

Elektrischer Stuhl und medizinische Experimente

Definition:

- Der elektrische Stuhl ist eine Vorrichtung zur Hinrichtung eines Menschen durch elektrischen Strom.
- Die elektrische Hinrichtung wurde am 1. Januar 1889 eingeführt. Im Staat New York trat ein Gesetz in Kraft, das die Hinrichtung von zum Tode verurteilten Verbrechern durch Benutzung des elektrischen Stuhls vorsah. Diese zuvor an Tieren erprobte, gegenüber dem Hängen als „menschlicher“ empfundene Todesart kam 1890 im Bundesstaat New York erstmals zum Einsatz.
- Der Delinquent wird an Unterarmen, Brust, Bauch, Oberschenkeln und Unterschenkeln mit Lederriemen an den Stuhl gefesselt. Die Füße stecken in metallischen Schuhen. Am Kopf befindet sich eine Metallkappe, die über einem nassen Schwamm mit der Kopfhaut verbunden ist. Der Strom wird über die Metallplatte eingeleitet, geht über den Schwamm auf den Menschen und wird über die Metallschuhe in den Boden abgeleitet.
- Das karmische Muster des elektrischen Stuhls ist im Vergleich zu anderen karmischen Mustern selten. Auch ein Blitzeinschlag im vergangenen Leben wäre als karmisches Muster in Zusammenhang mit elektrischem Strom denkbar, allerdings zeigt die Praxis, dass dies noch viel seltener vorkommt als das karmische Muster des elektrischen Stuhls. Eine große Rolle spielen Elektrokrampftherapien (EKT), die bei therapieresistenten Depressionen in psychiatrischen Kliniken bis heute eingesetzt werden, deren Information von Vorfahren auf die Nachkommen weitervererbt werden können. Grundsätzlich gilt: Insbesondere Hinrichtungen manifestieren sich als karmisches Muster, andere Ereignisse typischerweise nicht. Dies steht wohl in einem engen Zusammenhang damit, dass Verurteilte jahrelang im Gefängnis in intensiver, existenzieller Angst auf ihre Hinrichtung warten müssen. Zudem hinterlässt die Hinrichtung selbst eine schwere karmische Belastung in den morphischen Feldern der Aura. Demgegenüber ist ein Blitzeinschlag ein unangekündigtes und völlig überraschend auftretendes Ereignis, das zum unmittelbaren Tod der betreffenden Person führt und damit keine Belastung in der Aura hinterlässt.

Befund:

- Angst vor elektrischem Strom und Geräten, Druck auf dem Kopf, Gefühl eines Helmes, Kopfschmerzen, Ohrgeräusche, Blutungen aus Ohren und Nase, Kribbeln und Schwitzen an

Händen und Füßen, Gefühl des inneren Verbrennens, innere Hitze und Durst, Augen treten aus den Augenhöhlen, Abneigung gegen die USA, Lernschwierigkeiten in Englisch, häufig Stromunfälle / Stromschläge, häufig Reanimation mit elektrischer Cardioversion, Träume von Hinrichtungen durch den elektrischen Stuhl oder von Blitzeinschlägen

Therapie:

- Kinesiologische Testung auf „Elektrischer Stuhl“
- Patienten auf einen Stuhl setzen lassen.
- Elektrischen Strom symbolisch abschalten.
- Resonanz auf den Helm prüfen, bei positivem Befund Metallhaube und Schwamm vom Kopf des Patienten entfernen und nachtesten.
- Resonanztest der Arme und Beine: Symbolisch die Arme und die Beine heben lassen und prüfen, ob es schwerfällt. Mit Schere die Fesseln an den Händen aufschneiden und werfen sowie nachtesten.
- Resonanztestung durch Vorbeugen am Stuhl: Brustgurt- und Bauchgurt prüfen und aufschneiden sowie nachtesten.
- Oberschenkelgurt und Fußfesseln aufschneiden, Metallschuhe mit rotem Laser lösen und Füße aus den Metallschuhen herausnehmen sowie nachtesten.
- Kinesiologische Nachtestung auf „Elektrischer Stuhl“

