



## **Masterclass Biorésonance RAYONEX**

**par Karine SCHUSSMANN**



## **Micro-organismes pathogènes et Systèmes d'organes**

organisée par la Société Panthérapeutique – FRANCE

Organisation : Médéric Degoy

Traduction : Gaby Harms

Minutes : Colette Gaulier-Hême

Relecture : Caroline Le Men

Ces minutes de formation sont liées à la vidéo disponible sur

[www.journeepro.fr](http://www.journeepro.fr)

**Document strictement personnel, lié à la participation à une formation  
ne peut être rediffusé**

## Table des matières

Masterclass Biorésonance RAYONEX .....	1
Micro-organismes pathogènes .....	1
Recommandations pour effectuer tests et séances : .....	4
Pour l'organisation de cette formation : .....	4
Trouver les micro-organismes pathogènes perturbateurs est .....	5
I – APPAREIL DIGESTIF.....	5
Programme 70.19 (Organes de la digestion).....	5
Il est donc important de chercher et de trouver la provenance de ces acides.....	6
APPORT ALIMENTAIRE.....	6
Les VIANDES.....	6
Les OEUFS / Les PRODUITS LAITIERS / Les CÉRÉALES.....	6
Le SUCRE.....	6
Les BOISSONS.....	6
Revue des pathogènes de la classification RAYONEX.....	7
C'est au niveau de la bouche que la colonisation des bactéries commence. ....	7
Il ne pas oublier que la flore intestinale produit une grande partie de nos défenses immunitaires. .....	7
Les autres pathogènes.....	8
Les 3 suivants concernent les salmonelles : BACTÉRIE.....	8
C'est une infection qui vient de l'extérieur aussi, mais les cas sont assez rares.....	8
Répartition en groupes de 3-4 personnes pour séances de test réel .....	11
Test sur une volontaire.....	11
Début du test.....	12
Peut-il y avoir un autre virus ?.....	12
Mise en pratique dans les groupes de travail.....	14
Test sur une nouvelle patiente au préalable par Karine SCHUßMANN.....	14
II – VOIES RESPIRATOIRES SUPÉRIEURES.....	14
Programme 70.16.....	14
Par contre, en Biorésonance, il existe des fréquences pour les traiter.....	15
Les virus herpès et les moisissures peuvent provoquer de l'arthrite également.....	16
III SYSTÈME PULMONAIRE.....	17
Etude de cas : Alain.....	18
La recherche est orientée dès le départ sur le système génital masculin.....	18
Ici, la recherche continue sur les bactéries, avec le programme 70.23.....	19
Recherche des Bactéries pathogènes.....	19
Il est important de bien regarder le mouvement de Rayotensor.....	19
Seuls les virus que l'on veut tester sont enlevés. ....	19
Recherche sur les virus pathogènes.....	19
Le groupe Bactéries est enlevé.....	20
Le groupe des Champignons est enlevé. ....	20
L'ampoule du groupe des Parasites est enlevée.....	21
Au niveau de la cellule.....	22
Voir dans quel système d'organes du corps il y a des pathogènes.....	22
Reprise de l'Étude de cas de Alain, testé hier avec le Polar 1000.....	23
Première séance-type d'un patient.....	24
Retour au cas d'Alain.....	25

Question : teste t-on également la zone du sacrum ?.....	26
Examen du haut vers le bas de tous les os, à partir de la base du crâne.....	26
Il n'est pas nécessaire de regarder en détail, le programme traite tout le haut du corps.....	27
Les pathogènes trouvés auparavant sont laissés, en plus les bactéries. ....	27
Les streptocoques viennent souvent ensemble au niveau des 3 souches : .....	28
La valve est assez atteinte mais encore une harmonisation possible.....	29
Inspection des poumons.....	29
Exploration au niveau des voies respiratoires.....	29
Tous ces symptômes indiquent qu'il y a des causes en arrière-plan.....	30
Exploration au niveau de la tête.....	30
Yeux : rien .....	30
Exploration au niveau du système nerveux.....	30
Un symptôme peut bien souvent avoir plusieurs causes.....	32
Plan thérapeutique pour Alain.....	33
Une erreur à ne pas commettre : .....	33
C'est pour cette raison qu'il faut traiter en même temps tous les systèmes d'organes.....	33
Programme thérapeutique en détail.....	34
Posologie RAYOBASE.....	34
Suite du Protocole complet de traitement de notre étude de cas.....	35
Nous avons donc ajouté des fréquences qui empêchent la prolifération des cellules dégénérées. .....	35
Remarque.....	36
Il faut tester les draps-housse à la maison, pour être sur/sûre qu'ils ont la bonne polarité.....	36
Les Nouveaux Programmes.....	36
Programme spécifique pour la thyroïde : le 70.54.....	36
Programme pour la Dengue : 70.55.....	37
Programme Modification de la structure cellulaire : 70.57.....	37
Problème de la perte des informations sur les Rayotabs.....	37
Pathogènes à rechercher en priorité dans chaque programme.....	38
Il n'est pas aisément possible de savoir systématiquement quels pathogènes rechercher. ....	39
Question : en ce qui concerne le psoriasis ?.....	39
Rien de spécial à signaler.....	41
Fin de FORMATION.....	43
Tous nos remerciements à Karine Schumann pour la transmission .....	44

**Samedi 14 juin 2014**

Karine SCHUBMAN est Naturopathe et Thérapeute en biorésonance depuis plus de 13 ans, et travaille aujourd'hui à MELBECK en ALLEMAGNE.

Concernant la Biorésonance, Karine SCHUBMANN a, quant à elle, commencé avec un ancien modèle d'appareil. Elle n'a jamais fait de publicité ; les clients ont eu connaissance des séances en Biorésonance qu'elle proposait par le bouche à oreille ; et aujourd'hui beaucoup de patients ont obtenu de très bons résultats. Ils sont venus à elle parce qu'ils avaient entendu parler de ces réussites thérapeutiques, et c'est ce qui a fait son succès.

C'est dans ce sens, et afin qu'il en soit de même également pour tous les thérapeutes ici présents, qu'elle souhaite transmettre ses connaissances et son expérience.

Aujourd'hui, elle a 14 machines, et 4 personnes qui l'assistent et travaillent avec elle à l'application des protocoles. Depuis peu, sa fille, qui est elle aussi Naturopathe, travaille avec elle.

Recommandations pour effectuer tests et séances :

- bien éteindre tous les portables,
- retirer tous les bijoux métalliques autour du cou et des poignets, ainsi qu'autour des doigts.

Pour l'organisation de cette formation :

- une large partie théorique a tout d'abord été abordée,
- ensuite, des tests ont été effectués par groupe de trois personnes : une personne effectuant les tests, une seconde étant testée, la troisième prenant en notes les résultats des tests.

Cette formation a pour but de permettre de maîtriser la méthode pour tester une personne grâce à l'ensemble du set d'ampoules de test comprenant l'ensemble des micro-organismes pathogènes.

C'est uniquement avec le Polar et ce set d'ampoules de test que l'on peut effectuer **un**

**diagnostic précis.** Sans déterminer précisément quels sont les pathogènes dans l'organisme responsables des maux de la personne, il est difficile d'en connaître les causes.

**Trouver les micro-organismes pathogènes perturbateurs est une condition élémentaire du succès de la thérapie.**

## **I – APPAREIL DIGESTIF**

### **Programme 70.19 (Organes de la digestion)**

Toutes et tous ont pu recevoir des patients qui ont eu des désagréments au niveau digestif : des douleurs abdominales, des ballonnements, des aigreurs d'estomac, de la constipation, de la diarrhée, etc. Et qui par la suite, ont peut-être développé des intolérances alimentaires diverses, notamment des intolérances au fructose, au glucose ou encore au gluten.

Ces manifestations ne sont pas un diagnostic en soi, mais des inflammations au niveau de la sphère intestinale, qui peuvent signaler par exemple des maladies inflammatoires telles que la maladie de Crohn, ou encore la rectocolite hémorragique.

Ces maladies n'étant pas un diagnostic précis mais un ensemble de symptômes, elles demandent à établir un diagnostic détaillé de toutes les causes, qui peuvent être multiples.

Une des causes principales de ces symptomatologies est le plus souvent **l'acidification de l'organisme.**

Chaque système d'organes fonctionne dans un milieu aux caractéristiques précises (principe d'homéostasie).

Le pH de l'intérieur de l'organisme humain est quant à lui de 7,5.

Le liquide amniotique a un pH de 7,4. C'est dans ces conditions biologiques que notre vie débute.

Aujourd'hui les cosmétiques sont développés avec un pH de 5 ; cependant Karine SCHUBMANN pense que cela n'est pas adéquat, car ce n'est pas la valeur naturelle du pH de la peau.

Effectivement, quand on effectue une mesure de pH sur la peau, la mesure nous donne le plus souvent une valeur de 5, mais il est fort possible que celle-ci soit due aux substances acides évacuées par la peau.

Si l'on n'apporte pas assez de bases, et trop d'acides à notre corps, alors il faut bien évacuer ceux-ci quelque part ; le premier et principal émonctoire est la peau.

Parfois aussi, ces acides sont stockés dans le tissu conjonctif, et encore dans les muscles, mais le premier endroit où ils sont tout d'abord retrouvés est bien sûr la sphère intestinale.

Il est donc important de chercher et de trouver la provenance de ces acides.

## **APPORT ALIMENTAIRE**

On distingue DEUX GROUPES d'ALIMENTS, qui, quand ils sont digérés, produisent donc soit des BASES, soit des ACIDES.

### Les VIANDES

Un premier groupe d'aliments producteurs d'acides est **le groupe des viandes**, avec en tête le porc et le bœuf. La volaille est beaucoup moins acidifiante.

### Les OEUFS / Les PRODUITS LAITIERS / Les CÉRÉALES

Les produits comme les œufs et tous les produits laitiers sont également acidifiants, auxquels s'ajoutent tous les types de céréales. Les céréales complètes le sont cependant beaucoup moins.

La fabrication de la farine à base de céréales complètes permet la conservation de l'enveloppe du grain, qui a alors un effet tampon et diminue l'effet acidifiant lors de la digestion de celle-ci. Les céréales complètes sont donc un peu acidifiants, mais pas trop.

Par contre, toutes les céréales raffinées (et tous les produits dérivés : farines blanches, comme tous les produits préparés à base de ces farines : pâtes blanches, pain blanc, pâte à pizza, gâteaux, etc. ...), sont très acidifiants.

### Le SUCRE

La consommation du sucre a nettement augmentée depuis l'après-guerre et l'industrie agro-alimentaire introduit du sucre dans des aliments où on ne soupçonne absolument pas la présence.

Par exemple, dans le ketchup, la charcuterie, les saucisses et dans toutes les sucreries, pour enfants comme pour adultes.

### Les BOISSONS

Les boissons comme le café, le thé noir et même le thé vert, et bien sur l'alcool apportent des acides dans le corps. Comme la plupart des personnes ingèrent beaucoup de ces boissons, le taux d'acides dans le corps est important.

En ingérant tous ces produits, le taux d'acides dans le corps augmente largement. Il est donc nécessaire de neutraliser ces acides, notamment en mangeant des aliments

alcalins : fruits, légumes, petit lait, lait de vache non-dénaturé.

Il vaut mieux manger des pommes de terre que du riz blanc, car le riz blanc est très acidifiant.

Le riz complet se situe en valeur autour de 12, le riz blanc à 39,1 sur une échelle de 0 à 40 : c'est un des aliments les plus acidifiants.

La plupart des cas, lorsqu'il y a une forte acidification chez un patient, la cause en est l'alimentation.

Dans certains cas, cela peut aussi être des parasites, mais la plupart du temps, c'est bien l'alimentation qui est en cause.

