



Ganzheitliche Heilkunde
für Körper, Geist und Seele

Dirk Ohlsen

*Das ist der größte Fehler
bei der Behandlung von Krankheiten,
dass es Ärzte für den Körper
und Ärzte für die Seele gibt,
wo beides doch nicht getrennt werden kann.*

Platon

*Wohin du auch gehst,
geh mit deinem ganzen Herzen.*

Konfuzius

Inhalt

Vorwort	7
Ein Mensch ist keine Maschine	13
Der Körper regeneriert sich selbst – ständig	22
Das elektrische Potential im menschlichen Körper	37
Die Bewegung des Körpers und die Bedeutung der Muskulatur	67
Arthrose ist heilbar	106
Ausgewählte Beschwerdebilder chronischer Schmerzen	119
Schock und seine Wirkung auf den Menschen	147
Körpersprache als die Ausdrucksform des Unterbewusstseins	160
Programmierte Verhaltensweisen	170
Instinkt und Instinktprogramm	183
Die Macht der Vorstellungskraft	229
Stress und seine Ursachen	245
Resonanzwirkungen	259
Spirituelle Bewusstseinssebene	288
Gesunde Lebensführung	302
Selbsthilfe bei Verletzungen	338
Chronische Erkrankungen als schleichender Prozess	344
Medizin als Heilkunst	353
Resümee	404
Referenzen:	410
Ein Rezept fürs Glück	413

Vorwort

Mit dem vorliegenden Buch werden Ansätze und Ideen aufgezeigt werden, wie vor allem bei chronischen Erkrankungen Hilfe für Betroffene geleistet und vielleicht eine vollständige Heilung erreicht werden kann. Hierbei betone ich ausdrücklich, dass es sich hauptsächlich um meine persönlichen Schlussfolgerungen handelt, zu denen ich aufgrund zahlreicher Erfahrungen im Laufe meines Lebens gekommen bin. Wenn Sie, als Leser, mit einigen meiner Argumente nicht einverstanden sind, dann ist das vollkommen in Ordnung und wünschenswert. Jeder einzelne Leser soll zu seiner eigenen, individuellen Bewertung kommen, nachdem er die vielfältigen Informationen gelesen und interpretiert hat.

Ich habe als Autor und Heilpraktiker – wie jeder andere Mensch auch – eine rein subjektive Wahrnehmung der Realität. Deshalb kenne ich nicht die ganze “Wahrheit”. Aus den unterschiedlichen Auffassungen verschiedener Menschen dürfte am Ende ein vollständigeres Weltbild entstehen, als ein Einzelner es jemals beschreiben könnte. Da jeder Mensch ein Individuum ist, dürften bestimmte Bereiche des Buches mal mehr und mal weniger interessant wirken. Im Mittelpunkt stehen Krankheitsbilder, welche mit den herkömmlichen schulmedizinischen Methoden lediglich symptomatisch behandelt werden können und deren Ursache unbekannt erscheint. Ich konzentriere mich besonders auf neuere Ansätze der Muskel-/Schmerztherapie und die Therapiekonzepte einer energetischen Medizin, welche die Macht des Unterbewusstseins als körperliche Steuerungszentrale mit einbeziehen. Auf wirksame naturheilkundliche Verfahren, wie sie bevorzugt Heilpraktiker

häufig einsetzen, werde ich trotz ihrer unbestrittenen Wirksamkeit im Rahmen dieses Buches nicht tiefer eingehen.

In den nachfolgenden Kapiteln wurden zur besseren Darstellung und Erklärung Dinge getrennt, die an sich untrennbar miteinander verbunden sind. Die Aufteilung, die hier vorgenommen wurde, ist die Beschreibung sowohl einer körperlichen, einer geistig-emotionalen und einer spirituellen Ebene. Dies sollte beim Lesen der verschiedenen Teilbereiche berücksichtigt werden. Jede dieser Ebenen wird immer gleichzeitig die anderen beiden Bereiche mit beeinflussen. Sofern bestimmte Dinge als zu einseitig dargestellt erscheinen, so bitte ich um Verständnis, dass es dann scheinbar genau diese Erfahrungen sind, die ich tendenziell in meinem Leben anziehe. Vielleicht ein wenig mit einem Radio vergleichbar, bei dem eine bestimmte Empfangsfrequenz eingestellt wird.

Seit über 20 Jahren beobachte ich leidenschaftlich die Faszination der Natur des menschlichen Lebens. Hierbei liegt der Schwerpunkt auf chronischen Erkrankungen und insbesondere deren Ausheilung. Die Schulmedizin als System spezialisiert sich immer weiter und wirkt immer tiefer auf körperliche Prozesse ein – und verliert dabei manchmal das große Ganze etwas aus den Augen. Deshalb hat der in diesem Buch aufgezeigte therapeutische Ansatz seine besondere Heilkraft darin, den Menschen in seiner Ganzheit und mit seinen wirklichen Bedürfnissen zu betrachten. Hierbei interessiert besonders, was dem Auftreten einer Befindlichkeitsstörung überhaupt erst die Grundlage bereitet. Nicht in allen Fällen ist hier die Verantwortung alleine beim Betroffenen zu suchen. Manchmal wird auch das soziale Umfeld miteinzubeziehen sein.

Vieles, was hier beschrieben wird, kommt ursprünglich aus meiner eigenen Lebenserfahrung. Zudem gibt es zahlreiche Aspekte, die mir persönlich oder durch Bücher von anderen Therapeuten und Lehrer vermittelt wurden. Zu

diesem Kreis gehören selbstverständlich auch die Patienten, über deren körperliche und emotionale Reaktionen bei der Behandlung nutzbringende Weisheit entstand. An dieser Stelle möchte ich mich daher bei allen Personen bedanken, die mich in der Vergangenheit mit ihren Worten und Taten bei meinem persönlichen Wachstum unterstützt haben. Im Bereich der Heilkunde gilt dieser Dank in besonderem Maße der Inspiration, die in den letzten Jahren vom britischen Therapeuten Malcolm S. Southwood ausging, mit dem ich einige Zeit intensiv zusammen arbeitete. Ohne ihn hätte ich wohl einige meiner heutigen Therapieansätze nie in der Praxis umgesetzt. Er konnte mit seiner rund 25-jährigen Therapeutenerfahrung anschaulich darlegen, wie einfach es zuweilen sein kann, mittels eines neueren medizinischen Weltbildes zahlreichen chronischen Erkrankungen die Grundlage zu entziehen.

