keinen Aufschluss darüber, welche Inhalte in diesen elektrisch abgeriegelten Traumaknoten schlummern. Auch die Testung mit Hautwiderstandsgeräten, dem HRV-Test und anderen technischen Geräten kommt bei der Analyse der seelischen Traumatisierungen und der Störfelder an ihre Grenzen, da Gefühle oder innere seelisch-geistige Empfindungs- und Entscheidungsprozesse nicht durch die Daten-Kabel passen und sie nichts über die emotionalen Inhalte aussagen. Dazu kommt die Problematik, dass der Sympathikus dezentral reguliert und das Nervensystem auch elektrisch abschotten kann gegenüber dem Restorganismus, so dass Störherde an Zehen oder dem Unterbauch z. B. nicht im oberen Quadranten, d. h. nicht an den Händen und auch oft nicht im HRV-Test gemessen werden können (s. u.). Fazit ist:

Technische Messgeräte reichen zur Diagnostik seelischer Störfelder nicht aus.

BMS-Kinesiologie® diagnostiziert alle Anteile eines Störfelds

Die BMS-Kinesiologie® zeigt sowohl seelische wie auch körperliche Störfelder mit sehr hoher Genauigkeit und Reproduzierbarkeit auf, ermöglicht genaue Analysen auch der unbewussten emotionalen Ebene und deren quantitativen Einfluss auf ein Störfeldgeschehen.

Sie zeigt – in Übereinstimmung mit der wissenschaftlichen Literatur – dass sehr oft seelische Traumatisierungen, Fehlbewertungen und mitunter selbstzerstörerisch wirkende innere Entscheidungen die eigentlichen krankmachenden und zentralen Störfelder sind, von denen viele anderen körperliche Störfelder „aufgeladen“ werden.

Diese inneren Störfelder entziehen sich einfachen kinesiologischen Fragen und Tests,

da sie sehr oft geswicht, d. h. maskiert und kompliziert versteckt sind. [11] Die BMS-kinesiologische Analyse erreicht durch eine spezielle Fragetechnik und -hierarchie nicht nur die genaue Analyse bewusster und unbewusster krankmachender Gefühle, sondern auch unbewusste Störfelder und zudem auch Speicherungen, die in gegen den Restorganismus abgeriegelten Körpersegmenten, Organen oder -systemen „abgelegt“ sind. Sie ermöglicht die Austestung der jeweils individuell optimalen Entstörungsmethode(n) und Aussagen darüber, ob eine entsprechende Behandlung verträglich ist oder flankierende Maßnahmen benötigt werden, d. h. sie steht für eine individuell optimierte und sichere Therapieplanung. Sie benötigt dazu keine apparative Unterstützung.

Auch bei seelischen Störfeldern normalisieren sich die elektrischen Veränderungen sehr oft nach einer effektiven Entstörungsbehandlung, d. h. der SPECT-Befund oder die auffälligen emotionalen Reaktionen oder der bms-kinesiologische Befund normalisieren sich. Nur sind die dafür erforderlichen Methoden keine Nadeln oder Magnetfelder, sondern Einfühlungskraft, Traumawissen und spezifische traumatherapeutisch wirksame Methoden wie z. B. klassische Homöopathie, Bach-Blüten (Rescue), EMDR oder NBSA®, Bis auf EMDR können und sollten diese Methoden auch innerhalb der Sprechstunden angewendet werden.

Die BMS-Kinesiologie ermöglicht prognostische Aussagen darüber, ob eine Entstörungsbehandlung zu einem bestimmten Zeitpunkt sicher und individuell verträglich ist, und auch eine genaue Analyse der Faktoren, die noch störend wirken und welche als erstes behandelt werden sollten.

Seelische Störfelder verschlimmern körperliche Störfelder

Seelische Störfelder (s. o.) führen oft zu deutlich veränderten Sympathikusreaktionen in einer oder mehreren Körperregionen oder Segmenten, die vorgeschädigt waren oder die mit den Störfeldern in einer energetischen Resonanz stehen.

Die Störwirkungen in einem Segment addieren sich auf und bewirken eine regionale Regulationsstarre im Sympathikus. So kann es dann auch bei eigentlich kleineren Verletzungen zur „Aufladung“ von bereits bestehenden Vorschädigungen von Organen, Seg-

Seelische Krankheitsursachen mitbehandeln – Narbenentstörung als wichtiger Zugangsweg

Seelische Ursachen von Krankheiten und Krebs können logischerweise nicht durch Operationen, Chemotherapie oder Bestrahlung, aber auch nicht durch Akupunktur oder Phytotherapie entfernt werden. Bleiben diese unbehandelt oder werden nicht wesentliche Faktoren im Umfeld des Patienten geändert, sind Chronifizierung und Rezidive die logische Folge, das zeigen auch alle Untersuchungen von Fällen mit unerwarteten Heilerfolgen.