## Revue des pathogènes de la classification RAYONEX

### **A l'intérieur de la cavité buccale**

C'est toujours par la bouche que l'on commence, et là, très souvent, des levures et bactéries sont retrouvées. Celles-ci ont besoin d'un milieu acide pour proliférer.

C'est au niveau de la bouche que la colonisation des bactéries commence.

L'on retrouve aussi souvent des levures au niveau de l'œsophage, ainsi que dans l'estomac, où, même dans ce milieu très acide, et malgré ce pH naturellement très bas, les levures survivent.

Lorsque des patients se plaignent de reflux gastriques : c'est également que l'estomac est trop acide.

Reprenons la liste des agents pathogènes susceptibles d'être retrouvés dans le système digestif, et rappelons leur nature : bactérie, virus, ou parasite.

### **20.69 Helicobacter pylori : BACTÉRIE**

Une des bactéries que l'on retrouve le plus souvent dans le système digestif.

Elle est retrouvée dans l'œsophage, mais le plus souvent dans l'estomac, et par la suite, elle se répand partout dans l'organisme.

Quand il y a une forte infestation à helicobacter, ces bactéries peuvent monter jusque dans la cage thoracique, et peuvent s'insinuer jusque dans le péritoine, et même dans la musculature du thorax. C'est une bactérie très mobile.

Souvent sur un terrain très acide, la prolifération pathogène commence avec cette bactérie, helicobacter pylori, mais d'autres bactéries viennent s'y joindre ensuite très facilement ; tout simplement parce que l'acidification ouvre la porte aux bactéries pathogènes.

Il ne pas oublier que la flore intestinale produit une grande partie de nos défenses immunitaires.

Cependant, l'acidité détruit celle-ci, et il est alors probable que d'autres infestations surviennent par la suite et en aggravation.

Cette bactérie se transmet d'être à être humain. Ainsi, si un patient en est débarrassé après un traitement, puis qu'il revient de nouveau avec le développement de cette bactérie dans son organisme, il est alors fortement conseillé de tester aussi le partenaire de vie, en plus du fait qu'ils mangent tous les deux, à priori, de la même façon.

### Les autres pathogènes

#### 21.11 Enterobacter aerogenes : BACTÉRIE

Il n'est pas retrouvé très souvent, mais une fois qu'il est là, il peut attaquer d'autres systèmes d'organes, au-delà de l'appareil digestif, dans lesquels on le retrouve alors.

#### Les 3 suivants concernent les salmonelles : BACTÉRIE

##### 21.19 Salmonella enteridis (salmonellose)

##### 21.20 Salmonella paratyphi (fièvre paratyphoïde)

##### 21.21 Salmonella typhi (fièvre typhoïde)

Deux de ces souches se retrouvent souvent en même temps, parfois trois. La transmission d'être humain à être humain est impossible.

Elles n'ont rien à voir avec l'acidification, mais celle-ci peut en favoriser l'installation. Il s'agit donc ici d'une infection, souvent due à de la viande de poulet mal cuite, ou encore amenée par les œufs.

Cette bactérie par exemple peut aisément se retrouver dans les desserts comme le tiramisu, avec un terrain favorable dans un environnement à température élevée.

Les patients atteints manifestent alors diarrhées, vomissements et une asthénie très prononcée.

Chez les enfants, on constate également déshydratation. Il y a donc souvent des cas en été.

#### 21.23 Shigella dysenteriae : BACTÉRIE

C'est une infection qui vient de l'extérieur aussi, mais les cas sont assez rares.

#### 22.78 Norovirus : VIRUS

C'est un virus qui se répand sous forme d'épidémie, par vague, une fois dans l'année. Il peut provoquer diarrhées et vomissements. Les enfants sont aussi souvent infectés ;

alors encore une fois, il faut être vigilantes et vigilants à la déshydratation ; il est parfois même urgent que la personne se rende à l'hôpital pour une perfusion.

#### 23.56 Virus rota : VIRUS

A la suite de celui-ci, il faut rajouter (absent du livret joint à la formation) :

#### 23.55 Rétrovirus : VIRUS

Ces deux virus sont souvent retrouvés en l'occurrence chez des patients déjà perturbés au niveau immunitaire.

#### 24.13 Gyrodactylus : PARASITE

Il est absorbé au travers de la nourriture. Il peut provoquer des spasmes intestinaux, avec un fort sentiment de douleur, plutôt qu'une envie de vomir.

#### 24.21 Ascaris mégalocéphale : PARASITE

Il s'agit d'une sorte de vers, dont on absorbe les œufs présents sur les aliments, au travers des salades notamment.

Les œufs se développent dans les intestins, sous forme de vers filiformes. Ceux-ci déposent des larves au niveau des poumons.

Quant un patient tousse, il faut penser à vérifier la présence de ce parasite.

Sur internet, il est montré une image d'un chien qui tousse des vers ; cela peut arriver pour des individus très infestés également.

#### 24.23 Enterobius vermicularis : VERS PARASITES

Il est relativement rare, et se retrouve encore une fois chez des patients présentant déjà une forte problématique immunitaire.

#### 24.28 Oxyures : VERS PARASITES

Il s'attrape dans les bacs à sable où jouent les enfants. Si l'enfant est infecté, l'infection peut facilement passer à toute la famille.

Souvent, ces vers migrent dans le rectum, y déposent leurs œufs que l'on retrouve dans les sous-vêtements et dans les draps. Il faut alors impérativement laver à haute température, faire bouillir, tout ce linge. On les retrouve souvent dans les excréments des animaux domestiques.

#### 24.31 Strongyloides : VERS PARASITES filiformes

Il est rare mais peut provoquer une infection grave au niveau du cœur, notamment chez des personnes déjà immunodéprimées.

#### 25.54 Eurytrema pancreaticum : PARASITE

Il est ici dans ce livret, présenté au niveau des organes de la digestion, alors qu'il se trouve uniquement dans le pancréas. Mais si le patient a déjà un système immunitaire faible, il peut alors migrer dans le duodénum et l'intestin grêle.

On le retrouve donc dans un autre programme systémique PANCREAS dans les programmes du POLAR 1000.

#### 24.56 Fasciolopsis buski : PARASITE

C'est un parasite que l'on retrouve souvent.

Il est ingéré au travers des aliments. Il se retrouve d'abord dans le côlon sigmoïde, là où il cause le plus de dégâts. C'est une sangsue, qui se pose sur les muqueuses, suce le sang et provoque des lésions à ces endroits-là. Il remonte tous les intestins et est retrouvé dans les cas extrêmes dans l'estomac.

Quand il migre, il provoque beaucoup de lésions, et constitue donc un important facteur d'inflammation.

(24.56 par exemple peut se retrouver aussi dans les organes génitaux. La mise à jour sera bientôt dans les programmes Rayonex, intégrant ces dernières modifications, où il sera inclus dans les programmes 70.22 et 70.23. Il est également possible de tester l'ampoule 24.56 lors de l'investigation au niveau des organes génitaux des patientes).

Toutes ces causes, Helicobacter, levures, acidité, destruction de la flore intestinale, toutes ces lésions importantes et récurrentes provoquées par ces parasites, peuvent à la longue provoquer le cancer. Bien souvent dans la dernière partie de l'intestin, là où les cancers se développent en tout premier lieu.

On peut sauver l'anus, en effectuant une ablation d'une partie de l'intestin mais parfois il est déjà trop tard.

Si vous trouvez ce parasite, il faut continuer de tester parce qu'il y a sûrement autre chose.

L'endroit où il se pose ne s'arrête pas là, il migre aussi dans la périphérie des premières localisations. Il faut donc dans ce cas tester le périnée, et toute la musculature abdominale inférieure.

Il faut aussi tester la colonne vertébrale et le sacrum, ainsi que les lombaires, les disques intervertébraux au niveau lombaire, les organes génitaux féminins et la prostate (l'inflammation de la prostate peut être provoquée par ce parasite).

Les troubles hormonaux chez les femmes peuvent être dues à ce parasite, il faut donc bien tester tout ce qui se trouve autour.

Il se retrouve très souvent chez les patients atteints de la maladie de Crohn et de la recto-colite hémorragique.

#### 24.58 Gastrophylax elongatus : BACTERIE

Il a été par erreur inscrit dans les parasites dans la classification Rayonex.  
Il est très souvent retrouvé ; c'est un pathogène qui adore le milieu acide, raison pour laquelle il est très souvent retrouvé.

24.63 Schistosoma haematica : PARASITE

24.64 Schistosoma mansoni : PARASITE

Le couple Schistosoma haematica et mansoni souvent présents en même temps. C'est sous la forme de vers qu'ils infestent l'appareil digestif. Il est important de bien les traiter, car ils déposent également leurs œufs. Le programme Rayonex N°70.19, traite les deux : les parasites et les œufs en même temps. Ils atteignent les reins et la vessie, et sont également retrouvés parfois dans les organes génitaux.

24.84 Taenia saginata

24.85 Taenia solium

Deux ténias : PARASITES (vers solitaire)

Heureusement, on les retrouve moins souvent qu'auparavant car l'hygiène s'est énormément améliorée.

25.35 Naegleria fowleri : PARASITE

Il est très souvent retrouvé chez les patients présentant une forte acidification de l'organisme.

Ce sont les pathogènes retrouvés le plus souvent ; Mme SCHUBMANN a rarement retrouvé d'autres souches.

### **Répartition en groupes de 3-4 personnes pour séances de test réel**

Il est essentiel d'être en bonne santé soi-même, d'avoir un bon équilibre acido-basique (de contrôler l'acidification de son organisme), d'éviter d'avoir des perturbations dues à l'électrosmog, ainsi que d'avoir un déséquilibre au niveau des polarités.

Il faut penser que vous êtes l'amplificateur de la machine ; les résultats seraient faussés si vous n'êtes pas en bonne santé.

Si vous avez des spectres de fréquence qui sont déséquilibrés, vous allez renforcer ce déséquilibre dans les mesures de test.

### **Test sur une volontaire**

Ne pas oublier de retirer les bijoux autour du cou et des poignets (ici, test avec et ensuite sans, afin de montrer la modification de la mesure).

Chez les femmes la partie droite du corps a la polarité -, et la partie gauche, la polarité

+ . C'est la différence entre le + et le - qui provoque le mouvement du Rayotensor.  
Si vous souhaitez porter un collier, Rayonex a fabriqué un petit maillon intermédiaire en plastique à placer sur le collier, qui évite que celui-ci se comporte en circuit fermé.  
C'est la même chose avec les anneaux autour des doigts.

### **Début du test**

Le set d'ampoules comporte toutes les ampoules des micro-organismes pathogènes.  
Chaque ampoule contient 1 puce dans laquelle se trouve le spectre de fréquence d'un agent pathogène. Cette puce ne peut être effacée - contrairement au Rayotabs par exemple - le spectre de fréquence ne peut être détruit.

Les ampoules rouges comportent les bactéries. Et la première ampoule située en haut à gauche du coffret regroupe l'ensemble des bactéries, soit tous les spectres de fréquence de toutes les autres ampoules.

Les ampoules vertes sont pour les virus.

Les parasites se trouvent dans les ampoules jaunes.

Et comme pour le groupe des bactéries, la première ampoule située en haut à gauche de chaque groupe contient l'ensemble des virus pour l'ampoule verte et l'ensemble des parasites pour l'ampoule jaune.

Pour commencer un test, placer les ampoules comportant tous les spectres de fréquence dans le gobelet prévu à cet effet.

Lors du test, vous trouvez qu'il y a par exemple une pathologie au niveau des glandes parotides. Dans ce cas, il faut tester la présence d'une bactérie. Cependant, il n'est pas possible de savoir si cette bactérie se trouve dans l'oreille.

Donc d'abord, on regarde s'il y a des agents pathogènes, et ensuite, on détermine dans quelle direction ils peuvent proliférer, et quel agent pathogène est responsable plus précisément.

Avec l'expérience, il est de plus en plus facile de déterminer quel pathogène risque de se retrouver à un endroit donné.