Alle Therapieansätze, die in diesem Buch erwähnt werden, konnte ich in der Praxis an Patientenfällen hilfreich anwenden. Die dahinter stehenden theoretischen Erklärungsmodelle dürften jedoch immer noch unvollständig sein. Daher wünsche ich mir, dass diese zukünftig von anderen Menschen noch weiter entwickelt und bestätigt werden. Auf einzelne Krankheitsbilder wird in diesem Buch nicht detailliert eingegangen. Vielmehr ist mein Anliegen, möglichst allgemein aufzuzeigen, welche Einflüsse das Immunsystem und körperliche Vorgänge so verändern können, dass nachfolgend Krankheitssymptome entstehen. Dies schließt den Bereich der psychosomatischen Erkrankungen mit ein.

Der Anfangsteil dieses Buches wendet sich mit vielen Informationen besonders an das logisch-rationale Bewusstsein des Lesers, um einige traditionelle Denkmodelle der Medizin grundsätzlich in Frage zu stellen. In vielen Bereichen werde ich aufzeigen, dass die Wissenschaft hier in den letzten Jahren große Fortschritte gemacht hat, die

derzeit noch ungenügend in der Schulmedizin umgesetzt werden. Die späteren Kapitel richten sich anschließend mehr und mehr auch an die Ebene des Herzens, der Spiritualität in uns. Persönlich bin ich von einer Schöpferkraft überzeugt, welche über alle Konfessionen und religiösen Konzepte hinweg das Wunder des menschlichen Lebens überhaupt erst möglich macht. Mir ist bewusst, dass gerade dieser Bereich sehr individuell zu betrachten ist, halte diesen jedoch für den wichtigsten überhaupt. Heutzutage neigen viele Menschen vielleicht ein bisschen zu sehr zu einer analytischen Betrachtung und wollen alles logisch erklärbar machen. Ich meine, dass so viel Menschlichkeit verloren geht und eine Weltanschauung extrem einseitig werden kann. Hierdurch können ebenfalls zahlreiche Erkrankungen und Ängste begünstigt werden – neben einem als unglücklich empfundenen Leben.

Die Erfahrung zeigt, dass vielfältige Gesundheitsprobleme und zahlreiche Verhaltensauffälligkeiten durch einen Kontakt mit dieser spirituellen Kraft in uns verbessert werden. Diese Energie kann als bedingungslose Liebe bezeichnet werden. Sie ist letztlich ein Ausdruck der Schöpfung, welche echte Heilung hervorbringen oder komplettieren kann. Hier liegt die Quelle unserer Selbstheilungskraft und Lebensfreude. Wie echte, spirituelle Intuition und Führung von rein angstgetriebenen Gefahrvermeidungsstrategien des Unterbewusstseins unterschieden werden können, wird ebenfalls angesprochen.

Am Schluss des Buches wird auf die grundsätzlichen Voraussetzungen einer erfolgreichen Heilbehandlung bei chronischen oder schweren Erkrankungen eingegangen. Hier wird auf die Bedeutung einer wünschenswerten Zusammenarbeit zwischen Schulmedizinern und alternativen Therapeuten hingewiesen, um die entsprechenden Problemfelder abzudecken, in denen die jeweiligen therapeutischen Stärken liegen.

Diese beiden „Parteien“ haben einen großen gemeinsamen Nenner, und dabei handelt es sich um den Wunsch, Mitmenschen bei Erkrankungen zu helfen. Im Moment scheinen jedoch sowohl die politischen als auch die wirtschaftlichen Voraussetzungen für eine respektvolle Zusammenarbeit beider Seiten leider etwas schwierig. Viele Patienten sind hiervon benachteiligt, und deshalb dürfte ein Umdenken gefragt sein. Dieses wird nicht zuletzt wohl nur durch Druck der Patienten auf das derzeitige Gesundheitssystem erreicht werden.

Ich trete dafür ein, im Bereich der Heilkunde auf eine ausschließlich logisch-rationale Beurteilung von Sachverhalten zu verzichten – zu Gunsten einer umfassenderen, ganzheitlichen Sichtweise, die auch geistige und spirituelle Aspekte mit einbezieht. Aus meiner Sicht besteht ein Mensch aus Körper, Geist und Seele – wobei die beiden letzteren Aspekte in der Schulmedizin scheinbar immer noch weitgehend ausgeklammert scheinen. Die Spiritualität in uns dürfte sich jedoch nur über die Ebene des Gefühls erschließen lassen und nicht über den logisch-rationalen Verstand, der anderen nützlichen Zwecken dient.

Aus diesem Grund kann die Gesundheitslehre niemals eine vollkommen exakte Wissenschaft sein. Sie sollte vielmehr als Heilkunst angesehen werden, die kreativ und individuell gemeinsam mit einem Patienten wirkt, dessen Selbstheilungskapazitäten im Mittelpunkt stehen müssen.

Viel Freude beim Lesen.

Herzlichst,

Dirk Ohlsen
Heilpraktiker

*Die Wahrheit liegt nicht in den Worten,
sondern zwischen ihnen.*

Platon

Ein Mensch ist keine Maschine

„Die Bandscheibe ist verschlissen und muss ersetzt werden“ oder „Sie benötigen ein neues Hüftgelenk“ sind machtvolle Sätze, die Menschen mit chronischen Schmerzen tagtäglich in Arztpraxen zu hören bekommen. Vorausgegangen ist häufig eine radiologische Momentaufnahme, die es so aussehen lässt, als wären diese Dinge regelrecht in Stein gemeißelt. Plötzlich sind sich alle Beteiligten einig, dass hier ein Schaden vorliegt, der durch einen Eingriff behoben werden muss. Diese Aussagen verängstigen Patienten selbstverständlich. Sie beruhen häufig auf einem traditionellen, immer noch weitgehend mechanistisch geprägten Weltbild der Schulmedizin. Der Körper wird hier mehr oder weniger mit einer Maschine verglichen, in den einfach neue Ersatzteile eingebaut werden können.