Casuistik:

Diese Casuistik beschreibt die aurachirurgische Verbindung zwischen dem karmischen Muster des „elektrischen Stuhls“ und der Elektrosmogbelastung. Die potenziellen Auswirkungen von Elektrosmog auf das Wohlbefinden der Bevölkerung sind schwer abschätzbar, da es ganz offensichtlich große interindividuelle Unterschiede gibt, die eine einheitliche Aussage nicht zulassen. Durch statistische Evaluation, z. B. von Schlafstörungen und deren Veränderungen während der vergangenen Jahre, können jedoch valide Rückschlüsse auf den Einfluss von Elektrosmog gezogen werden.

In letzter Zeit gibt es immer wieder erschütternde Publikationen in medizinischen Fachzeitschriften, aber auch in der Tagespresse, die über das Problem der geradezu explosiv zunehmenden Schlafstörungen berichten. In einem im Münchner Merkur 2013 erschienenen Artikel „Der Traum vom Durchschlafen“ beschreibt der Autor Tassilo Pritzi, dass 50% der deutschen Bevölkerung nachts ungewollt wach liegt und dass 15% der Bevölkerung ohne Schlafmedikation nachts gar nicht mehr zur Ruhe kommt.

Die folgende Casuistik beschreibt die Situation exemplarisch: Patient, männlich, 50 Jahre alt, selbst Aurachirurg, schlank und sportlich, kommt in die Behandlung in einem deutlich reduzierten Allgemeinzustand. Anamnestisch gibt er an, dass er seit etwa 3 Monaten unter erheblichen Schlafstörungen leidet, die fortlaufend zunehmen. Nachdem er vor 3 Monaten wenigstens noch einige Stunden habe schlafen können, sei dies nun gar nicht mehr möglich. Früher habe er immer sehr gut geschlafen, jeweils mindestens 8 Stunden und sei auch sehr leistungsfähig und sportlich gewesen, was derzeit gar nicht mehr möglich sei. Der Puls wurde immer schneller, er habe dauerhaft eine Tachykardie (Herzrasen) mit einem Puls von 130 Schlägen pro Minute, meistens abends beginnend, was dann die ganze Nacht anhalte und ihn um den Schlaf brächte. Auch der Blutdruck sei angestiegen, was er von früher nicht kenne, da habe er immer normale Blutdruckwerte gemessen. Nachts habe er unruhige Beine (restless legs) sowie Parästhesien in den Armen und den Beinen (Pelzigkeit mit elektrisierenden Gefühlen). Abends gehe er bleiern müde ins Bett, fühle sich innerlich geradezu „aufgeladen“ und unruhig, komme dann nur mühsam in den Schlaf, um nach ca. 5 Minuten ganz akut durch einen „Schauer“ aus dem Schlaf gerissen zu werden. Eine Art elektrischer Stromschlag, der durch seinen ganzen Körper fahre, verbunden mit Übelkeit und erheblichem Drehschwindel. Morgens könne er nur erschöpft aufstehen und er fühle sich auf Grund der nächtlichen Unruhezustände in keiner Weise erholt.

Die fachärztliche Untersuchung durch einen Kardiologen habe erschreckende Befunde ergeben: Sinustachykardie im 24-Stunden-EKG mit 130-140 Schlägen pro Minute, ST-Streckensenkungen als Zeichen einer bereits beginnenden myokardialen (Herzmuskel) Durchblutungsstörung im Endokardbereich (Herzinnenwand), arterielle Hypertonie von 160/100, manifester Diabetes mellitus mit Blutzuckerwerten von 260 mg/dl (die letzte Kontrolluntersuchung im Jahr 2012 und somit 9 Monate vor dem Ereignis hatte noch normale Blutzuckerwerte ergeben). Auf Grund der ST-Streckensenkungen im EKG wurde eine Herzkatheteruntersuchung durchgeführt, die jedoch einen unauffälligen Befund ergab, insbesondere keine Hinweise auf eine KHK (koronare Herzkrankheit), wobei die Engstellung der Herzkranzgefäße auffällig waren. Der Kardiologe haben die Einnahme eines Betablockers empfohlen, außerdem die fachärztliche Behandlung des Diabetes mellitus.