Ici, il y a des virus **car il y a rotation du Rayotensor**.

Quand on a trouvé un problème au niveau de la glande parotide, en mettant l'ampoule contenant tous les spectres de fréquence des virus, on a alors neutralisé l'effet perturbateur de tous les virus. Mais il y a une rotation, donc il y a forcément l'un d'entre eux parmi tous, qui provoque la perturbation.

Peut-il y avoir un autre virus ?

Non. Dès qu'il y a rotation, il ne peut pas y avoir d'autres agents pathogènes dès lors.

Ensuite, on enlève l'ampoule de tous les virus, et le mouvement linéaire reprend. Il faut alors procéder au test virus par virus quel est le virus présent en particulier.

Ici, c'est le virus d'Epstein-Barr qui est détecté : le mouvement de rotation se met en place. Un autre virus est exclu.

Ce virus d'Epstein-Barr se retrouve souvent pour la première fois à l'adolescence vers

13-14 ans. Il est également possible de le retrouver plus tard à l'âge adulte, mais la première infection a eu lieu lors de l'adolescence.

En retirant comme souvent les amygdales à cet âge, on supprime la possibilité au système immunitaire de pouvoir se défendre contre ce virus et le problème est retrouvé à l'âge adulte.

Il peut aussi migrer dans d'autres endroits.

Ici, il est intéressant de demander à la patiente si elle est fatiguée. Elle l'a souvent été, mais aujourd'hui, la fatigue a disparu. L'explication en est peut-être que le système immunitaire a récupéré depuis.

Souvent, il y a des patients qui ont des troubles au niveau de la glande salivaire. Ici, ce n'est pas le cas. L'œsophage est testé.

Il est important de tester l'équilibre acido-basique (avec l'ampoule Rayobase) de la personne avant, et le résultat est immédiat : la patiente/le patient sait tout de suite que ce produit va l'aider.

Si ce déséquilibre subsiste, il est très difficile d'éliminer les pathogènes. Il faut alors assainir le terrain.

Il y a là aussi un problème au niveau de l'estomac, avec de l'acidité anormale. Il faut d'abord assainir le terrain ; s'il y a de l'acidité à ce niveau-là, il y a aussi une problématique de pathogène.

L'ensemble des bactéries est testé, sachant que l'on retrouve très souvent *Helicobacter pylori* au niveau de l'estomac. Le test est positif avec *Helicobacter*. Il n'y a rien d'autre (la rotation du Rayotensor nous le montre). Si la colonisation de la bactérie est importante, elle peut migrer dans le péritoine. Ici, c'est le cas, et la présence est ancienne.

Au niveau du duodénum (mouvement linéaire), il y a aussi présence d'*Helicobacter*.

Dans l'intestin grêle maintenant : il y a un mouvement rotatif également, mais le mouvement continuant, il y a aussi autre chose. L'ampoule d'*Helicobacter* est laissée, et l'on remet l'ampoule globale de toutes les bactéries : il y a alors un ou plusieurs autres pathogènes (rotation), qui s'ajoute(nt) à *Helicobacter*.

Dans la pratique, il faut retirer l'ampoule de bactéries générales, le mouvement linéaire revient alors. Et ensuite, il faut rechercher la présence d'autres bactéries. Un test est effectué avec *Gastrothylax elongatus* : effectivement sa présence est détectée.

La rotation continue lorsque l'on rajoute l'ampoule de toutes les bactéries, il n'y a donc que ces deux bactéries qui posent problème. Il n'y en a pas d'autres.

Pour vérifier, et être certain que les deux sont bien localisés à cet endroit-là, on enlève juste une ampoule, et on vérifie.

Dans l'intestin sont maintenant testées les villosités : un problème est détecté au niveau du gros intestin. Déterminons à quel endroit plus exact du gros intestin est présent le problème.

Le groupe général champignon est testé : un champignon s'est rajouté. Déterminons précisément lequel.

Le groupe ensemble des levures, et pas uniquement Candida albicans, est testé. Le programme 70.19 couvre tous les spectres de fréquence de levures.

**Attention, bien regarder la patiente/le patient qui ne doit avoir ni les jambes ni les mains croisées.**

## **Mise en pratique dans les groupes de travail**

Test sur une nouvelle patiente au préalable par Karine SCHUBMANN

S'il y a un problème d'électrosmog sur la personne et/ou de géopathie, alors il n'est pas possible d'effectuer une séance. Il faut d'abord régler/supprimer la perturbation géopathique.

C'est la base au niveau des tests, s'assurer qu'il n'existe pas ce genre de perturbation sur la personne.

Ici, il est possible que ce soit un problème avec une veine d'eau, qui sur-stimule la thyroïde.

Fautes et réseaux globaux engendrent eux aussi des perturbations.

Il est possible de palier à cela pour effectuer quand même les tests en posant une Rayotabs sur le thorax.

Précision supplémentaire concernant la protection avec le DUPLEX :

Il est très important lorsque vous branchez le duplex, que la prise soit branchée à la terre, afin de pouvoir constater une résistance de 5 ohms. Il faut bien s'assurer de cette valeur en testant sur place.

## **II – VOIES RESPIRATOIRES SUPÉRIEURES**

Programme 70.16

Ici sont listés tous les agents pathogènes que l'on peut trouver dans les voies respiratoires.

Il est important d'avoir à l'esprit que les allergies, dans ce contexte, ne sont qu'un symptôme.

Les personnes souffrant d'allergie, allergie au pollen, aux acariens, ont quasiment toutes deux types d'agents pathogènes : moisissures et virus herpès.

Il y a 6 souches de streptocoques, tous du règne bactérien, qui auparavant étaient traités par les antibiotiques ; mais il n'y en a plus que deux d'entre eux qui soient efficaces, et pour certaines souches, il n'y en a plus aucun.

1 - 20.11 Streptocoque A

2 - 20.12 Streptocoques bêta-hémolytiques, pour lesquels il n'y a plus d'antibiotiques efficaces ; ce sont des bactéries multi résistantes.

3 - 20.21 Streptococcus lactic, qui n'existe pas de manière isolée

4 - 20.22 Streptococcus mitis : le plus fréquent, qui se retrouve partout, dans divers systèmes

5 - 20.23 Streptococcus pneumoniae (pneumocoque)

6 - 20.24 Streptocoque pyogène (angine, ...)

20.19 Staphylocoque doré, qui est lui aussi très résistant. Lorsque les médecins parlent de bactérie résistante, ils parlent de staphylocoque doré.

Ces virus agissent par effet de groupe.

Il n'y a plus d'antibiotiques pour la plupart : ce sont des bactéries pathogènes devenues résistantes.

Par contre, en Biorésonance, il existe des fréquences pour les traiter.

20.67 Haemophilus influenzae, que l'on retrouve principalement lors de rhumes. En dehors de ce cas, on les retrouve rarement.

21.91 Bactéries laryngiales, ainsi nommées par Mr DENECKE, localisées sur les cordes vocales, retrouvées de plus en plus souvent ces dernières années

Ensuite, nous retrouvons des virus :

22.11 Adénovirus

22.12 Cytomégalovirus (CMV)

22.13 Virus d'Epstein-Barr, virus qui peut attaquer tous les systèmes d'organes, propriété assez rare pour un virus

22.15 Herpès simplex

22.17 Herpès zoster

Ces deux virus se retrouvent toujours ensemble. La présence de boutons au niveau de la bouche ne constitue que la première phase de l'infection. Ils sont très tenaces et le traitement nécessite plusieurs semaines de soins pour en arriver à bout.

Souvent les médecins ne voient que la corrélation entre herpès zoster et zona, mais l'herpès zoster est aussi invisible dans d'autres parties du corps. On le retrouve dans de nombreuses autres parties du corps, notamment les muscles, nous le verrons avec les programmes Rayonex.

23.81 Virus N.N. est le cinquième virus herpès. C'est Mr DENECKE également qui l'a détecté. Les patients atteints sont souvent très fatigués.

22.67 Coxsackie-Virus B1

22.68 Coxsackie-Virus B4

22.89 Coxsackie-Virus A-7

Ils ont été découverts dans un endroit qui s'appelle Coxsackie aux États-Unis. Il en existe au moins 15 ou 16 souches, mais actuellement, ce sont ces 3 souches qui sont retrouvées.

22.80 Rhinovirus, typique du nez qui coule

23.33 Myxovirus influenzae A et B : virus de la grippe

Ces deux virus sont retrouvés lors d'une grippe déjà bien installée, avec la présence de fortes douleurs, toutes les parties du corps étant très douloureuses.

23.19 HRSV : Human Respiratory Syncytial Virus (virus respiratoire syncytial humain)

Virus qui a été trouvé aux États-Unis, très puissant, retrouvé depuis 2 hivers, avec les caractéristiques de la grippe. Il ne reste pas que dans les voies respiratoires, il peut aller attaquer jusque la moelle épinière et le système immunitaire. Mme SCHUBMANN a mis au point un programme au point pour ce virus, qui sera inclus dans les prochaines mises à jour.

Les personnes atteintes sont très fatiguées, car il s'insinue dans la genèse des globules sanguins, alors en nombre insuffisant. La fatigue est ainsi compréhensible.

23.55 Rétrovirus, assez courant et pas trop puissant, retrouvés aussi dans les intestins

25.85 Parasites sanguins

Ils sont transmis par contact sanguin, au travers des piqûres d'insectes se nourrissant de sang (tiques, moustiques, puces etc. ...).

Les symptômes se manifestent par une grande facilité à se faire des bleus ; dans ce cas, il faut penser à ces parasites sanguins.

25.85 Pneumocystose carinii

C'est un parasite très puissant aussi, qui comme de nombreux parasites, sont ignorés par la médecine officielle, se manifestant par une toux sèche persistante, avec un peu de glaire, mais plutôt sèche, au début et à la fin du traitement. Tant que la toux est présente, il faut traiter. Il peut infester les poumons, la plèvre et tout autour, ainsi que dans les os et la moelle épinière.

Les virus herpès et les moisissures peuvent provoquer de l'arthrite également.

Il faut aussi penser au danger des moisissures dans les vieilles maisons, dans les laves-linges au sous-sol, spores de moisissures qui se transmettent au linge et qui sont

respirés, tout comme dans les draps (yeux, oreilles, infection se manifestant par une toux sèche). Il est important de regarder l'environnement, par exemple en effectuant une vérification avec un linge que l'on remet au patient, qu'il emporte à la maison et ramène ensuite. Les vêtements peuvent aussi être testés.

### **III SYSTÈME PULMONAIRE**

#### 70.17 Système pulmonaire

Le tableau est quasiment identique au système précédent, le 70.16 (Voies respiratoires supérieures).

20.49 La coqueluche est ajoutée ; elle se retrouve chez les enfants le plus souvent, mais aussi chez les adultes, avec une toux très sèche, nécessitant un traitement long.

#### 20.72 Légionella (Légionellose)

Cette bactérie se retrouve dans l'eau stagnante. C'est la diffusion des premières gouttes d'eau dans l'air, que l'on respire alors, qui entraîne la contamination.

#### 21.15 Klebsellia pneumoniae

Ces bactéries sont aussi souvent oubliées de la médecine officielle. Elles vont de paire avec les légionelloses.

#### 20.76 Mycobacterium tuberculosis (tuberculose)

C'est une bactérie qui faisait très peur au XIXème siècle, car provoquant une maladie entraînant la mort. Elle se présente avec un tableau clinique de toux persistante.

Il y a une recrudescence de cas actuellement et aujourd'hui encore, la médecine officielle n'a pas de test de détection précis.

Cette maladie présente différents symptômes ; certains patients toussent beaucoup, d'autres à peine, mais sont pourtant infectés. Quand la toux est vraiment tenace, la bactérie peut sortir des poumons, et remonter dans la trachée ; la contagion est alors maximale.