Doch ist das wirklich so einfach, und ist es sinnvoll, so vorzugehen? Ist die Ursache wirklich gefunden und dann behoben? Gibt es Verschleiß tatsächlich und falls ja, warum gibt es ihn? Wie kann der Körper dazu angeleitet werden, diesem auf Dauer wirkungsvoll zu begegnen?

Um das zu beantworten, möchte ich Sie auffordern, einmal den Beginn des Lebens zu betrachten. Aus lediglich zwei Zellen, einer Samenzelle und einer Eizelle, bildet sich innerhalb von etwa 40 Wochen ein vollkommen perfekter Mensch. Für die Wissenschaft ist heute ein kleiner Teil der Einzelschritte beobachtbar und erforscht. Doch das Wunder des menschlichen Lebens bleibt zum Großteil unerklärbar.

Offensichtlich gibt es in diesem „biologischen System“ Mensch eine höhere Intelligenz, welche alle Abläufe steuert und die den jeweiligen Ursprungszellen vermittelt, ob

diese sich als Lunge, Herz, Gehirn oder Muskelzelle ausdifferenzieren sollen. All dies geht mit einer bemerkenswerten Genauigkeit und Perfektion vonstatten – ohne dass künstliche Eingriffe von außen erforderlich sind. Selbst (kleinere) Missbildungen, die in der Schwangerschaft relativ häufig entstehen, werden normalerweise innerhalb kurzer Zeit wieder selbständig in Ordnung gebracht.

**Hier wird das Grundprinzip jeglichen
Lebens ersichtlich:**

**Ein biologisches System funktioniert,
kann sich selbständig korrigieren und
ist auf Selbsterhaltung ausgelegt.**

Diese Eigenschaften verschwinden selbstverständlich nicht mit der Geburt, sondern werden sogar weiterentwickelt. Sie enden erst mit dem Tod des Körpers.

Hierzu einige Zahlen:

- Rote Blutkörperzellen (Erythrozyten) werden innerhalb von etwa 120 Tagen komplett ersetzt
- Knochen haben eine Halbwertszeit von wenigen Wochen, nach einigen Monaten ist der Knochen vollständig erneuert
- Muskeln bauen sich innerhalb von wenigen Tagen um
- Die Magenschleimhaut erneuert sich alle drei Tage
- 75 % der Schleimhautzellen des Dünndarms entstehen täglich neu
- Das Protein im Gehirn baut sich innerhalb eines Monats fast komplett neu auf

Einige Zellen erneuern sich seltener, doch es kann davon ausgegangen werden, dass sich der gesamte Körper innerhalb weniger Jahre vollständig erneuert. Es wird geschätzt, dass etwa 90 % des Körpers innerhalb eines Jahres komplett ersetzt wird. Alleine pro Sekunde werden etwa 10 Millionen Zellen neu gebildet. Dies gilt grundsätzlich für ältere wie für jüngere Menschen in gleichem Maße. Es ist bemerkenswert, dass die Mehrzahl der Zellerneuerungen auch bei einem älteren Menschen noch genauso schnell ablaufen wie in der Jugend. Selbst Zähne werden permanent umgebaut und wieder mit Mineralien aufgefüllt. Im Körper gibt es faktisch keinen Verschleiß, sondern lediglich Phänomene, bei denen aus irgendeinem Grund nicht mehr auf die Selbsterneuerungskapazität zurückgegriffen wird. Häufig wird dies als „chronische Erkrankung“ bezeichnet.

In diesem Bereich sehe ich eine meiner therapeutischen Aufgaben, um mit einem ganzheitlichen Ansatz Menschen zu helfen. Hierbei ist mir das Patientenverständnis wichtig, grundsätzlich die Möglichkeit der vollständigen Heilung einer Befindlichkeitsstörung in Betracht zu ziehen. Dies ist die Grundvoraussetzung der Ausheilung einer chronischen Erkrankung – es muss zumindest als möglich erachtet werden, selbst falls die Eintrittswahrscheinlichkeit gering erscheint. Deshalb werde ich nachfolgend immer und immer wieder gängige „pessimistische“ Gesundheitsprognosen der medizinischen Lehrmeinung in Frage stellen.

Perfekte Regeneration im Körper

Zu was die Selbstheilungskräfte in der Lage sind, soll folgende persönliche Erfahrung zeigen:

Seit meiner Jugend hatte ich eine starke chronische Hauterkrankung (Neurodermitis). Ständiges Kratzen und offene Wunden im Gesicht waren mein Begleiter über die Schulzeit hinweg. Diese Hauterkrankung gilt in der Medizin als nicht ursächlich therapierbar. Lediglich die Symptome lassen sich mit Medikamenten, wozu vor allem Cortisonpräparate zählen, lindern. Im Jahre 1989, im Alter von 18 Jahren, bereitete diese Neurodermitis die Grundlage für eine schwere Infektion (durch Bakterien und Viren), die den gesamten Kopf- und Oberkörperbereich in Mitleidenschaft zog. Aufgrund einiger Fehldiagnosen verschlimmerte sich die Erkrankung so stark, bis eine starke Sepsis (Blutvergiftung) eintrat und meine Haut in vielen Bereichen nur noch rohes, vereitertes Fleisch war. Ich sah aus wie ein Verbrennungsoffer. Die Schmerzen waren fast unerträglich, und mein Sehvermögen lag gerade noch bei etwa zehn Prozent. Die meisten Ärzte und hinzugezogene Professoren gaben mir nur noch maximal 24 Stunden Lebenszeit, was mir auch direkt mitgeteilt wurde. Selbst für den unwahrscheinlichen Fall des Überlebens, so die Aussagen, wäre das Augenlicht wohl verloren und die Haut voller entstellender Narben.