Auf die Frage, was sich an Lebensumständen in den letzten Monaten verändert habe, gibt der Patient an, er sei vor fünf Monaten mit seinem Büro umgezogen. Daraufhin erfolgt eine Strahlenmessung durch einen Fachmann am Arbeitsplatz, welche die Erklärung für die plötzlich aufgetretenen, gesundheitlichen Beschwerden darlegt: Es zeigen sich elektromagnetische Feldstärken am Arbeitsplatz von bis zu 30.000 Mikrowatt pro Quadratmeter ($\mu\text{W}/\text{m}^2$), die eine erhebliche Überschreitung des durch Baubiologen empfohlenen Grenzwertes in Höhe von $10 \mu\text{W}/\text{m}^2$ darstellen. Was war passiert? Im alten Büro waren sämtliche Telefone und Internetanschlüsse noch

verkabelt gewesen, durch den Umzug ins neue Büro hatten sich bautechnische Probleme ergeben, welche das Verlegen von entsprechenden Kabeln sehr aufwendig gemacht hätte. Entsprechend wurde die Installation von drahtlosen Systemen entschlossen: im einzelnen DECT-Telefone und ein WLAN-System mit einem zentralen WLAN-Router und diversen Repeatern in den jeweiligen Räumen. Außerdem finden sich noch diverse externe Strahlenquellen, z. B. ein sehr aggressives DECT-System in der darunterliegenden Wohnung, zusätzlich noch 12 WLAN-Systeme aus der Umgebung (andere Firmen und Privatpersonen aus dem gleichen wie auch aus umgebenden Gebäuden) sowie 5 Mobilfunkmasten, die aus verschiedenen Richtungen durch das Dach des Dachgeschossbüros einstrahlen.

Dem Patienten wird geraten, alle Drahtlossysteme zu entfernen und wieder auf verkabelte Systeme umzurüsten. Darüber hinaus werden die Wände des Büros mit Graphitfarbe gestrichen sowie geerdet und dadurch elektromagnetisch abgeschirmt. Diese Maßnahmen bringen jedoch nur einen Teilerfolg, die vielfältigen Strahlenquellen lassen sich nach wie vor nicht ausreichend abschirmen, es findet sich immer noch ein Strahlenrestwert in der Feldstärkenmessung in Höhe von $10 \mu\text{W}/\text{m}^2$. Daraufhin zieht der Patient aus dem Büro aus und nimmt ein anderes im Erdgeschoß, wodurch sich die Einstrahlungen von vornherein deutlich reduzieren. Sämtliche Telekommunikationssysteme sind verkabelt, welche schließlich in Kombination zu erträglichen Werten führen.