En Allemagne comme en France, la déclaration de cette maladie est obligatoire.

#### 21.86 Chlamydia trachomatis (trachome)

Elle se retrouve rarement dans la sphère respiratoire, mais, si elle y est présente, alors c'est que le patient a déjà beaucoup de problèmes de santé.

24.21 Ascaris mégalocéphale : un vers parasite retrouvé assez souvent.

### 26.12 Aspergillus niger : moisissure

Moisissure et toxine de la moisissure sont retrouvées au niveau aux poumons. En cas d'infestation importante, des granules homéopathiques sont données (en D3, 3 décimales) pour mieux travailler entre deux séances.

### 26.41 Aflatoxine

L'aflatoxine est la toxine de la moisissure, déchet de son métabolisme, et cancérigène, qui est retrouvée à 90% dans les cancers du foie, qu'elle provoque.

## **Retour au travail en groupes sur ces deux systèmes : système des voies respiratoires supérieures et système pulmonaire**

Précisions supplémentaires pour la recherche de pathogènes avec le gobelet et Rayotensor :

Tant qu'il n'y a pas de rotation, on ajoute les ampoules, une par une, une en plus à chaque fois.

A partir du moment où il y a une rotation, on enlève les ampoules une par une, tout en ayant bien enlevé le groupe ensemble de pathogènes.

## **Etude de cas : Alain**

La recherche est orientée dès le départ sur le **système génital masculin**.

Recherche au niveau des parasites : test de l'ampoule de l'ensemble des Parasites.

Le mouvement du Rayotensor est rotatif, mais ce n'est pas franc ; il y a donc encore autre chose.

Si l'on enlève l'ampoule des Parasites, et que seule l'ampoule de l'ensemble des Bactéries est laissée, il est quasi-certain qu'il n'y aura pas de rotation du Rayotensor. Il faut tester au moins les deux ensemble, ce qui ne sera peut-être pas suffisant non plus. La solution est une combinaison des trois groupes de micro-organismes.

Les 3 groupes couvrent tous les champs d'énergie perturbés, et nous donnent la rotation du Rayotensor.

Si la recherche est effectuée un par un, seulement un groupe à la fois, la rotation du Rayotensor n'est jamais obtenue.

Pour trouver maintenant les micro-organismes en cause, l'ampoule de l'ensemble des Bactéries est retirée et les deux ensembles Parasites et Virus sont laissés.

Si les deux groupes sont enlevés et que l'on cherche uniquement les Bactéries, il ne sera pas possible de trouver les micro-organismes en cause (en obtenant confirmation grâce à la rotation du Rayotensor).

Il est nécessaire de chercher dans les 3 ensembles, jusqu'au moment où tous les micro-organismes en cause seront trouvés (jusqu'à ce qu'il y ait rotation). Ensuite, un des groupes ensemble est retiré et on cherche en détail dans les autres groupes.

Ici, la recherche continue sur les bactéries, avec le programme 70.23.

#### Recherche des Bactéries pathogènes

Nous recherchons ici les bactéries les plus fréquentes. Le streptocoque fait partie de celles-ci, et notamment le plus fréquent, qui est le streptocoque mitis. Les plus fréquents sont recherchés en premier lieu, avant les plus exotiques.

Effectivement, dans notre cas, celui-ci est détecté, mais il n'est pas le seul en cause. Le mouvement du Rayotensor est amélioré, mais pas satisfaisant : il n'y a pas vraiment de rotation.

Streptocoque A (alpha) : là aussi, il y a rotation, mais elle n'est pas stable non plus.

Il est important de bien regarder le mouvement de Rayotensor.

Quand il y a un début de rotation, mais qu'elle n'est pas stable, cela signifie que l'élément que l'on teste est bien en cause, mais il n'est pas le seul. Il y a aussi autre chose. Il est donc nécessaire de déterminer les autres.

Ici, l'explication est que les streptocoques A se présentent souvent en concomitance avec les streptocoques bêta-hémolytiques. Ceux-ci sont donc testés, et la rotation se présente quand les deux sont testés ensemble.

Le streptocoque mitis est retiré : il n'y a plus de rotation. En conséquence, il faut le laisser.

De même avec le streptocoque A retiré, la rotation disparaît là aussi : il faut donc le laisser.

Ici, il y a donc ces 3 souches de streptocoques présentes de façon pathogène chez le patient : streptocoque mitis, streptocoque A et streptocoque bêta-hémolytiques.

Pour les débutants, il est possible de mettre par exemple ensemble les 6 streptocoques en test dans le gobelet en même temps, et de les enlever ensuite un par un pour constater lesquels d'entre eux sont superflus ; dans notre cas, il ne restera donc que les 3 souches trouvées.

Seuls les virus que l'on veut tester sont enlevés.

#### Recherche sur les virus pathogènes

Le papillomavirus humain est détecté, avec rotation du Rayotensor simultanée. Ce virus est contagieux et se transmet d'humain à humain. Il est souvent retrouvé dans les piscines, les saunas, ainsi que dans les toilettes mal entretenues.

Chez les femmes, ce virus peut provoquer le cancer du col de l'utérus, et chez les hommes, il peut provoquer le cancer de la prostate.

Recherche suivante : le groupe d'ensemble des parasites est retiré, et l'on procède de la même façon que précédemment.

Un des parasites le plus souvent retrouvés est le trichomonas. Il est très contagieux par l'intermédiaire des rapports sexuels, mais se retrouve aussi dans les piscines, saunas, toilettes ...

Un des virus n'est pas inscrit sur la liste : urocleidus (Madame SCHUBMANN n'a pas précisé lequel (ndlr). Le trichomonas est donc présent.

Sont testés schistosoma mansoni (24.63) et schistosoma haematica (24.64) (ils sont toujours présents en paire tous les deux).

Le second est absorbé sous forme d'œufs, et est alors retrouvé dans les intestins. Mais il migre et ne reste pas dans les intestins.

C'est le quatrième parasite testé qui a provoqué la rotation ; il y a donc au total trois parasites en cause. Maintenant, les parasites détectés sont enlevés un par un les trois autres pour vérifier s'ils sont bien tous en cause, les 3 premiers parasites sont bien présents.

La recherche se poursuit à l'intérieur des groupes (pour rappel, ne pas chercher un élément individuel).

Le groupe Bactéries est enlevé.

La recherche s'oriente vers Escherichia coli, souvent présente dans la vessie : elle est bien présente ici dans la sphère uro-génitale.

Cette bactérie est naturellement présente dans les intestins ; quand elle se retrouve dans un autre endroit du corps, c'est que la flore intestinale est perturbée.

Maintenant, il serait judicieux de regarder les intestins, ainsi que les reins, pour vérifier la raison de la migration des trichomonas, qui proviennent sûrement des reins.

D'autres micro-organismes se sont rajoutés à cet endroit là, peut-être des parasites, ou peut-être des levures, elles aussi ayant migré des intestins, dans la mesure où la flore intestinale n'est pas optimale. Les autres groupes sont vérifiés : les parasites sont laissés dans le gobelet, parce que la rotation est toujours effective. Un deuxième gobelet dans le cas de cette personne testée est nécessaire ; il est donc raccordé à l'appareil.

Position / branchement : du côté droit, c'est une sortie ; ce n'est pas le bon endroit du branchement du gobelet.

Le groupe des Champignons est enlevé.

La migration de levures en dehors des intestins est suspectée : effectivement, la rotation est immédiate.

Le groupe des Bactéries est enlevé.

On trouve quelle bactérie précisément se trouve dans le milieu ; les bactéries proteus font partie intégrale de la flore intestinale, mais quand elles prolifèrent, elles colonisent les environs et deviennent alors pathogènes.

Proteus mirabilis et proteus vulgaris sont détectés : ils sont toujours présents par pair.

L'ampoule du groupe des Parasites est enlevée.

La recherche s'oriente vers Pneumocystis, car il peut migrer dans la vessie ou dans les reins.

La rotation n'est pas suffisante, il y a encore autre chose, en plus de ce parasite. Il faut tester jusqu'à obtenir une rotation nette.

Fasciolopsis Buski est un vers qui peut se retrouver partout, dans tous les systèmes. Il peut être dans le gros intestin, mais aussi toucher les parties autour de l'intestin.

Pneumocystis, retiré auparavant, est remis parce qu'il n'y a pas de rotation ;

Pneumocystis peut toucher les voies respiratoires.

Les poumons seront aussi testés. Bactéries et virus peuvent migrer d'un endroit à l'autre, alors il est important d'aller chercher dans les autres systèmes pour une exploration complète dans un but d'efficacité thérapeutique. Afin de vraiment bien traiter la personne, il est important de regarder la présence de pathogènes dans tous les systèmes, et d'harmoniser tout l'ensemble en même temps.

14 pathogènes au total sont trouvés, mais les poumons n'ont pas encore été inspectés (nous sommes toujours en test au niveau des poumons).

Il a peut-être un virus.

Aucun des groupes n'a provoqué une rotation, il faut donc penser à une autre cause, car l'infection est forte. Il est fort probable que tous les tissus soient déjà en état d'inflammation très importante.

Mme SCHUBMANN a préparé des ampoules spécifiques qui ne sont pas encore dans le set de tests, entre autre une ampoule de cortisone (elle ne sera pas incluse dans la mise en jour).

La cortisone est testée, et montre que l'inflammation est importante.

Les ampoules des groupes complets Parasites, Bactéries, Virus et Levures sont enlevées.

Le test a butté sur le fait qu'aucun des 4 groupes testés ne donnaient une rotation, c'est la raison pour laquelle elle a procédé à ce dernier test.

Il est important qu'il y ait rotation, alors que nous sommes dans cet organe de la prostate, parce qu'il y a une forte inflammation ; il se peut alors que les tissus soient cancéreux. La plus haute vigilance s'impose dans ce cas lors des recherches au travers de tous ces tests.

Ici, en première conclusion, il n'y a pas de dégénérescence de la cellule constatée.

Regarder au niveau de la cellule même serait une investigation supplémentaire

intéressante à mener.

### **Au niveau de la cellule**

Quand il y a cancer, c'est l'ADN qui est lésée ; dans notre cas, l'état du noyau de la cellule est vérifié avec le Polar1000. Le mouvement du Rayotensor est linéaire, et l'on peut alors retrouver quel pathogène s'est introduit à l'intérieur de la cellule.

Le papillomavirus humain peut provoquer un cancer de la prostate chez l'homme.

Ce virus a, comme d'autres, la particularité de pouvoir s'immiscer, s'introduire dans les gènes codants de l'ADN. Dans l'ADN, il y a toute l'information génétique de l'individu,

mais aussi l'information concernant la réplication de celui-ci lors de la division

cellulaire. Il contient à la fois l'information sur nos caractéristiques individuelles, mais aussi l'information sur le mécanisme de réplication grâce aux protéines codantes.

Ce virus et d'autres virus de ce type coupe la chaîne d'information génétique sur l'hélice d'ADN, s'y place entre d'autres informations, et s'y multiplie à chaque division cellulaire. Ainsi, à chaque division cellulaire, il se multiplie par deux.

Grâce à cette stratégie, notre système immunitaire ne le détecte pas comme information étrangère, notre système de défense ne réagit pas, la présence du virus n'étant pas considérée comme anormale, comme s'il faisait partie de notre corps.

C'est un système très raffiné de prolifération. La présence du virus au niveau de la cellule est observée, notamment au niveau de la mémoire cellulaire, endroit stratégique où on laisse entrer et sortir les substances et éléments. La fonction de la cellule s'en trouve perturbée.

Le cytoplasme est aussi contrôlé, tout comme le réticulum endoplasmique et les mitochondries (là où l'énergie est produite par la cellule, organites présents par milliers dans chacune de nos cellules).

Si le virus est présent dans les mitochondries, alors une grande fatigue physique se fait sentir chez la personne, une grande baisse d'énergie.