Mit dieser Situation konfrontiert, blieb mir überhaupt nichts anderes übrig, als mir vorzustellen, dass alles vorübergehen und ich vollkommen gesund werden würde. Ich hatte ein tiefes, spirituelles Gefühl, dass es nun noch nicht an der Zeit war zu sterben. In der darauffolgenden Nacht hatte ich eine „Nahtodeserfahrung“, die mit Worten nicht zu beschreiben ist. Es handelte sich für mich um eine sehr intensive, spirituelle Erfahrung. Gleichzeitig leitete einer der behandelnden Ärzte unter Inkaufnahme persönlichen Risikos – entgegen dem Rat anderer Therapeuten – eine

extrem hoch dosierte, medikamentöse (Antibiotika-)Therapie ein. Als ich am nächsten Tag morgens erwachte, war ich sicher, dass es geschafft war. Es war einfach ein tiefes, inneres Gefühl – obwohl es am Körper noch nicht zu erkennen war. Ich erholte mich schnell. Innerhalb weniger Wochen war die Erkrankung ausgeheilt und die Sehfähigkeit wieder vollständig hergestellt. Selbst Narben sind nicht zurückgeblieben. Hautärzte beschrieben das später als sehr bemerkenswert. In diesem Zusammenhang ist zum vollen Verständnis wichtig, dass die eingesetzten Medikamente lediglich für einen Teilbereich der Infektion wirksam waren. Unabhängig von diesem Ereignis blieb die ursprünglich vorhandene Neurodermitis jedoch weiterhin bestehen.

Aus Sicht der Ärzte war meine „wundersame“ Genesung (wie selbstverständlich) vor allem auf die Errungenschaften der medikamentösen Intervention zurückzuführen. Für mich dagegen handelte es sich intuitiv eher um das Wunder des menschlichen Lebens. In mir war in diesen Wochen viel mehr passiert als ein „technischer“ Erkrankungsvorgang, der mit konventioneller Medizin geheilt wurde.

Ich meine, dass Erfahrungen solcher Art nur schwer mit Worten zu beschreiben sind und die Persönlichkeit extrem prägen. Zumindest galt das für mich in hohem Maße. Viele Menschen mit ähnlichen schweren Erkrankungen, wie beispielsweise einem Herzinfarkt oder einer Komaerfahrung, beschreiben ebenfalls häufig eine große Veränderung in ihrem zukünftigen Leben. Selbstverständlich war die schulmedizinische Intervention zum damaligen Zeitpunkt auch ein wichtiger Teil des Therapieerfolges. Diese alleine hätte aus meiner Sicht jedoch nicht ausgereicht, da die Rahmenbedingungen aufgrund der eher pessimistischen Prognose der Ärzte insgesamt nicht gut waren. Für mich ist diese Erfahrung von damals die Basis, warum ich für eine gesunde Balance zwischen Schulmedizin und alternativen Ansätzen zur Aktivierung von Selbstheilungskräften eintrete.

Der erste Kontakt mit spiritueller Heilkunde

In meiner Jugend beschäftigte ich mich viel mit alternativen Therapien, denn die Schulmedizin hatte außer der Symptombekämpfung mittels Cortisonpräparaten keine Antwort auf die Frage nach der Ursache meiner Neurodermitis. Es gab fast nichts, was ich nicht ausprobierte – von Diäten oder Homöopathie bis hin zu vielen Arten von Naturheilverfahren. Ich las praktisch alles, was zum Thema Hautallergien an Büchern auf dem Markt war. So wurde ich ein regelrechter Experte, allerdings auf rein theoretischem Gebiet. Der praktische Nutzen war in meinem Fall leider ausgeblieben. Letztlich sollte sich dies zu meinem Vorteil erweisen, um mein – zu diesem Zeitpunkt noch sehr eng – definiertes Weltbild anschließend enorm zu erweitern.

Nach meinem Krankenhausaufenthalt war ich für ein „neues Denken“ bereits etwas offener geworden. Im Rahmen der Nahtoderfahrung kam ich mit einer spirituellen Form von liebevoller Energie in Kontakt, die mein bisheriges Vorstellungsvermögen weit überstieg. Gleichzeitig wünschte ich mir sehr, dass auch die bestehende Neurodermitis geheilt werden könnte. So ergab es sich „zufällig“ kurze Zeit später, dass eine Freundin von einem „Wunderheiler“ berichtete, der unter anderem die Hände auflegte. Gefangen in meinem alten Weltbild, belustigte ich mich zu diesem Zeitpunkt noch darüber. Doch ich fiel aus allen Wolken, als ich wenige Wochen später den früher ebenfalls an Neurodermitis erkrankten kleinen Sohn dieser Bekannten wiedersah, denn er hatte wieder eine schöne Babyhaut bekommen und kam mir freudestrahlend entgegen gelaufen. Seine Mutter war mit ihm zu diesem „Wunderheiler“ gefahren. Meine anfänglichen Zweifel an Heilmethoden dieser Art wandelten sich deshalb innerhalb von Minuten in eine hoffnungsvolle Erwartungshaltung.

Ich begab mich daraufhin umgehend zu diesem Heiler, der zugleich auch Facharzt für Neurologie war und somit ein ausgebildeter Schulmediziner. Als dieser mir die Hand auflegte und etwas davon murmelte „das hat mit der Schwangerschaft/Geburt zu tun“, durchzuckte meinen ganzen Körper ein Stromstoß und innerhalb von wenigen Tagen verschwand die Neurodermitis vollkommen. Ich war überglücklich, aber auch ziemlich verduzt. Diese Erfahrung war die Grundlage dafür, dass ich mich in den darauffolgenden Jahren immer stärker mit alternativen und derartigen energetischen Behandlungstechniken beschäftigte. Anschließend erlernte ich sie. Dies übte ich mit der Leidenschaft eines Hobbys aus, während ich beruflich zu diesem Zeitpunkt noch eine Bankkarriere vorantrieb.

Fehlender Zweckoptimismus

Meine damalige Lebenserfahrung zeigt auf, wie „pessimistisch“ zahlreiche Schulmediziner (damals und bis heute) bezüglich des Potentials der Selbstheilungskräfte eingestellt sind. Es erscheint nachvollziehbar, denn sie haben jeden Tag mit Sterbefällen zu tun und mit chronischen Erkrankungen, deren Ursache sie nicht kennen und die sie deshalb oftmals lediglich symptomatisch behandeln können. Gleichzeitig sind Ärzte aus verschiedenen Gründen manchmal regelrecht gezwungen, nach einem vorgegebenen Standard-Therapieschema zu therapieren. Allgemeinmediziner haben zudem selten Zeit, sich wirklich intensiv mit einem Patienten und seinen psychischen Belastungen auseinanderzusetzen. Das Entlohnungssystem der Krankenkassen erscheint zudem sehr auf die Linderung von Symptomen und Diagnostik ausgerichtet. Zeitintensive Therapiesitzungen außerhalb der Psychotherapie sind faktisch kaum abrechnungsfähig.