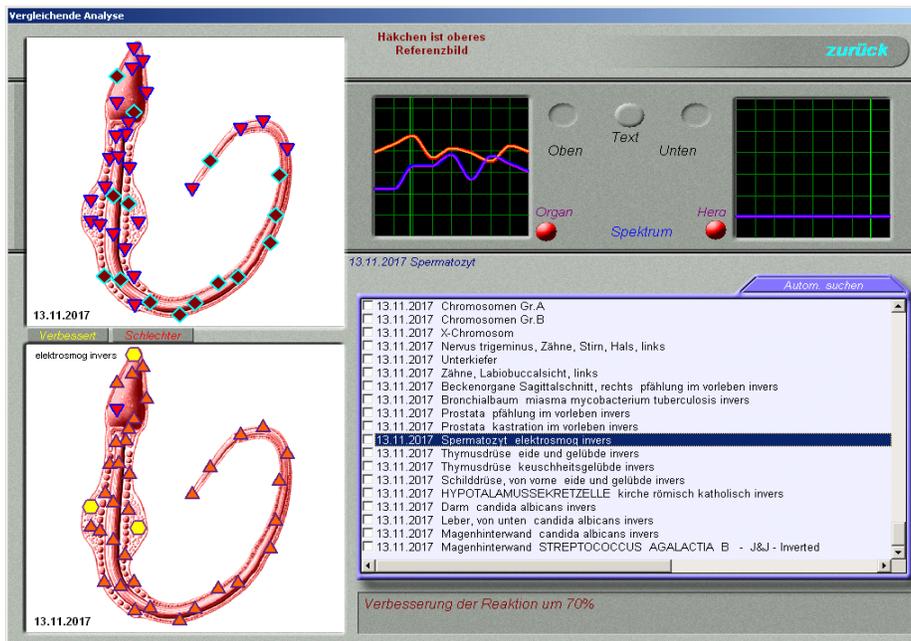


Abb. 1: Spermatozyten: Schwere energetische Störung, bei Invertierung von „Elektrosmog“ Verbesserung der Reaktion um 70%.

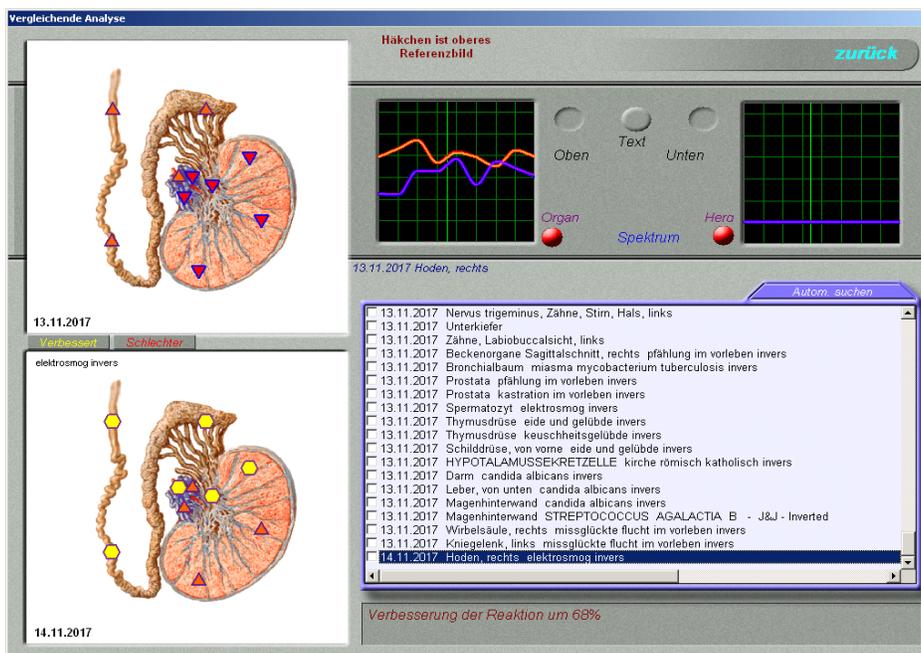


Abb. 2: Hoden rechts: Energetische Störung, bei Invertierung von „Elektrosmog“ Verbesserung der Reaktion um 68%.

In der aurachirurgischen Diagnostik wird auf das karmische Muster des „elektrischen Stuhls“ untersucht. Dabei ergeben sich geradezu frappierende Ergebnisse, die insofern besonders interessant sind, dass der Patient in den USA geboren wurde. Außerdem berichtet der Patient, dass er im Alter von 14 Jahren einen Dokumentarfilm über die USA gesehen habe, der in den 1970-er Jahren im Kino lief. In diesem Film seien schockierende Originaldarstellungen von Exekutionen auf dem elektrischen Stuhl zu sehen gewesen. Differentialdiagnostisch wäre auch an einen Blitzschlag in einem Vorleben zu denken.