Narben von Krebsoperationen beispielsweise speichern die ursprünglichen Krankheitsursachen und zudem auch noch die Traumatisierungen, die durch die Operation, eine nachfolgende Behandlung oder durch Behandler oder das soziale Umfeld entstanden sind. Krebsnarben sind daher immer komplexe Störfelder und blockieren zusätzlich den dort verlaufenden Meridianfluss. Sie sind damit jedoch auch der Schlüssel für die Aufarbeitung der krankmachenden Erfahrungen und Situationen, die Krebserkrankungen sehr oft zu Grunde liegen und sollten daher systematisch behandelt werden.

In der Behandlung mit Mepivacain-HCl zeigten sich in 100 % der Sekundenphänomene, die bei über 80 % der behandelten Personen auftraten, spontane Erinnerungen an traumatische Ereignisse, die mit der Krankheits- oder auch der Narbenentstehung in Zusammenhang standen. Nachdem diese durch NBSA®, klassische Homöopathie und Bach-Blüten meist innerhalb von 20 Minuten zusätzlich zur Narbenentstörung mit Mepivacain-HCl behandelt wurden, kam es zu deutlichen Verbesserungen der jeweiligen körperlichen Symptomatik, des seelischen Befindens, der Belastbarkeit sowie zu erstaunlich lang andauernden Heilerfolgen, selbst bei vormals schwersten Krankheitszuständen.

menten oder auch von Narben kommen und den Körper durch eine Veränderung der sympathischen Reaktionsweise in die Dekompensation führen.

Die Regulationsstarre des Sympathikus kann entweder auf einem zu hohen oder auch zu niedrigen Level entstehen. Ein auf zu hohem Niveau erstarrter Sympathikus beispielsweise führt – wenn er sich im Bereich des Thorax oder des Teils des ZNS befindet, der in enger sympathischer Verbindung zum Herzen steht – zu einer erhöhten Herz- und auch Atemfrequenz und damit zu einer verminderten Herzfrequenzvariabilität (HRV).

Eine verminderte HRV ist wissenschaftlich nachgewiesen ein wichtiger Prognosefaktor für schwere chronische Erkrankungen, wie z. B. auch Krebs (2), und verkürzte Lebensdauern. [3]

Genauso kann die sympathische Regulation aber auch „abstürzen“, d. h. emotionale Bewältigungsmechanismen, Entgiftungssysteme oder Immunreaktionen werden überfordert, oder eine tiefe seelische Resignation erzeugt den Reaktionsmangel und führt dann zu schweren Erschöpfungszuständen, chronischer Apathie, Absenzen, Gedächtnislücken, Konzentrationsstörungen, Vermeidungsreaktionen, Müdigkeit, Burnout

oder ebenfalls am Ende in degenerative körperliche Erkrankungen und Krebs. [6, 7, 12-19]

Dezentrale Sympathikus-Regulation: Sicherheit und Fehlerquelle

Die sympathischen Grenzstrangganglien vor der Wirbelsäule sind segmental angeordnet und kommunizieren direkt mit den jeweils angrenzenden Ganglien bzw. auch zwei Ganglien weiter hinauf oder herab autonom, d. h. ohne weitere Kommunikation mit dem zentralen Nervensystem. Ganglien sichern größere Körperzonen, teilweise ganze Quadranten ab (Hals, Brust oberer BMS oder den gesamten Bauchraum über das Ggl. Coeliacum etc.) und vermindern so die entsprechende Störwirkungen eines Störfeldes auf das zentrale Nervensystem und erhalten so die Funktionsfähigkeit des Gesamten.

Die dezentrale Organisation des Sympathikus ist vergleichbar mit einer Sicherung in der Elektroverteilung, die verhindert, dass sich ein Kurzschluss in einem Zimmer auf das ganze Haus auswirkt¹. Die Regulationsblockaden in abgeriegelten Körperarealen oder Segmen-

¹ Das Prinzip der dezentralen Regulation ist, soweit möglich, – ganz nebenbei bemerkt – auch auf politischer und ökonomischer Ebene ein Erfolgskonzept.

ten sind Folge eines komplexen kommunikativen Systems, welches die Funktionsfähigkeit des Gesamten erhält.