Deshalb möchte ich mit der Erwähnung meiner persönlichen Erlebnisse zeigen, welches Gesundungspotential aus einer Kombination von schulmedizinischen Therapien (wie einer Antibiotikatherapie), einem tiefen Glauben des Patienten an seine eigenen Selbstheilungskräfte und einer „energetischen Alternativmedizin“ erwachsen kann. In meinem Fall erachte ich die Tatsachen, dass ich mich nicht durch Aussagen wie „Sie haben nur noch wenige Stunden zu leben“ in die Enge treiben ließ, sondern nur noch umso stärker an meine vollständige Gesundung glaubte, sowie die spirituelle Nahtodeserfahrung als entscheidend bei der Genesung im Krankenhaus. Die Liebe meiner Familie, der Freunde sowie des behandelnden Klinikpersonals trugen sicherlich ebenfalls stark zu dem schnellen Heilungserfolg in der Akutsituation bei.

Bereits um 400 v. Christus sagte Hippokrates von Kos:

„Medicus curat, natura sanat“
„Der Mediziner behandelt, die Natur heilt“.

Selbstverständlich ist Medizinern dies bekannt, und als Gesellschaft sollten wir ihnen Dankbarkeit für ihr Engagement und ihre Fachkenntnis entgegenbringen. Doch in der Praxis der Schulmedizin gehen die menschliche Komponente sowie ein gesunder Zweckoptimismus gerade bei chronischen oder schweren Erkrankungen oft in der diagnostischen Abklärung über viele Facharztgruppen hinweg scheinbar zu häufig verloren. Darunter leiden die Patienten oftmals psychisch sehr.

Hinzu kommen bürokratische Hindernisse, die oftmals keine ausführlichen Gespräche und zeitintensiven Therapien mehr zulassen. Die durchschnittliche Verweildauer bei Allgemeinärzten liegt in Deutschland unter acht Minuten – meist zu wenig, um sich wirklich mit einer Person und der Ursache ihres Problems auseinanderzusetzen.

Insofern ist das beschriebene Problem im Regelfall nicht in einem einzelnen Mediziner zu suchen, sondern in der Art des Gesundheitssystems, welches wir als Gesellschaft erschaffen haben und derzeit (noch) tolerieren.

Die von mir an manchen Stellen des Buches geäußerte Kritik an bestehenden medizinischen Vorgehensweisen ist immer konstruktiv gemeint. Sie soll die in Einzelfällen bestehenden Dogmatismen hinterfragen und gegebenenfalls deren Veränderung anregen. Mein großes Anliegen ist es, dass eine gesunde Balance zwischen der offiziellen Schulmedizin und der Energie-/Alternativmedizin besteht.

Zudem ist wichtig, das (Kollektiv-)Bewusstsein dafür zu sensibilisieren, dass die Heilkunde wieder mehr im Sinne einer Heilkunst verstanden wird, die ihr Fundament primär in der Nächstenliebe hat. Jedes therapeutische Handeln, das nicht auf diesem Grundsatz beruht, wird niemals sein maximales Potential entfalten können.

Wer die Natur betrachtet, wird vom Geheimnis des Lebens gefangen genommen.

Albert Schweitzer

Der Körper regeneriert sich selbst – ständig

Was mein Körper damals genau tun musste, um die Defekte zu heilen, ist mir im Detail unbekannt – es wurde mir auch nicht von Ärzten oder Therapeuten gesagt. Durch diese Erfahrung habe ich jedoch keinen Zweifel mehr daran, dass er augenscheinlich zu einer perfekten Reparatur in der Lage ist. Diese grundsätzliche Fähigkeit hat nach meinem Weltbild jeder Mensch – mehr oder weniger unabhängig von der Art der Erkrankung.

Hier kollidiert meine Überzeugung mit Teilen des derzeitigen schulmedizinischen Weltbildes, wie folgende Erfahrung zeigen soll:

Kreuzbandregeneration

Auf einem Kongress für Radiologie im Jahre 2004 fragte einer der Vortragenden Ärzte das Publikum, ob auf einem gezeigten Bild ein intaktes vorderes Kreuzband des Knies zu sehen sei. Praktisch alle Anwesenden bejahten dies. Das anschließende Bild zeigte den gleichen Patienten, etwa ein Jahr zuvor. Hier war ein Riss des Kreuzbands eindeutig zu erkennen. Der Referent warnte das etwas verblüffte Publikum anschließend. Es sei kein neues, intaktes Kreuzband gewachsen, sondern es handle sich lediglich um Narbengewebe, welches natürlich nicht die Funktion des Kreuzbands ersetzen könne.

Offensichtlich sah es dennoch genau wie ein „echtes“ Kreuzband aus. Obwohl eine Regeneration des Kreuzbands in der Lehre der bisherigen Orthopädie unwahrscheinlich erscheint, neige ich zu der Auffassung, dass es sich zumindest in diesem Fall um ein vollständig erneuertes und funktionsfähiges Kreuzband handelte.

Insbesondere bei älteren Menschen sprechen Ärzte vornehmlich von Verschleißerkrankungen, mitunter leiden schon 30-jährige unter sogenannten „verschlissenen Gelenken“. Auch der Bandscheibenvorfall in jungen Jahren zählt mittlerweile sogar juristisch (bei Verneinung eines Anspruchs an eine Unfallversicherung) grundsätzlich zu den degenerativen Erkrankungen. Für den betroffenen Patienten bedeuten solche Aussagen nichts anderes, als dass der Körper wohl nicht mehr in der Lage sein soll, einen eventuellen Schaden – sofern überhaupt vorhanden – zu reparieren. Damit wird ihm gleichzeitig jeglicher noch vorhandener Glaube an seine eigenen Selbstheilungskräfte abgesprochen. Dies kann große Folgen haben, denn wie ich später ausführen werde, kann der Gedanke „mein Körper wird sich nicht selbst heilen“ zu einer Art selbsterfüllender Prophezeiung werden. Oft wird im Rahmen einer ärztlichen Behandlung auch die Verantwortung für die Gesundheit vom Patienten zurück auf den Arzt verlagert, der dann in diesem Fall manchmal operativ auf „Ersatzteile“ zurückgreift, denen oft wichtige Eigenschaften für den Körper fehlen.