Souvent les patients atteints d'un cancer se sentent très épuisés.

La valeur 5,8 de taux de PSA en elle-même n'est pas inquiétante, mais il est primordial d'entamer un traitement. Une opération est inutile car on enlève la prostate et quelques ganglions lymphatiques autour, mais les causes restent. Même en retirant l'organe, les micro-organismes continuent de proliférer, et peuvent migrer dans les os du sacrum, dans les os de la colonne et dans les muscles, et ensuite des métastases dans les os sont retrouvées.

Question de Colette : suite à la nécessité de trouver tous les pathogènes dans tous les systèmes susceptibles d'être touchés, le Polar 1000 procède-t-il à une harmonisation différente lorsqu'il traite de façon combinée les pathogènes à harmoniser tous en même temps, que si l'on harmonisait un par un l'un après l'autre système par système tous les pathogènes.

Voir dans quel système d'organes du corps il y a des pathogènes

Très probablement intestins, poumons, os et muscles, problème reins et vessie ; on procède à un check-up de chaque système d'organes, et tous les systèmes sont harmonisés en même temps, et il faut rajouter également toutes les ampoules d'éléments détectés lors des tests, mais qui ne sont pas dans la liste.

Si l'on souhaite travailler avec les programmes systémiques, il faut travailler jusqu'au bout, dans l'intérêt d'être le plus précis possible, afin d'aller plus loin, et d'utiliser toutes les possibilités de ce genre de thérapie, en effectuant une harmonisation précise. Le Polar1000 permet de faire ce travail dans le détail et de façon complète. Dans le cas contraire, toutes les causes de la problématique ne seraient pas éliminées.

**Cet engagement et cette responsabilité incombent au thérapeute qui reçoit les personnes en Biorésonance.**

**Dimanche 15 juin**

---

**2014**

### **Reprise de l'Étude de cas de Alain, testé hier avec le Polar 1000**

Rappel des résultats du test :

- problème de prostate,
- beaucoup de pathogènes, dans différents systèmes périphériques, en plus du système uro-génital (intestins, reins, etc. voir ci-dessus)
- examen de la cellule-mère, essentielle pour déterminer s'il y a cancer ou non.

Mme SCHUBMANN dans le cas de cette personne choisit de ne pas trancher entre se prononcer sur un cas de cancer ou pas, mais a constaté quand même que la cellule était endommagée.

La méthode pratiquée avec la Biorésonance diffère beaucoup de la méthode pratiquée par la médecine officielle.

La médecine officielle fait des biopsies, observe les tissus prélevés au microscope, avec coloration, puis ensuite décide si les tissus prélevés sont cancéreux ou ne le sont pas.

Il est important en Biorésonance de voir comment la cellule peut ou ne peut plus être

harmonisée.

Pour précision, dans ce genre de cas, le thérapeute ne donne pas son jugement au patient.

En général, le patient croît toujours le médecin quand il voit les deux thérapeutes en parallèle, d'un côté le thérapeute en biorésonance, de l'autre côté en médecine classique allopathique.

Souvent le patient va à l'hôpital, choisit de suivre une chimiothérapie, et meurt des suites.

Plus rarement, il y a des cas plus heureux, comme l'exemple de ce patient avec un plasmocyte, qui avait déjà reçu deux traitements de chimiothérapie pour détruire sa propre moelle osseuse, puis a reçu une transplantation de moelle osseuse.

Il était prévu qu'il fasse partie d'une étude expérimentale avec l'hôpital pendant 3 ans pour un traitement donné de chimiothérapie, mais il a refusé. Il n'a alors pas pris son traitement, et a suivi la thérapie en biorésonance.

Il présentait de grandes perturbations au niveau énergétique, avec un Pneumocystis et une tuberculose qui ont été fortement pesés dans sa maladie.

C'était il y a 3 ans et le patient se porte bien aujourd'hui ; il effectue des visites de contrôle à l'hôpital ; en parallèle, tous les autres patients ayant commencé l'étude à l'époque de sa greffe de moelle épinière sont tous morts.

La chimiothérapie a cette particularité de supprimer l'activité du système immunitaire, action visant à supprimer l'inflammation, une des fonctions essentielles du système immunitaire lui-même, certes parfois dans une activité exagérée, et qui alors devient nocive.

Et la chimiothérapie ne traite pas non plus les causes.

## **Première séance-type d'un patient**

Il est important d'expliquer au patient le fonctionnement des appareils de biorésonance afin qu'il ait confiance.

L'Électrocardiogramme est tout d'abord utilisé : les sondes sont posées, les câbles sont connectés à la machine, la machine traduit alors les ondes électromagnétiques en graphique.

On procède à l'observation des résultats avec le Rayotensor et ils sont comparés avec les courbes.

Ce sont les mouvements de la courbe de l'électrocardiogramme qui montrent si ce sont les bonnes fréquences que l'on trouve avec la biorésonance.

Il est alors possible d'expliquer au patient les mouvements qui ne sont pas conformes ;

**car le patient risque de ne pas accepter ce qu'il ne comprend pas.**

Celui-ci vient normalement au cabinet avec un ou des symptômes spécifiques, sans savoir ce qui se passe exactement dans son corps.

Dans la façon de procéder, un premier symptôme est abordé, le patient est ainsi mis en confiance pour le reste du traitement. Un système d'organes est exploré, les agents pathogènes de ce système sont listés, tout en expliquant qu'ils peuvent migrer dans d'autres parties du corps, dans d'autres systèmes.

Si cette étape est bien comprise, le patient adhère mieux au traitement qui peut parfois être long. Il en accepte mieux la durée et le coût, et le suit avec plus d'assiduité.

Selon la gravité de son état, il vient 6 à 8 fois au total, toujours à raison de 2 séances par semaine. Il est important de lui en expliquer les raisons, notamment parce que chaque pathologie évolue par divisions cellulaires successives, divisions cellulaires qui ont lieu toutes les 20 minutes.

Ainsi, il peut lui-même calculer la prolifération par heure et par journée, et comprendre l'urgence, tout comme l'urgence à procéder aux traitements lors de séances rapprochées, afin de ne pas laisser le temps aggraver son état entre deux séances.

Si il suit le traitement, avec des séances très rapprochées à la fin, une visite de contrôle en médecine classique est proposée dans les 3-4 jours après les séances en biorésonance.

Et dans 80% des cas, il n'y a plus de pathogènes.

### **Retour au cas d'Alain**

La prostate a déjà été testée, les organes génitaux donc, avec le programme adéquat. Celle-ci est assez touchée : il est impératif de regarder les organes à proximité. Notamment, au regard de la position de la prostate, il est intéressant de regarder la musculature et les os au niveau du petit bassin.

Une observation physiologique est menée, qui n'est pas un programme thérapeutique : c'est le programme 52 du RAH.

Tout d'abord, la moelle osseuse est testée : un problème est détecté, un problème ancien.

Dans ce cas, l'ampoule avec l'ensemble des bactéries est testée à son tour ; le mouvement linéaire au Rayotensor est toujours en action : il y a donc encore une cause supplémentaire.

L'ampoule avec l'ensemble des virus est testée, mais il y a là aussi encore autre chose. Toutes les ampoules sont laissées dans le gobelet jusqu'au moment où le Rayotensor se maintient en rotation. Dans tous les cas, il est indiqué qu'il y a au moins des

bactéries et des parasites. A ce moment-là, l'ampoule des virus ensemble est retirée : le mouvement du Rayotensor est linéaire, il faut donc la laisser. Il n'est cependant pas nécessaire de laisser l'ampoule générale des bactéries car il y a rotation du Rayotensor.

Ensuite, les virus impliqués sont testés et déterminés.

Hier, le papillomavirus avait été testé de façon positive ; nous pouvons reprendre les recherches à ce niveau de la liste ; la confirmation sur le papillomavirus est donnée.

Pour déterminer à quel endroit du corps se trouve le virus exactement, il est possible d'utiliser le détecteur spécifique.

La moelle osseuse quant à elle, est à l'intérieur des os ; la localisation peut aussi être dans les bras, tout comme dans les jambes. En toute logique, le virus devrait se retrouver aux alentours du bassin.

Maintenant, il faut l'ampoule du virus testé positif ; le câble est également retiré du siège. Et la détection s'effectue uniquement avec le capteur placé sur la hanche du patient. La rotation du Rayotensor s'installe alors : le virus est bien à cet endroit. On continue de suivre le trajet du virus, qui est bien dans la jambe droite également. Concernant la moelle osseuse, une rotation à gauche a lieu : la moelle osseuse n'est pas touchée.

Le virus s'est donc répandu sur le côté droit au niveau de la hanche, et dans le haut de la cuisse.

**Question :** teste t-on également la zone du sacrum ?

**Réponse :** concernant les lombaires et le sacrum, le programme RAH effectue la détection directement, il n'y a donc pas besoin de faire une détection spécifique.

La recherche d'autres parasites continue : dans ce cas, l'ampoule générale est ôtée du gobelet.

Les schistosomes sont testés en tout premier lieu : souches haematica et mansoni.

On teste également le parasite Fasciolopsis buski : il est présent, avec les schistosomes. Nous avons donc trouvé 3 parasites dans la moelle osseuse.

**Examen du haut vers le bas de tous les os, à partir de la base du crâne.**

De même pour le système osseux, l'ensemble des bactéries est testé ; il n'y a pas forcément de lien avec les bactéries trouvées par ailleurs dans les autres systèmes.

Les streptocoques sont les plus probables à cet endroit, notamment Streptocoque mitis, la personne présentant peut être quelques suites d'un rhume.

Le système immunitaire étant beaucoup sollicité, il y a peut être quelques bactéries qui subsistent toujours dans le corps. C'est le cas avec streptocoque mitis, retrouvé dans les bras et dans les mains, comme au niveau du thorax.

De fait, ce constat nous incite à anticiper et à ne pas rester dans les os.

Derrière les os du thorax, il y a les poumons et le cœur, les Streptocoques ont peut être déjà attaqués les organes positionnés à l'arrière.

Les premières bactéries à avoir été trouvées par ailleurs hier étaient les streptocoques. Le papillomavirus quant à lui, diminue au niveau des poumons.

Ces deux micro-organismes se retrouvent au niveau du bassin et de la cuisse.

Investigation suivante : les os du pied.

Il est cependant peu probable que des bactéries soient descendues jusque là ; il est donc possible de retirer l'ensemble des bactéries.

Dans la musculature du torse et des bras : des streptocoques sont retrouvés dans les os, qui sont maintenant dans les muscles, mais sont aussi passés dans la musculature du haut du corps.

### **Il n'est pas nécessaire de regarder en détail, le programme traite tout le haut du corps.**

Il y a beaucoup de pathogènes dans le diaphragme, des streptocoques également à cet endroit.

Au niveau des mains encore, mais aussi, au niveau des os et des muscles.

L'exploration continue dans les muscles de la partie inférieure du corps. Par anticipation, leur présence à cet endroit est suspectée.

Effectivement le papillomavirus est présent. Le Rayotensor n'est toujours pas stabilisé ; au test de Phasciolopsis buski, intervient une petite rotation mais pas elle n'est pas suffisante. Schistosoma est testé, et enfin la rotation s'installe.

Dans ce programme-là, au niveau des genoux, il y a quelque chose qui ne va pas. La machine teste au niveau des tendons : genoux et épaule (à bien comprendre avec ce programme).

Streptocoque mitis est de nouveau retrouvé au niveau des tendons.

Dans la musculature du plancher du bassin : il y est aussi très présent, ce qui est logique vu la proximité de cette zone avec la prostate.

Il est important de reprendre les pathogènes décelés hier, qui ont de grandes chances d'avoir migré à cet endroit.

### **Les pathogènes trouvés auparavant sont laissés, en plus les bactéries.**

Hier, pour mémoire, nous avons trouvé Proteus vulgaris et Proteus mirabilis dans la sphère rénale.