Kommt es in mehreren Abteilungen gleichzeitig durch erhebliche Störeinflüsse zur Dysregulation, degeneriert das Gesamtsystem, d. h. es drohen schwere Krankheiten und der Tod. Die Chinesen kennen und berücksichtigen das seit Jahrtausenden in ihrer Energetik und beziehen den Sympathikus und dessen Regulationsfähigkeit (das „Yang“) sehr intensiv in ihre Therapien ein.

Welche Störfelder zuerst behandeln?

Störfelder sind besonders stark störend, wenn sie an wichtigen Meridianpunkten entstanden sind (z. B. ein Nebenhöhlenstörfeld im Bereich der Akupunkturpunkte Ma1 und Di20) oder wenn sie mit neurotoxisch wirkenden tierischen oder Schwermetallgiften kombiniert sind (z. B. Pockenimpfnarbe oder

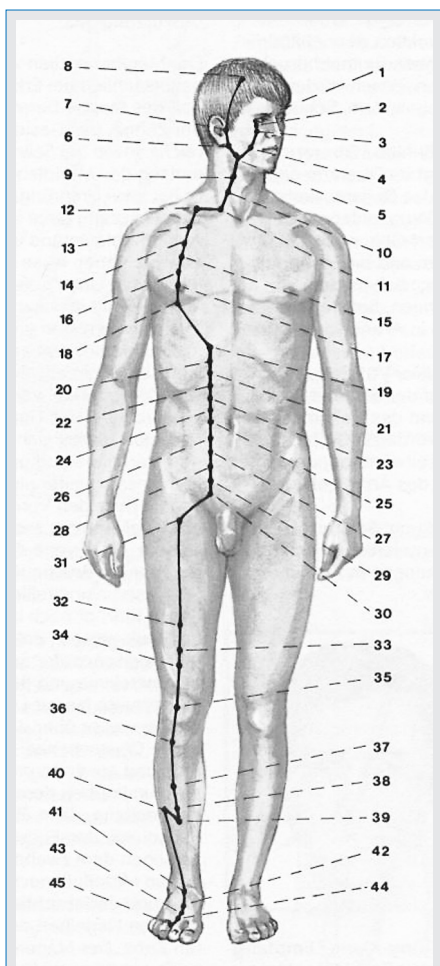


Abb. 1: Der Verlauf des Magenmeridians (aus: [1])

Hundebisse). [1] Wie massiv es durch nur geringste Menge neurotoxisch wirkenden Quecksilbers zu Störungen von Nervenzellen kommt, zeigt eindrucksvoll ein Video der Universität Calgary. (abrufbar unter: www.naturerlichgesundwerdenfueralle.org) Wenn mehrere Störfelder vorliegen, ist es wichtig, die wichtigsten Störfelder zuerst zu behandeln, aber nur dann, wenn dies vom Körper auch verarbeitet werden kann und es dabei nicht zu einer Überflutung mit den im Störfeld gespeicherten Erinnerungen kommt (sogenannte Retraumatisierung).

Störfelder, deren Entstehung mit existentieller Bedrohung einherging (z. B. Krebsnarben), sollten besonders wichtig genommen und wenn möglich als erstes entstört werden, damit die darin gespeicherten krankmachenden Traumatisierungen behandelt werden können. Die Sicherheit des Patienten sollte in der Behandlung jedoch die größte Rolle spielen.

Es kann daher u. U. auch einmal notwendig sein, zuerst mehrere kleine Störfelder zu behandeln, insbesondere wenn noch andere beeinträchtigende Störfelder vorliegen, damit für die Regulation eines größeren und eventuell mit einer Retraumatisierung verbundenen Störfeldes mehr Gesamtenergie zur Verfügung steht.

Retraumatisierungen bei Störfeldbehandlungen

Zu Retraumatisierungsreaktionen kommt es meist 2 bis 40 Minuten nach der Entstörungsbehandlung, aber auch manchmal erst zwei bis drei Stunden später, d. h. sie können auch auftreten, wenn der Patient die Sprechstunde bereits verlassen hat, darüber sollte vorher aufgeklärt worden sein. Meist ist innerhalb von fünf Minuten bereits eine negative Veränderung der bms-kinesiologischen Muskelreaktivität zu beobachten, die dem Auftauchen belastender Erinnerungen und Befindlichkeiten regelmäßig vorangeht. Die Reaktionen können einfache vegetative Reaktionen sein, neuerliche schwere Regulationsblockaden, Halluzinationen, schwere seelische Ängste und Krisen, schwere depressive Reaktionen bis hin zur Suizidalität oder neue akute oder chronische Beschwerden. Oft tauchen bewusste Erinnerungen oder vegetative Symptome auf oder es zeigen sich unbewusste Themen in der BMS-Testung, häufig sind dabei:

- Ursachen der Erkrankungen, die zu einer Operation geführt haben.