Aus meiner Sicht muss jedoch die Verantwortung für die Gesundheit in erster Linie beim Patienten bleiben. Dieser spielt eine aktive Rolle im Heilungsprozess, die häufig weit unterschätzt wird. Dies ist eine Grundvoraussetzung, um das Selbstheilungspotential vollumfänglich zu nutzen.

Erwähnenswert ist im Zusammenhang mit dem Kreuzband, dass dieses nach meiner Ansicht weniger die Aufgabe hat, das Knie zusammenzuhalten, sondern vielmehr über darin eingearbeitete Messfühler die Bewegungen

dafür rechtzeitig geschaffen werden. In einem späteren Kapitel werde ich die Zusammenhänge bei Arthrose detailliert erläutern.

Wie aber kommt es nun dazu, dass Mediziner, die bei jungen Menschen noch meist davon überzeugt sind, dass der Körper eine Erkrankung wieder selbst heilen kann, dann plötzlich bei Älteren anderer Meinung sind?

Der Grund dürfte im Alterungsprozess des Menschen liegen, der vielfach mit der Alterung einer Maschine verglichen wird. Es ist allgemeine Lebenserfahrung, dass Maschinen mit zunehmendem Alter immer weniger leistungsfähig sind, ständig kaputt gehen und irgendwann ersetzt werden müssen. Dieser vorschnell auf den Menschen übertragende Gedanke führt nach meiner Ansicht zu einem großen Missverständnis in der Medizin.

Über den Alterungsprozess des Menschen

Alterungsprozesse können in allen biologischen Systemen beobachtet werden. Nicht nur beim Menschen, sondern auch im Tier- und Pflanzenreich. Offensichtlich ist das Altern in das biologische System implementiert und ganz natürlich. Wenn wir uns nun diesem Alterungsprozess bewusst widersetzen, handeln wir gegen unsere innere Natur und werden diesbezüglich nicht erfolgreich sein. Das kann zu großer Frustration führen, da uns durch Medien und Werbung suggeriert wird, dass wir immer jung bleiben können. In gewissen Grenzen ist dies auch beeinflussbar, aber gegen den in unserem Körper innewohnenden Alterungsprozess können wir uns nicht stemmen. Dies sollten wir auch nicht, denn er hat wohl einen Nutzen. Immerhin ist er in allen biologischen Systemen der Natur über die Evolutionsstufen erhalten geblieben.

Systeme zurück, bei denen auch Stammzellen eine Rolle spielen. Bislang unterstellte die Medizinwissenschaft weitgehend, dass diese bei Älteren nicht mehr oder nicht mehr in ausreichendem Maße verfügbar sind. Nun finden sich aber langsam mehr und mehr Beweise, dass auch Ältere noch so viele Stammzellen in Organen verfügbar haben, dass eine ausreichende Zellerneuerung gewährleistet ist.

Ich frage mich, warum der Körper denn nicht in der Lage sein sollte, alle seine Zellen zu erneuern – wie uns die Wissenschaft es lange suggeriert hat. Für mich gibt es keinen Zweifel daran, und regelmäßig erscheinen Publikationen, die von Zellerneuerungen sprechen, die man lange als unmöglich angesehen hatte. Ich halte es deshalb in meinem Leben so, dass ich ein mögliches Ziel nicht schon deshalb aufgebe, weil noch kein wissenschaftlicher Beweis für dessen Existenz gefunden wurde. Der größte Teil des menschlichen Daseins ist bislang nicht erforscht. Vieles von dem, was real beobachtbar ist, kann derzeit über chemisch-physikalische Prozessmodelle noch nicht erklärt werden.

Defektheilungen und Narben:

Ein häufiges Argument für die Annahme der Existenz einer unvollständigen oder nicht perfekten Heilung sind Narben. Doch hierbei sollte man sich nicht vorschnell täuschen lassen. Für den Körper sind oberflächliche Narben meist kein Problem, aus seiner Sicht ist eine ausreichende Erneuerung der Struktur erfolgt. Sie mögen kosmetisch störend sein, doch für den Körper ist diese Form der Wiederherstellung grundsätzlich ausreichend. Für ihn steht die Wiedererlangung der Funktion grundsätzlich immer

Der Mensch als kybernetisches System

Jedes biologische System hat das eigene, perfekte Funktionieren als Ziel und versucht sich immer optimal der Umgebung anzupassen. Für den Menschen spielen hierbei seit Jahrtausenden Umwelteinflüsse, wie Wärme, Kälte, Nahrungsangebot, Feinde und viele andere Dinge eine große Rolle.

Um mit den wechselnden Umwelteinflüssen richtig umzugehen, ist ein komplexes Regelungs- und Steuerungssystem notwendig, welches die von Wissenschaftlern geschätzten 70 Billionen Körperzellen unter Kontrolle hält. Dieses System hat seine Steuerungszentrale im Unterbewusstsein, einem genialen Supercomputer, der permanent eine unvorstellbare Informationsmenge verarbeitet, analysiert und weitergibt.

(Nebembemerkung: Den Begriff „Unterbewusstsein“ werde ich nachfolgend sehr viel weit gefasster verwenden als Mediziner diesen gewöhnlich definieren. Um vorab Missverständlichkeiten vorzubeugen, verzichte ich bewusst absichtlich darauf, im Rahmen dieses Buches eine Abgrenzung zu dem in der Psychologie gebräuchlichen Begriff des „Unbewussten“ zu machen.)

Derzeit wird davon ausgegangen, dass in einem Menschen etwa 400 Milliarden Einzelprozesse pro Sekunde(!) registriert und gesteuert werden. Die Verarbeitung geschieht vollkommen automatisch – weitgehend außerhalb der bewussten Kontrolle – im Unterbewusstsein. Deshalb gehe ich davon aus, dass jede einzelne Zelle mit diesem System laufend vernetzt ist. Eine Vernetzung, die nicht nur über Nervenbahnen verläuft. Neuere Ansätze in der Wissenschaft scheinen diese Ansicht mehr und mehr zu bestätigen. Anders wäre es nicht möglich, die Vielzahl von Informationen so schnell zu verarbeiten. Weiterhin sind so Reflexbewegungen noch besser erklärbar.