Il a une petite rotation, mais encore une fois elle ne suffit pas, il y a autre chose.

Les Escherichia coli avaient également à cet endroit des reins été retrouvés hier.

Il est donc important toujours lors d'un problème spécifique, de regarder les systèmes d'organes autour, et alors de quelle manière les pathogènes ont progressé dans l'organisme, comme une trame directrice pour avancer.

L'investigation se poursuit ensuite plus en haut, au niveau des cervicales : les streptocoques mitis sont retrouvés. Même chose dans les dorsales, tout comme au niveau des poumons et du cœur. Puis, on passe plus bas au niveau des lombaires : des mouvements importants du Rayotensor se font sentir. Tous les pathogènes précédents sont retrouvés dans la même zone.

Les trichomonas sont également retrouvés.

On procède à la vérification de savoir s'ils sont vraiment tous présents : Protéus oui, Escherichia oui, Papilloma oui, ainsi que les 2 shistosomas. Ils sont tous présents.

Tous nécessaires.

Dans notre cas, il est intéressant de demander au patient s'il a des douleurs au niveau des lombaires.

Dans cette situation, si vous allez chez le médecin, il vous dira que vous avez problèmes de disques, alors que ce sont les agents pathogènes qui sont en train d'attaquer les disques intervertébraux.

Au niveau du sacrum, tous les pathogènes sont également retrouvés. La combinaison testée ne convient pas complètement, il faut continuer à chercher.

Le haut du corps est testé ; l'on regarde tout d'abord le cœur, mais il est peu probable qu'il y en ait beaucoup.

Au niveau du péricarde : il y a un problème important. Tous les streptocoques mitis sont repris, et le test continue.

Quelque chose s'est cependant rajouté : dans ce cas, l'ensemble de toutes les bactéries est replacé dans le gobelet. Il y en a au moins une, il faut trouver laquelle.

Les streptocoques viennent toujours ensemble les uns avec les autres pour rappel. C'est les streptocoques A qui sont testés en premier : ils sont là, mais ne sont pas seuls.

**Les streptocoques viennent souvent ensemble au niveau des 3 souches :  
mitis, A et bêta-hémolytiques.**

Dans notre cas, ils sont bien là tous les trois. Et ils se sont très probablement répandus partout dans le cœur ; une autre perturbation est détectée au niveau de l'oreillette droite du cœur. Il n'est cependant pas très probable de trouver des virus au niveau du cœur.

Il est probable de trouver par contre des streptocoques, et des pneumocoques, car ceux-ci migrent facilement des poumons vers le cœur.

C'est maintenant le côté gauche qui est exploré ; le pneumocoque est mis de côté. Il y

a une grande différence par rapport au coté droit.

Le sang qui arrive du poumon va d'abord au coté gauche du cœur. Il parcourt les valves, fermeture dont il est important de vérifier l'état : s'il n'y a pas de mouvement droite-gauche, alors la valve est encore en bon état de fonctionnement.

La valve mitrale est également inspectée : ici, le mouvement indique que la valve fonctionne bien.

Cependant, Mme SCHUBMANN soupçonne une inflammation quelque part. L'ampoule contenant la cortisone, qui indiquerait une inflammation est de nouveau utilisée.

La valve est assez atteinte mais encore une harmonisation possible.

Si le mouvement du Rayotensor est linéaire et que l'on ne trouve plus de pathogène, alors c'est qu'il y a un problème avec la fermeture de la valve.

La valve mitrale est celle la plus remplacée dans les hôpitaux, la plus attaquée au niveau des poumons, ainsi que la valve de l'aorte côté gauche.

Il est aussi probable dans notre cas que le patient ait des problèmes cardiaques : la question lui est posée.

Il a donc été atteint à 50 ans de la maladie de MOURET (et une autre pathologie légère au cœur, petit à l'âge de 5 ans), mais depuis ses 50 ans, il n'a plus de problèmes.

L'investigation continue jusqu'à la fin du cœur, mais il n'y a plus rien.

### **Inspection des poumons**

Question : pourquoi tout « disséquer » ? Si le streptocoque par exemple est partout, il suffit d'appliquer une harmonisation, et il disparaîtra.

Réponse : si on ne traite pas tous les systèmes d'organes en même temps, alors les pathogènes ne seront pas supprimés. Ce n'est pas si facile.

C'est l'erreur de beaucoup de thérapeutes : si prend l'on considère le corps dans son entier, alors la somme de fréquences à traiter est énorme. La thérapie ne fonctionne pas si on n'attaque pas directement le système d'organes.

Attention à notre responsabilité de thérapeute, notamment si la valve ne fonctionne pas correctement, il est important d'envoyer le patient chez le cardiologue de toute urgence.

### **Exploration au niveau des voies respiratoires**

Au niveau des sinus : rien à signaler.

Au niveau du pharynx : l'investigation peut nous amener à revenir vers les streptocoques.

Un autre aspect est également à considérer : si un patient vient avec symptôme de toux et de glaires persistantes et permanentes, il est important de pouvoir lui expliquer pourquoi.

Dans le larynx et la trachée, les streptocoques sont aussi présents, mais il y a aussi autre chose.

Beaucoup de streptocoques différents avaient été trouvés ; ici, la présence du

streptocoque bêta- hémolytique est la seule détectée.

Au niveau des bronches principales : pas de présence de pathogènes.

Dans les branches lobaires : des streptocoques et pneumocoques ont été trouvés tout à l'heure, et ils sont présents aussi.

Dans l'ensemble du poumon : rien de nouveau. La rotation tourne, tout a déjà été trouvé dans les poumons.

Dans les différents types de plèvres: les pathogènes avaient déjà été trouvés au niveau des muscles, il est donc normal qu'ils soient là aussi.

Si le patient arrive en consultation avec des douleurs sur le côté quand il fait du jogging, alors l'explication est aussi celle de la présence de tous ces pathogènes.

**Tous ces symptômes indiquent qu'il y a des causes en arrière-plan.**

### **Exploration au niveau de la tête**

Yeux : rien

Globe oculaire, intérieur de l'œil : tout va bien ; au niveau de la rétine également.

Test de l'oreille moyenne : tout est bon.

Nerf de l'équilibre : OK.

### **Exploration au niveau du système nerveux**

Ce programme est important, et il prend donc un peu de temps pour se charger complètement.

Le système nerveux central est exploré pour commencer : tout est OK.

Ensuite le bulbe rachidien, qui n'est pas vraiment inclus dans le système nerveux central, mais plutôt à la jonction de celui-ci : OK.

La barrière hémato-encéphalique : la barrière a bien tenu. Au dessus, il n'y a rien, mais au-dessous il y a présence de perturbations : les streptocoques sont soupçonnés.

Tout d'abord, le streptocoque mitis est testé, puis le streptocoque A, et ensuite, les streptocoques bêta-hémolytiques.

On descend ensuite dans la moelle épinière à l'intérieur de la colonne.

Ce qui a été trouvé en tant que pathogènes problématiques au niveau des lombaires est peut-être monté ; il est important de le vérifier.

Les streptocoques qui perturbent probablement sont enlevés : mais le mouvement obtenu est linéaire, il faut donc les laisser et remettre l'information qu'ils portent.

Les nerfs périphériques ne sont pas testés parce qu'au niveau des nerfs, tout était OK.

Les ganglions nerveux sont inspectés, ceux qui descendent dans les bras et dans les jambes, dans le haut du corps et dans le torse. A ce moment de l'investigation, il peut être intéressant de demander au patient s'il a des fourmillements dans les mains.

Les nerfs sciatiques sont un peu plus perturbés, ce qui est normal puisqu'ils descendent dans les jambes.

Tous les pathogènes trouvés auparavant sont replacés dans le gobelet : il y a rotation du Rayotensor, il faut donc encore les laisser.

Au niveau anatomique, ce sont les nerfs qui régulent la musculature, si les nerfs sont perturbés dans cette régulation, les problèmes s'installent.

La recherche ici porte sur les causes de départ ; il est alors judicieux de rechercher dans le système gastro-intestinal.

La bouche ne présente pas de pathogènes, ni la salive.

L'œsophage est testé.

Un sachet de Rayobase est donné au patient testé, qui présente une acidification importante, pour en analyser l'effet : le test est plus probant, mais ce n'est pas suffisant, il y a de nouveau autre chose.

L'ampoule de l'ensemble des Bactéries est testée de nouveau ; puis ensuite Helicobacter, qui est bien la bactérie présente. Elle est aussi présente dans l'estomac, le duodénum.

Les Champignons sont testés, les levures aussi, et le test est positif, ils sont présents.

Ces champignons et bactéries continuent certainement leur trajet jusqu'au rectum.

Les villosités intestinales sont inspectées, il y a une perturbation dans le gros intestin il est important de localiser exactement où se situe cette perturbation.

Le départ du gros intestin est testé, l'appendice (le patient ici n'a plus d'appendice). On trouve présence de parasites et de bactéries. Ce pourrait être shistosoma et tous les parasites trouvés auparavant, comme Phasciolopsis buski (27.10).

Le groupe des Bactéries est enlevé, afin de déterminer quelle bactérie en particulier est présente à cet endroit : c'est un Girodactylus.

En raison de l'acidification de l'intestin, ces bactéries se plaisent aisément dans ce milieu (24.13)

Ils sont également tous dans le côlon ascendant. Par contre, rien de nouveau dans le côlon descendant.

Dans le sigmoïde ne se trouve rien de nouveau non plus. Phasciolopsis est enlevé pour vérification : il faut donc le laisser ; c'est là où il se loge en premier lieu, et laisse des lésions sur les parois intestinales, avec alors une flore intestinale pratiquement inexistante.

Le pancréas est examiné : toutes les ampoules sont enlevées. Il n'est cependant pas probable que l'on retrouve la totalité des pathogènes dans le pancréas.

Les levures sont également retirées du gobelet, et le test reprend au tout début.

De nouveau, le test s'effectue en donnant le sachet de Rayobase au patient : ce n'est

pas suffisant.

Les bactéries sont alors recherchées. Effectivement, il y en a au mois une. Nous sommes maintenant dans le foie. La présence d'Helicobacter est positive, avec cette bactérie qui attaque le foie, la vésicule et le pancréas, en raison d'une grande acidification au niveau digestif. Helicobacter attaque d'abord l'estomac, puis les organes suivants.

Les calculs biliaires eux, sont provoqués par un dysfonctionnement du foie.

La bile résulte du cholestérol, contenant de la lécithine, des sels biliaires et de l'eau.

Si le foie est perturbé, il y a une trop forte production de cholestérine. Dans ce cas, il y a des cristallisations qui se constituent et se déposent dans l'organe.

Une comparaison serait l'exemple du sucre dans l'eau. Si on en rajoute toujours plus dans la solution, à un moment donné, celle-ci sature, et le sucre se dépose au fond. C'est le même principe pour le foie et la production de la bile. Les petits cristaux s'accumulent et font de plus grands conglomerats, qui s'accumulent alors (il existe une petite ampoule permettant de tester les calculs biliaires dans les tests Rayonex).

Les calculs biliaires sont pénibles s'ils avancent dans les voies biliaires : la bile ne peut alors plus passer, et il y a une accumulation et rétention au niveau du foie.

Afin d'éviter toutes les erreurs, il est prudent de tester tous les pathogènes, notamment les Champignons.

Il n'y a dans notre cas pas de rotation avec l'ensemble des pathogènes ; c'est donc probablement des calculs biliaires. Il est donc possible de les dissoudre avec cette ampoule de test préparée, comme dit plus haut.

Les spectres de fréquences seront disponibles auprès de Panthérapie, afin que tous les thérapeutes puissent s'en servir.

L'exploration continue au niveau du pancréas : il ne faut pas enlever Helicobacter, il est toujours là. Pour le reste, tout va bien.