- alle Umstände, die während einer Operation oder während des Heilprozesses Störfelderzeugend gewirkt haben.
- unbewusste intraoperative Schmerzerfahrungen oder lebensbedrohliche Zustände
- Aufenthaltserlebnisse von der Intensivstation, Abträumen nach / durch Narkosemitteln
- Wundinfektionen oder komplizierte Wundheilungsverläufe

Auch an jedem Zahn und jeder Nebenhöhle oder jeder Pockennarbe können diese Erinnerungen kleben.

Störfelder können kausal voneinander abhängen. Die zuletzt aufgetretenen können die Folge von früheren sein, die entsprechende Störungen erzeugt haben. Die ältesten Störfelder sollten daher im Prinzip als erstes behandelt werden.

Es kann jedoch auch sinnvoll und nötig sein, einem später hinzugekommenen Störfeld Priorität bei der Behandlung einzuräumen, z. B. wenn diese möglicherweise neurotoxisch kontaminiert oder entzündet waren oder eine größere oder bedrohlichere Krankheitsdynamik in sich bergen als die alten.

So beispielsweise bei einer Brustkrebsnarbe, der chronische Nebenhöhlenentzündungen, ein Zahnstörfeld, eine Blinddarmpoperation oder / und eine Kaiserschnittnarbe vorangegangen waren. Alle diese Narben liegen auf oder in der Nähe des Magenmeridians, der auch über die Brust führt, und haben Schwächungen des Magenmeridians erzeugt, woraufhin sich möglicherweise dann das lebensbedrohliche Mammakarzinom entwickeln konnte (Abb. 1). Bei der Entstörung einer Mammakarzinomnarbe treten dabei sehr oft auch seelische Beeinträchtigungen und sekundäre Krankheitstraumatisierungen ins Feld, die mitbehandelt werden müssen. Die Entstörung der anderen auf dem Magenmeridian liegenden Störherde sollte umgehend folgen, um die energetische Schwächung zu reduzieren und damit den Rezidivdruck zu reduzieren.

Sehr sinnvoll ist auch, alle Störfelder eines Segmentes oder eines Quadranten gleichzeitig zu behandeln, damit die Energie dort wieder frei fließen kann.

Fazit

Seelische Störfelder sind häufig unbewusst und wirken unbehandelt weiter krankma-

chend. Zudem ist nicht jedes Erlebnis auch als seelisches Störfeld wirksam.

Die Medizin braucht Methoden, die auch seelische und unbewusste Krankheitsursachen systematisch erfassen und in ihrer Bedeutung für die Regulation messen können, um zielgenau, individuell und kausal behandeln zu können. Es werden Behandler gebraucht, die zuhören und sich einfühlen können, die den Patienten verstehen und die effektive enttraumatisierende Behandlungen durchführen können. Es ist notwendig, dass die Ärzteausbildung entsprechend reformiert und dass die Zeit, die für diese Arbeit erforderlich ist, angemessen bezahlt wird.

Mit der BMS-Kinesiologie® lässt sich sowohl die Reihenfolge der Störfeldbehandlungen

als auch deren Verträglichkeit, der optimale Zeitpunkt für eine Entstörung sowie die Methoden austesten, die sich für die Behandlung am besten eignen. Retraumatisierungsreaktionen lassen sich meist bereits vorher oder noch vor dem Auftreten von Symptomen diagnostizieren und die ggf. erforderlichen Begleitbehandlungen können eingeleitet oder durchgeführt werden, so dass das therapeutisch erwünschte Auftreten von belastenden Zuständen sicher gestaltet und für die Heilung genutzt werden kann.

Die Entstörungswirkungen können so viel tiefer greifen und auch länger anhalten und die Beschwerden sowie die Prognose von Patienten verbessern sich..



Dr. med. Sonja Reitz

Fachärztin für Allgemeinmedizin und psychotherapeutische Medizin, Klassische Homöopathie und Naturheilverfahren. Entwicklung der Body-Mind-Soul-Kinesiologie® und der Methode Neurobiologischer Stressabbau nach Dr. Reitz® (NBSA). Weitere Arbeitsschwerpunkte: u. a. Narbenentstörung und Traumatherapie. Ausbildungsleiterin für BMS-Kinesiologie®, Narbenentstörung nach Dr. Reitz® und NBSA. Wiss. Beirätin der Bürgerinitiative Natürlich Gesund Werden Für Alle e. V. und der UBK (Union biologische Krebsabwehr).