Unter diesem Licht betrachtet, sollte der Blutung bei einer Verletzung vielleicht mehr Bedeutung beigemessen werden. Das Blut im Körper muss als eigenständiges, intelligentes Organsystem angesehen werden. Sicherlich muss dieser Sachverhalt und dessen Nutzen für eine klinische Anwendung weiter untersucht werden, doch vermutlich ist das Ziel einer schnellstmöglichen Blutstillung bei Verletzungen (ohne lebensbedrohlichen Blutverlust) nicht immer die optimale Therapie, da sie die anschließende Regeneration verringern kann. Ich denke hierbei hauptsächlich an die Bildung von unerwünschtem, funktionsgestörtem Narbengewebe und die schlechtere Regeneration von Bandapparaten in Gelenken. Dieses Feld wäre sicher ein interessanter medizinischer Forschungsbereich.

Blut ist ein ganz besonderer Saft.

Johann Wolfgang von Goethe
(aus Faust I)

*Wenn wir alles tun, was in unseren Kräften steht,
dann tut Gott das Übrige.*

Arnold Janssen

Das elektrische Potential im menschlichen Körper

So wie ein Auto Benzin zum Fahren braucht, benötigt auch der Mensch beständig Energie.

Mittels dieser Energie wird im Körper permanent ein elektrisches Potential aufrechterhalten, welches im Bereich des Kopfes und der Wirbelsäule am stärksten ist, da hier der Anteil von Nervenzellen am größten ist. Mittels elektrischer Impulse werden nun Informationen verarbeitet, Muskeln bewegt und viele andere Dinge, wie die Zellteilung, gesteuert. Diese elektrischen Impulse sind von ihrer Art und Frequenz höchst unterschiedlich und variieren je nach Aufgabe. Hormone und andere chemische Substanzen werden erst nachfolgend durch elektrische Impulse im Körper freigesetzt.

In der Schulmedizin wird nun beständig versucht, mittels chemischer Substanzen (Medikamente) bestimmte Krankheitssymptome in den Griff zu bekommen. So sind im Laufe einiger Jahre viele Substanzen gefunden worden, die bestimmte körpereigene Stoffe imitieren oder Hormone regulieren können. Diese werden eingesetzt, wenn bestimmte Werte außerhalb eines gewählten Normbereichs liegen. So können beispielsweise Blutfettwerte, Blutdruck oder Blutzuckerspiegel medikamentös beeinflusst werden.

Doch ist es sinnvoll, dauerhaft über viele Jahre hinweg bei chronischen Erkrankungen auf diese Art und Weise vorzugehen?

Nein, denn es scheint übersehen zu werden, dass die Ausschüttung von entsprechenden Hormonen, die den Blutdruck oder den Blutzuckerspiegel regulieren, zuallererst von bioelektrischen Impulsen gesteuert wird. Falls jetzt, ohne die Ursache für die Normabweichung zu kennen oder ergründen zu wollen, einfach Medikamente zur Unterdrückung angeblicher Störungen eingesetzt werden, ist das mit dem Abschalten der Warnlampe einer technischen Anlage vergleichbar. Im Bereich der Technik käme wohl kein Ingenieur auf die Idee, dies als dauerhafte Lösung anzusehen. Vermutlich würde wohl auch kaum ein Autofahrer das Aufleuchten der Ölkontrollanzeige mit dem Zerstören des Leuchtmittels quittieren.

Aus meiner Sicht ist es in Ordnung, wenn Medikamente so lange eingesetzt werden, bis die wahre Ursache einer Erkrankung gefunden wurde und solange es keine Alternative hierzu gibt. Letzteres gilt insbesondere bei medizinischen Notfällen, wo Medikamente den Körper bei der Regulation oder Stoffwechselentgleisungen geeignet unterstützen können. Doch diese medikamentösen Eingriffsmöglichkeiten entbinden sowohl den Arzt als auch den Patienten nicht von dem wünschenswerten Bestreben, vor allem bei chronischen Symptomen nach dem eigentlichen Grund der Beschwerden zu fahnden. Jedes Medikament hat auch Nebenwirkungen, und diese sind für gewöhnlich umso größer, je länger und höher dosiert es eingenommen wird. In einer einzigen Zelle laufen pro Sekunde etwa 100.000 chemische Vorgänge gleichzeitig ab. Diese Vorgänge dauerhaft mittels einer Medikamentensubstanz beeinflussen zu wollen, scheint der Komplexität und Genialität des Körpers nicht vollständig Rechnung zu tragen. Für mich ist es ein sehr ungenauer, grobstofflicher Eingriff in die Natur. Bildhaft ist er vergleichbar mit „Schrotschussmunition“, die jedoch besonders in der Akutmedizin auch lebensrettend sein kann.

aus. Nach Angaben der Weltgesundheitsorganisation WHO leidet heute bereits jeder fünfte Schüler unter psychosomatischen Störungen. Neben der Sicherstellung von ausreichend Energie im Körper eines Kindes sollte deshalb selbstverständlich auch unser Bildungssystem sehr kritisch betrachtet werden, welches ich in einigen Bereichen als wenig kindgerecht ansehe. Auch unter dem Blickwinkel neuerer, wissenschaftlicher Erkenntnisse sind einige Lernmethoden wie beispielsweise permanenter Frontalunterricht mit standardisierten Lehrplänen nicht mehr zeitgemäß. Es wäre sicherlich förderlich, hier eine konstruktive Diskussion in Politik und Gesellschaft anzustoßen, um das System mehr auf die wirklichen Bedürfnisse der Kinder anzupassen. Die Politik sollte hierbei nicht vergessen, dass Kinder die Herausforderungen der Zukunft meistern sollen. Da diese sich von den Rahmenbedingungen der Vergangenheit unterscheiden, muss sich auch das Schulsystem einem beständigen Wandel unterziehen. Weil das Wissen der Menschheit exponentiell wächst, darf nicht der zwanghafte Versuch unternommen werden, immer und immer mehr Lernstoff in noch kürzerer Zeit einzupauken. Eigene Leidenschaft und Wissbegierde sollten der Antrieb in Kindern sein, um sich dauerhaftes Wissen anzueignen – kein Zwang. Den Lehrern sollten auch gewisse Freiräume im Schulunterricht zugebilligt werden. Kinder sind keine „Roboter“, die Programme erlernen sollen.