La glande thyroïde est inspectée, au niveau de laquelle il peut probablement y avoir des streptocoques.

Une croissance dans le corps peut signifier une prolifération importante de cellules, une tumeur par exemple, et peut alors être l'indication d'un cancer.

Ici dans la thyroïde : nous constatons un problème. La bactérie la plus fréquemment retrouvée est streptocoque mitis encore une fois : c'est bien celle-là qui est présente ici.

Quand la glande thyroïde ne travaille pas comme il le faudrait, la personne ressent de la fatigue, elle est épuisée (les hormones thyroïdiennes sont là pour stimuler la thyroïde afin qu'elle puisse produire le taux d'hormones adéquat (TSH)).

**Un symptôme peut bien souvent avoir plusieurs causes.**

Dans la continuité de notre test, touchant à sa fin, il n'y a pas de souci à l'hypophyse. Il est possible et recommandé de procéder à une vérification directement fréquence par fréquence (double vérification).

Dans le cas d'une transpiration excessive encore, il est judicieux d'aller vérifier le fonctionnement du centre thermo-régulateur.

Le test est maintenant terminé pour notre patient-test.

## **Plan thérapeutique pour Alain**

Chaque programme systémique contient les polarités, les valeurs de transfert, les valeurs concernant les méridiens liés aux systèmes d'organes en énergétique, avec tous les points d'acupuncture importants ; le programme contient également tous les spectres de fréquence de la physiologie de l'organe : c'est pourquoi il faut surtout et avant tout traiter la physiologie de l'organe.

Il ne suffirait pas de mettre uniquement les agents pathogènes, ce ne serait pas suffisant.

Tous les agents pathogènes que l'on pourrait détecter dans l'organe sont retrouvés ; il est probable que l'on en ait alors plus que réellement en présente le patient, ce qui n'a pas d'importance, puisque dans ce cas, si le pathogène n'est pas là, il n'y a pas de résonance.

Le programme contient les informations du système immunitaire au complet, le système lymphatique et la désintoxication.

Chaque programme systémique est un programme complet en lui-même.

### **Une erreur à ne pas commettre :**

Souvent les thérapeutes choisissent de prendre uniquement les programmes pour le haut du corps, et oublient le bas du corps parce que le patient n'a pas beaucoup le temps pour venir

Dans ce cas, l'harmonisation uniquement au niveau du haut du corps, les agents pathogènes présents encore par ailleurs ayant alors le temps de coloniser de nouveau le haut du corps uniquement traité lors d'une séance.

Il ne faut oublier que les pathogènes utilisent le système sanguin pour se répandre dans le corps, parfois rapidement. Ils ne restent pas longtemps dans le sang, parce qu'il y a là le système immunitaire. Ils s'en servent juste pour migrer d'un tissu à l'autre.

**C'est pour cette raison qu'il faut traiter en même temps tous les systèmes d'organes**

Avec le POLAR, c'est 10 minutes par système d'organes.

Et dans 99% des cas, les patients supportent bien les programmes d'harmonisation ; seuls 1% les supportent moins bien sur une durée longue d'harmonisation.

### **Programme thérapeutique en détail**

L'harmonisation est programmée du haut vers le bas.

70.10 5 mn

70.54 5 mn (pour cette petite perturbation due au streptocoque)

70.26 10 mn

70.28 10 mn

70.48 10 mn

70.18 10 mn

70.16 10 mn

70.17 10 mn

70.27 Attention, on a trouvé un pathogène non inclus dans ce programme ; dans ce cas, il faut ajouter l'ampoule dans le gobelet et lancer l'harmonisation avec cette information supplémentaire.

70.23 15 mn (car c'est ici que se trouvait la plus importante perturbation).

70.19 10 mn

70.20 10 mn

Et rajouter également pour les reins :

70.21 10 mn

Pour ce patient, comme pour tous les cas d'acidification similaire, il est nécessaire de prendre le sachet de Rayobase pendant plusieurs mois, sinon le traitement n'est pas suffisamment efficace, voire même échoue.

#### Posologie RAYOBASE

½ sachet le soir avant le coucher, dans très peu d'eau, à boire vite, puis prendre un verre d'eau supplémentaire ensuite (le goût pour certaines personnes ne sera pas très agréable, il est mieux de les prévenir) et ½ sachet le matin, le tout pendant 3 jours.

Ensuite, prendre pendant 3-4 jours 1 sachet le soir, puis rajouter ½ sachet le matin pendant 3-4 jours encore (soit 1 sachet ½).

Enfin, passer aussi au **dosage normal, soit 1 sachet le matin, 1 sachet le soir.**

Il existe également le Rayobase en gélules. Les gélules marchent aussi bien, et elles peuvent parfois être mieux acceptées par les patients que la poudre diluée dans l'eau, **mais la puissance de la poudre reste plus élevée.**

Il est possible de commander chez Extraordinaire un pack contenant à la fois gélules, pour commencer la cure basifiante avec celles-ci, et à la fois les sachets pour continuer ensuite.

Il est important de ne pas utiliser des jus de fruits qui perturbent l'efficacité, et détruisent l'alcalinité du Rayobase.

Suite du Protocole complet de traitement de notre étude de cas

Le programme 30.00 est ensuite appliqué.

Tous les agents pathogènes trouvés dans la cellule ont tous été rajoutés.

On rajoute également :

70.57 (modification de la structure cellulaire)

Nous avons donc ajouté des fréquences qui empêchent la prolifération des cellules dégénérées.

Rappelons la définition de la tumeur : c'est une croissance incontrôlée d'une cellule dégénérée.

Différents agents pathogènes s'introduisent dans la cellule, et chaque division cellulaire leur permet de doubler en nombre. A cause de ces modifications et de cette croissance, la cellule ne possède plus l'information normale de l'apoptose (elle devient immortelle).

Chaque cellule a une programmation/durée de vie déterminée génétiquement, puis elle meure.

Dans le cas des tumeurs, elle se divise de façon incontrôlée et ne meure pas, et de nombreuses cellules s'accumulent ainsi au même endroit.

Cette division de cellules tumorales peut provoquer deux choses :

- cette agglomération cellulaire peut appuyer sur les tissus autour, en demandant de l'espace supplémentaire, et c'est seulement alors que le patient réalise qu'il y a un souci,
- dans un deuxième aspect : la tumeur pompe l'énergie corporelle pour croître.

**Dans notre protocole vu ici dans cette séance avec le cas d'Alain en exemple, il faut donc environ 3 h au total pour guérir complètement.**

Pour le traitement à la maison, Mme SCHUßMANN ne donne pas des ampoules, mais informe les Rayotabs.

Par contre, l'électrosmog à la maison efface les informations sur les Rayotabs.

Si le thérapeute ne dispose pas d'ampoules à remettre pour le traitement, alors il doit doubler le temps de traitement avec un PS10 et le patient le fait la nuit, en dormant.

Le patient est alors allongé sur un drap housse Rayonex et cela ne le perturbe pas.

Si le patient est discipliné et applique le protocole de traitement à la lettre, alors ce dernier est un succès.

Dans les situations de cas d'urgence qu'il faut traiter tout de suite, le thérapeute effectue le traitement au cabinet, pour ne pas risquer que le patient ne suive pas tout le

traitement, et que ce soit un échec.

Parce que dans ce cas-là, le métabolisme change à un point que l'on ne peut pas récupérer.

### Remarque

Il faut tester les draps-housse à la maison, pour être sur/sûre qu'ils ont la bonne polarité.

## **Les Nouveaux Programmes**

Les nouveaux programmes commencent avec 70.53 : Affection tissu mammaire / glande mammaire

Mme SCHUBMMANN crée un programme à part suite à l'observation des endroits du corps où elle a remarqué que les agents pathogènes attaquent.

Ici, s'il n'y a pas de rotation, on rajoute les Streptococques (mitis toujours en premier - il peut venir des dents, notamment mal soignées, avec une infection persistante - ensuite A et bêta-hémolytiques).

Si le mouvement est toujours linéaire, et qu'il n'y a toujours pas de rotation, les 3 autres Streptocoques sont rajoutés. Il est très fréquent que les 6 apparaissent en même temps.

Ils arrivent souvent jusqu'aux tissus mammaires suite à un rhume, une grippe mal soignée ; il en reste, et ils se répandent dans la poitrine et le cœur.

Si le patient indique déjà une infection au Borrelia, alors il est important de penser à tester les Rickettsies, car sont souvent présents simultanément. Et très souvent, ils descendent au niveau du cœur et de la poitrine.

Si vous avez déjà trouvé, pendant les tests, des parasites sanguins ailleurs dans le corps, dans les os ou dans la moelle osseuse par exemple, ils arrivent rapidement aussi au niveau de la poitrine et du cœur.

Si le Pneumocystis a été également trouvé ailleurs dans le corps, dans les poumons ou au niveau du cœur, alors il est probable de le retrouver au niveau du tissu mammaire.

Si le patient tousse beaucoup et a déjà des rhumes, que des moisissures sont détectées, il est très probable de le retrouver dans le tissu mammaire toujours.

### Programme spécifique pour la thyroïde : le 70.54

Si vous avez déjà testé le cœur, les poumons, et si vous avez trouvé des Streptocoques, il est très probable que vous les retrouviez dans la glande thyroïde, si le patient présente une toux sèche, une toux d'irritation persistante.

Si le patient est atteint de Borreliose, il est alors important de tester aussi la thyroïde.

Le Pneumocystis se loge également souvent au niveau du larynx, à tester également.

#### Programme pour la Dengue : 70.55

L'année dernière, Mme SCHUßMANN a eu 3 patients atteints de la dengue, qu'elle a détectée, en cherchant assidûment et pendant un certain temps. Des petites tâches de sang ont été observées (pétéchies sur les mains et sous les bras). Ce virus est retrouvé dans toutes les parties du corps où il y a beaucoup de sang, dans le foie, dans la rate, dans le cœur, dans le poumon. Et ce virus est très tenace, et peut être long à traiter.

Dans ce programme sont intégrées toutes les parties du corps où le virus se loge. Directement dans le sang, ce virus peut modifier les globules rouges, et le patient est fatigué. Et dans les capillaires sanguins,

Avec un des patients, le traitement a duré 6 mois, c'est pourquoi elle a créé un programme spécifique. Ce n'était pourtant pas un patient qui était allée dans les tropiques (mais résidant dans le Nord de l'Allemagne). Il avait des piqûres d'insectes mais ne savait pas d'où ça venait.

Mais avec les changements climatiques risquent d'amener de plus en plus ce genre de migrations de micro-organismes, qui se trouvent de plus en plus au Nord de l'Europe.

Le programme contient un seul pathogène.

#### Programme Modification de la structure cellulaire : 70.57

Il stimule l'apoptose. Il est destiné aux cas graves.

Dans le programme 70.56, il y a le système immunitaire dans sa totalité. Dans le 70.57, c'est l'apoptose.

Pour les patients ayant déjà un système immunitaire affaibli, c'est le programme 70.56 qui est appliqué (grippe, infections à répétition, par exemple, après une infection au virus d'Epstein-Barr, le système immunitaire est très affaibli). Mais il est possible d'appliquer le programme en même temps que celui du virus d'Epstein-Barr proprement dit (mais pas uniquement).

#### **Problème de la perte des informations sur les Rayotabs**

Pour protéger l'information des Rayotabs, il existe un tissu qui est issu de la recherche militaire. Si l'on donne des Rayotabs, il faut que le patient achète une petite pochette fabriquée avec ce tissu.

Ces petites pochettes seront prochainement rajoutées au catalogue.

Lors d'une maladie auto-immune, le corps est tellement dérangé et perturbé que le système immunitaire ne fait plus la différence entre ses propres cellules, et les cellules qui ne sont pas normales. La cause en est toujours des infections.