Kontakt:

www.praxisdrreitz.de

Literaturhinweis

1. Reitz S (2008): *Heilung in Sekunden durch Narbenentstörung*. ngw-verlag
2. Dong M, Giles WH, Felliti VJ et al. (2004): *Insights into causal pathways for ischaemic heart disease, adverse childhood experiences study*. *Circulation* 110(13):1761-1766
3. Weber CS: *Psychologische und biologische Marker von Stress und autonomer Imbalance als Risikofaktoren für kardiovaskuläre und andere chronische Erkrankungen*. *Habilitationsschrift, eingereicht 6/2010*, Charité Berlin
4. Dekker J, Schouten E, Klootwijk P, Pool J, Swenne C, Kromhout D (1997): *Heart Rate Variability from short term electrocardiographic recordings predicts mortality from all causes in middle-aged and elderly men. The Zutphen Study*; *American Journal of Epidemiology* 145 (10): 899-908.
5. Tsuji H, Venditti F, Manders E et al (1994): *Reduced Heart Rate Variability an mortality risk in elderly cohort. In: The Framingham Heart Study*, *Circulation* 90(2): 878-883.
6. Weisberg RB, Bruce SE, Machan JT, Kessler RC, Culpepper L, Keller MB (2002): *Nonpsychiatric illness among primary care patients with trauma histories and post-traumatic stress disorder*. *Psychiatric Services* 53 (7), 848-854.
7. Felitti V, Andra R et al. (1998): *Relationship of Childhood Abuse and Household Dysfunction to many of the leading Causes of Death in Adults*. *American Journal of Preventive Medicine* 14: 245-258.
8. Lorenz G (1998): *Männliche Ärzte beschäftigen sich nur widerwillig mit psychosomatischen Fragestellungen*. *Zeitschrift f. Allg. Med.* (45)350.
9. Reitz S (2013): *Krankheitsursachen messen statt interpretieren*. *CO.med Fachmagazin*, 2:38-41
10. Reitz S (2009): *Body-Mind-Soul-Kinesiologie – Neue Kinesiologiemethode mit wissenschaftlichem Anspruch*. *CO.med Fachmagazin*, 10:64-66
11. Reitz S (2013): *(Selbst-)Täuschungen bei schweren Krankheiten*. *CO.med Fachmagazin*, 6:38-42
12. Reitz S (2010): *Krebs, Narben, Traumata – Retrospektive Untersuchung von 15 konsekutiven metastasierenden Patienten (Teil 1 und 2)*. *Die Volksheilkunde*, Feb und Mai
13. Servan-Schreiber D (2006): *Die neue Medizin der Emotionen*. Goldmann Verlag
14. Antoni MH, Lutgendorf SK, Cole SW et al. (2006): *The influence of bio behavioural factors on tumour biology: pathways and mechanisms*. *Nature Reviews Cancer* 6(3): 240-248.
15. Levy S, Herberman R, Lippman M, D'Angelo T (1987): *Correlation of stress factors with sustained depression of natural killer cell activity and predicted prognosis in patients with breast cancer*. *Journal of Clinical Oncology* 5(3): 348-353.
16. Lillberg K, Verkasalo PK, Kaprio J, Teppo L et al. (2003): *Stressful life events and risk of breast cancer in 10,808 women: a cohort study*. *American Journal of Epidemiology* 157: 415-423.
17. Price MA, Tennant CC, Butow PN et al. (2001): *The role of psychosocial factors in the development of breast carcinoma: Part II. Life event stressors, social support, defence style and emotional control and their interactions*. *Cancer* 91(4): 686-697.
18. Reiche EM, Nunes SOV, Morimoto HK (2004): *Stress, depression, the immune system, and cancer*. *Lancet Oncology* 5(10): 617-625.
19. Servan-Schreiber D (2008): *Das Antikrebsbuch*. Köhne-mann Verlag
20. Sack M, Nickel L, Lempa W, Lamprecht F (2003): *Psychophysiologische Regulation bei Patienten mit PTSD: Veränderungen nach EMDR-Behandlung*. *Zeitschr. für Psychotraumatologie und psycholog. Medizin* 3(1): 47-57.
21. Reitz S: *In Narben gespeicherte Erinnerungen*. *CO.med Fachmagazin*, 7:89-93
22. LeShan L (2013): *Diagnose Krebs – Wendepunkt und Neubeginn*. Klett Cotta, 10. Aufl.
23. Wancura I (2010): *Segment-Anatomie – Der Schlüssel zu Akupunktur, Neuraltherapie und Manualtherapie*. Urban & Fischer Verlag / Elsevier GmbH
24. Reitz S (2004): *Rund um die Homöopathie*. ngw-verlag