Nach vollständiger Entfernung sämtlicher Drahtlossysteme im Büro und zu Hause erholt sich der Patient über die folgenden 3 Monate wieder. Die Schlafstörungen verschwinden ebenso wie der Diabetes mellitus, die arterielle Hypertonie sowie die Tachykardie, ohne jegliche Medikation. Der Allgemeinzustand ist gut und der Patient kann wieder Sport treiben und seinen sonstigen Tätigkeiten in gewohnter Weise nachkommen.

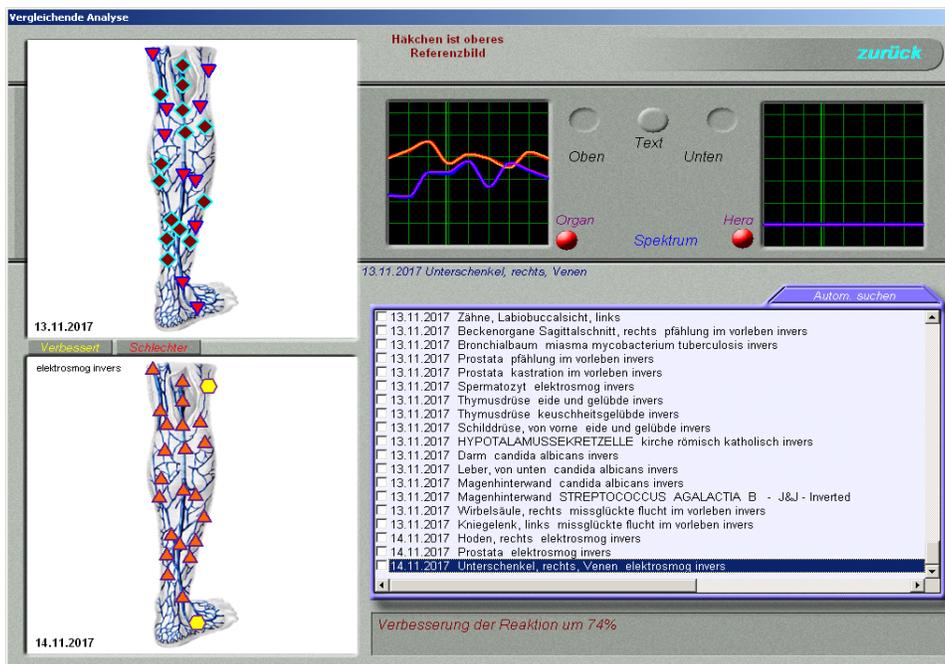


Abb. 3: Unterschenkel rechts: Energetische Störung, bei Invertierung von „Elektrosmog“ Verbesserung der Reaktion um 74%. Es handelt sich um einen 20-jährigen Patienten, der seit Monaten über ein Ziehen in den Beinen klagt, ohne bislang eine ärztliche Erklärung dafür gefunden zu haben.

Ganz offensichtlich schädigt Elektrosmog menschliches Drüsengewebe und elektrische Systeme wie den Sinusknoten im Herz. Darüber hinaus sind Vasospasmen (Spasmen der Koronargefäße) typisch, die im schlimmsten Fall zu einer sogenannten Prinzmetal Angina und letztlich zu einem Herzinfarkt führen können.

Der Organismus hat die Eigenschaft, sich mit elektromagnetischer Strahlung aufzuladen, um sich dann während der Nacht durch myoklonusartige Zuckungen wieder zu entladen. Diese Entladungen sind sehr unangenehm und führen zu Übelkeit, Drehschwindel und Herzrasen. Insofern ist es fraglich, ob das alleinige Ausschalten von WLAN während der Nacht das Problem löst, zumal die Aufladungen während des Tages erfolgen und nachhaltig bestehen bleiben, um dann erst mit einem zeitlichen Versatz die beschriebenen Probleme mit den nächtlichen Entladungen zu verursachen. Die Verbindung zwischen Elektrosmog und dem karmischen Muster des elektrischen Stuhls ist aurachirurgisch beschrieben und führt bei Auflösung zu einer entsprechenden Verbesserung der Symptomatik.