Le système de défense non-spécifique est toujours en alerte. Et si une infection primaire survient, le système non-spécifique attaque tout de suite.

Si la défense immunitaire non-spécifique n'est plus suffisante, le corps lance la production d'anticorps ; de plus, les cytokines sont alors activées («l'arme la plus puissante de notre corps»), parce que la mise en place de cette défense spécifique prend un moment.

Et si l'infection primaire perdure, et dure trop longtemps, les cytokines sont produites en permanence, se retrouvent en excès et attaquent donc cellules : la personne se retrouve en infection chronique.

La solution est de ramener les cytokines à un taux normal :

- tout d'abord en soulageant le patient de toutes les perturbations,
- ensuite en régulant à nouveau le système immunitaire, ce qui peut parfois prendre plusieurs années !

C'est le cas lors d'une chimiothérapie où le système immunitaire est tellement affaibli contrairement aux maladies auto-immunes où la production de cytokines est très élevée.

Karine SCHUBMANN est en train d'écrire un livre sur les agents pathogènes, en listant tous les endroits où ils peuvent se retrouver au niveau du corps. Elle évoquera aussi l'influence géopathique.

## **Pathogènes à rechercher en priorité dans chaque programme**

### **70.10 Système nerveux**

Dans la liste des symptômes lors desquels on peut rechercher les pathogènes de ce programme, les maladies de Parkinson et d'Alzheimer peuvent être ajoutés.

Les pathogènes les plus répandus sont les streptocoques.

Le choix de rechercher de pathogènes ensuite dépend de votre faculté d'observation avec le patient, et des symptômes qu'il vous indique.

Par exemple, s'il se plaint de fatigue, d'épuisement et qu'il n'arrive plus à se concentrer depuis des années, alors la recherche s'oriente vers le groupe herpès.

Souvent les 5 pathogènes suivants sont trouvés en même temps :

- les deux virus herpès (simplex et zoster),
- le cytomégalovirus,
- le virus d'Epstein-Barr,
- et le virus N.N.

Si le patient se plaint de douleurs dans les articulations, ce sont les rickettsies qui sont

tout d'abord testées ; si on trouve des rickettsies, le patient indiquera qu'il a eu des piqûres d'insectes. Il faut également tester au niveau des Borrélias et des Chikungunyas.

Si vs avez un patient qui ne peut plus bouger sa tête au niveau du cou, si il a de la fièvre, et beaucoup de maux de tête, il faut alors tester le 22.73 MEVE (méningo-encéphalite verno-estivale)

Si un patient a beaucoup de pertes de mémoire, il faut regarder au niveau du Bornavirus, ainsi qu'au niveau des moisissures. Chez ces patients sont retrouvés une multitude de pathogènes.

S'il y a infestation par des acariens, la personne présente souvent des troubles du sommeil et des problèmes de prurit dans les oreilles (les acariens se retrouvent souvent à cet endroit).

Il est important de parler avec le patient lors d'un entretien attentif, qu'il racle beaucoup, alors il y a sûrement Pneumocystis au niveau respiratoire, mais aussi Aspergillus niger qui fait facilement tousser aussi le patient.

Il n'est pas aisément possible de savoir systématiquement quels pathogènes rechercher.

## **70.11 Cuir chevelu et cheveux**

Il est ici important de regarder les nuisances géopathiques, qui peuvent affecter la glande thyroïde et entraîner la chute des cheveux.

Un patient qui souffre de démangeaisons récurrentes du cuir chevelu, a sûrement une infection avec Herpes simplex, ou Herpès zoster. Souvent, le prurit entraîne des lésions de la peau si l'on se gratte et c'est une porte d'entrée pour bactéries comme les streptocoques.

Dans ce programme également, quand il y a accident, les staphylocoques peuvent facilement entrer dans le corps.

Question : en ce qui concerne le psoriasis ?

Réponse : le psoriasis n'est qu'un symptôme.

En présence d'acariens (demodex folliculorum), il est important de regarder les taies d'oreiller et les matelas, notamment avec la transpiration de l'été. Les moisissures adorent l'humidité, et colonisent facilement ces endroits.

## **70.12 Système des Yeux**

Le plus fréquent est le streptocoque, lorsque l'on se touche les yeux avec les doigts ; mais les staphylocoques également qui apparaissent souvent après une opération de la cataracte notamment.

Si le patient se frotte souvent les yeux, il est important de tester le virus Herpès et les moisissures.

Si le patient est atteint de Bourrelais, alors il a aussi des Rickettsies, et le virus Chikungunya, qui se retrouvent partout. Chikungunya, Borrelia, et Rickettsies sont très souvent tous les trois ensemble.

Si le patient est en contact avec des animaux (agriculteurs, vétérinaires), il faut alors vérifier s'il n'y a pas présence de Blépharospasmes.

### **70.13 Langue, cavité buccale, glandes salivaires**

Il y a là aussi très souvent présence de Streptocoque.

Le plus souvent, les aphtes sont provoqués par : Herpès simplex, Herpès Zoster.

Si le patient a un problème au niveau des glandes salivaires : c'est le virus d'Epstein-Barr.

Les caries sont provoquées par les Streptocoques mutants.

Parfois on les trouve au niveau des muqueuses, parasites sanguins au niveau de la muqueuse car bien irrigué en sang

Le pathogène *Cryptosporidium parvum* est un parasite très particulier, un parasite affreux ; il attaque les muqueuses et est très tenace. Il provoque des douleurs très fortes, la muqueuse buccale est très enflammée et le traitement peut durer un certain temps.

Les Champignons peuvent être attrapés par l'ingestion des aliments contaminés, ce qui n'est pas si rare.

Le dernier, le Lichen lui provoque également une inflammation au niveau des muqueuses. Ce programme nous permet de bien traiter, mais la durée peut être importante.

### **70.14 Dents, mâchoires, bouche**

### **70.15 Organe de l'ouïe et de l'équilibre**

Tout d'abord, on cherche d'abord les Streptocoques et les Herpès.

Si le patient a eu des piqûres d'insectes, on cherche les Chikungunya et les Rickettsies.

Si le patient a eu des rhumes à répétition, et des infections grippales très tenaces, il

faut regarder Cocksakies, Rétrovirus et Virus rota.  
Acariens, Champignons et Pneumocystis se répandent également partout.

## **70.18 Cœur**

4 parasites, transmis par les animaux domestiques (aussi appelée dengue du chien). Il attaque les vaisseaux sanguins et le cœur ; il est très répandu.  
Les 3 autres sont toujours présents tous les 3 ensembles, et la transmission s'effectue par le contact, notamment au niveau du contact avec des escargots, ou sur les plantes encore humides où sont passés les escargots. Ces parasites s'accrochent aux escargots, qui les transportent donc avec eux.

## **70.19 Organes de la digestion**

Il faut faire attention ici aux Salmonelles, elles deviennent souvent chroniques si elles ne sont pas traitées. L'infection aiguë est bien détectable (vomissements, diarrhées), mais si l'infection est chronique, il n'y a pas de symptômes francs, et la bactérie peut infecter le reste de la famille.

## **70.20 Foie, Vésicule biliaire, Pancréas**

Si vous avez un patient pour lequel vous avez déjà détecté le virus d'Epstein-Barr dans un système, il est important de le tester aussi à cet endroit, dans lequel on risque de le trouver.

Toutes les valeurs indicatives dans les analyses biologiques lors d'un bilan sanguin concernant le foie augmentent, et le médecin pense que la personne est un alcoolique chronique ... Alors que c'est seulement une infection chronique au virus Epstein-Barr.  
Il y a bien sûr les virus de l'hépatite A, B, C. L'hépatite E étant très rare, le virus ne figure pas ici.

Il est assez facile de soigner les hépatites A et B, mais pour l'hépatite C, c'est beaucoup plus long.

Pour tester le foie, il est mieux de prendre le programme où il y a la physiologie du foie.  
Les Schistosomes ici sont quand même assez rares.

## **70.21 Reins, uretères**

Rien de spécial à signaler

## **70.22 Organes génitaux féminins**

Les pathogènes retrouvés le plus souvent ici sont presque les mêmes que ceux trouvés le plus souvent dans les organes génitaux masculins.

## **70.24 Système cutané**

Psoriasis et eczéma atopique ne représentent pas un diagnostic, mais sont des symptômes.

Beaucoup de patients présentent ces problèmes de peau.

Les causes peuvent vraiment venir des 25 pathogènes présentés ici, surtout quand c'est vraiment très prononcé et très avancé.

Quand c'est juste aux plis des coudes et des genoux, c'est souvent le virus Herpès qui est en cause, et les moisissures.

70.25, 70.26, 70.27 : rien de spécifique à signaler

Il y a beaucoup de patients qui n'ont des problèmes que dans le haut du corps.

Elle a donc divisé en deux : le haut et le bas du corps.

De même pour 70.28 et 70.29 : ils sont aussi divisés en haut et bas du corps.

Quand les muscles sont atteints, en général les os le sont aussi.

On peut utiliser ces deux programmes pour stabiliser les os. Il y a beaucoup de patients qui ont une forte acidification du corps, et beaucoup d'agents pathogènes qui ont déjà migré dans les os.

Dans ce cas, on peut aussi traiter les os, donner des doses de Rayobase, et surtout vérifier le taux de vitamine D : il a souvent été constaté une carence en cette vitamine chez ces patients, notamment car ils ne s'exposent pas assez au soleil (la vitamine D étant produite au soleil, pour rappel, au travers de la peau).

## **70.41 Infection à Helicobacter**

## **70.42 Mononucléose Infectieuse aiguë**

Programme destiné plus particulièrement aux enfants, surtout quand ils viennent juste de développer une infection aiguë, incluant le système nerveux dans sa totalité.

## **70.44 Infection chronique à cytomégalovirus**

Au début de son activité, Karine SCHUßMANN a eu beaucoup de patients qui ne présentaient que des problèmes à cytomégalovirus ; aujourd'hui, ce dernier apparaît en combinaison avec d'autres virus, notamment les patients présentent tous les virus de l'herpès simultanément.

Virus N.N. : c'est un 5ème virus de l'herpès, la médecine officielle ne le connaît pas.

**70.45** Les causes des maux traités par ce programme sont multiples.

Il est aussi possible d'harmoniser avec le programme 71.50 : soulagement de la douleur (qui est un programme purement anti douleur, sans fréquences de pathogènes. Dans certains cas, le dosage de la morphine a pu être baissé considérablement.

Il peut être appliqué plusieurs fois, et parfois pour une durée allant jusqu'à une heure.

Il est alors possible pour le patient de prendre des Rayotabs informés, plusieurs fois par jour afin d'apporter un soulagement ensuite.

Par exemple, conseiller 5 comprimés à prendre dans la journée, toutes les heures jusqu'au soulagement dans les cas aigus.

### **70.48 Affection du système circulatoire**

Ce programme inclus également les parasites sanguins.

Un élargissement du nombre de fréquence intégrées dans ce programme va intervenir, car c'est en traitant les cas que l'on découvre d'autres agents pathogènes, qui vont alors être ajoutés dans ce programme pour une prochaine mise à jour.

### **70.50 Allergie de la peau**

L'allergie n'est pas un diagnostic, c'est un symptôme.

Il est important dans ce cas de regarder de nouveau l'environnement que l'on a hérité de la grand- mère, de chercher les éventuelles moisissures.

### **70.51 Fracture fermée**

Il s'agit d'un programme de reconstruction osseuse.

Il permet de diminuer la durée de celle-ci de 10 à 14 jours par rapport à la durée normale.

### **70.52 Fracture ouverte**

En cas de fracture ouverte, l'accident se passe souvent dans la rue, ou en extérieur, milieu où se trouvent beaucoup de bactéries, c'est pourquoi le programme comprend l'ensemble des bactéries.

Fin de FORMATION

Tous nos remerciements à Karine Schumann pour la transmission  
de ses connaissances et de son expérience.