Die derzeit starke Fokussierung auf schnell erlerntes Wissen im Kurzzeitgedächtnis wird die Kinder wohl kaum wirksam auf die zukünftigen Herausforderungen vorbereiten. Wichtiger wäre es, praktisches Grundlagenwissen und überkonfessionell moralische Werte zu vermitteln, damit die Kinder später gemeinsam das selbst erarbeitete Wissen bündeln und das Beste zu erreichen suchen. Zum Vergleich ein Blick in frühere Zeiten: Die Mehrheit der heutigen Rentner hat eine recht einfache Schulbildung

genossen. Dennoch dürfte diese Generation nicht als unintelligent gelten. Einige von ihnen haben beispielsweise ein hohes wissenschaftliches Ansehen erreicht – ganz abgesehen von den vielen Erfindungen, für die Deutschland heute einen ausgezeichneten internationalen Ruf hat.

Es ist offensichtlich, dass der Erfolg im Leben letztlich nur zu einem kleinen Teil von der Schulbildung abhängt. Er wird sehr viel mehr von dem inneren Antrieb des Einzelnen zum Erreichen von Höchstleistungen bestimmt. Trotz dieses leicht nachvollziehbaren Sachverhalts wird heute vielen Kindern offen suggeriert, dass sie ohne Studium keinen vernünftigen Job erhalten werden. Das führt bei vielen Schülern zu (einem wenig sinnvollen, enormen) Leistungsdruck und großer Frustration mit weitreichenden Folgen, die tagtäglich sichtbar sind. Viele Eltern, die ihren Kindern in der Grundschule(!) bei den Hausaufgaben helfen oder diese korrigieren wollen, dürften einen Einblick in die Komplexität des Lernstoffs erhalten haben und sind nicht selten selbst frustriert, da sie die Fragestellungen nicht beantworten können. So ist am Ende nicht nur die Gesundheit der betroffenen Schüler gefährdet. Hinzu treten – durch die Möglichkeit eines übergroßen, egoistischen Konkurrenzdenkens – ein gewisser Verfall moralischer Werte in der Gesellschaft und die Schrumpfung der Leistungskraft einer zukünftigen Steuerzahlergeneration.

Die Schüler und Jugendlichen trifft hierbei keine Schuld, auch wenn häufig pauschal über sie geschimpft wird. Sie sind diejenigen, die am wenigsten Verantwortung für den aktuellen Zustand übernehmen müssen, denn ein Mitspracherecht hatten sie im Regelfall nicht. Was können Schüler dagegen tun, dass beispielsweise der „Notenspiegelvergleich“ von Lehrern oft verlangt, immer gute und schlechte Schüler auszuweisen – häufig unabhängig von den Leistungen. Von einer guten Klassenlehrerin, die viele Schüler mit Bestnoten hat, wird am Ende vielleicht vom

Schulleiter verlangt, schwierigere Prüfungen abzunehmen – um „auszusortieren“. Diese Vorgehensweise scheint zum Leidwesen der Schüler ein systembedingter Irrweg zu sein.

Am besten lernen junge Menschen über Vorbilder. Diese Vorbildfunktion, der in besonderem Maße Eltern, Lehrer und Politiker gerecht werden müssen, sollte nicht in Vergessenheit geraten. Jeder Mensch kann in jedem Moment eine Wahl darüber treffen, ob er mit einem vorbildhaften Verhalten eine positive Inspiration für sein Umfeld sein möchte.

Die energetische Verbindung der Mutter-Kind Beziehung

Ich habe bereits darauf hingewiesen, dass Energie nicht nur über die Nahrung in den Körper aufgenommen wird. Besonders gilt dies für kleine Kinder, die eine Form von spiritueller Lebensenergie auch über die jeweiligen emotionalen Bezugspersonen aufnehmen. Hierfür muss allerdings eine ausgeprägte Harmonie zwischen den Energien beider Personen bestehen. Meist wird es sich bei dieser Bezugsperson um die Mutter handeln. Dies erklärt, warum gerade sie sich häufig so überanstrengt fühlt. Für mich scheint es, als ob ein Kind selbst noch nicht in der Lage ist, ausreichend Lebensenergie Ch'i aufzunehmen und sie deshalb über den Umweg des elektro-magnetischen Feldes, besonders von der Mutter, aufnehmen muss. Da diese permanente Energieabgabe regelrecht auslaugen kann, wird Traubenzucker als jeweils kurzfristige stoffliche Zusatznahrung für die Mutter manchmal Wunder bewirken können.

Die Energieaufnahme über das Energiefeld der jeweiligen Bezugsperson ist normalerweise am stärksten in

jungen Jahren ausgeprägt und verschwindet umso mehr, je unabhängiger das Kind in seinem eigenen Denken wird. Spätestens mit Beginn der Pubertät ist ein Kind dann im Regelfall nicht mehr auf die Energie seiner Eltern angewiesen. Falls nun die Beziehung zwischen Mutter (Eltern) und Kind sich nicht normal entwickeln kann, sei es beispielsweise durch eine Art Disharmonie bei Geburtskomplikationen oder einer Adoption, steigt das Risiko enorm, dass das Kind schon zu Beginn seines Lebens nicht ausreichend Energie zugeführt bekommt. Normalerweise sind die körperlichen Energien des Kindes und seiner Mutter in der ersten Zeit in vollständiger Harmonie. Diese Bindung wird meist noch harmonischer und stärker sein, sofern das Kind gestillt wurde. Durch die Liebe der Mutter wächst diese energetische Verbindung immer weiter.

Alles, was diese Harmonie stört, kann die Bindung stören oder zerbrechen lassen. Eine ähnliche energetische Resonanz besteht in individuell unterschiedlicher Ausprägung auch zwischen anderen Familienmitgliedern und dem Kind. Im Fall einer Adoption gehen jedoch meist Umstände voraus, die für das Kind tragisch und traumatisch sind. Schon alleine deshalb braucht dieses Kind besonders viel Liebe und Energie. Da aber die Energie der Adoptiveltern – wie liebevoll sie auch sind – besonders am Anfang weniger harmonisch mit dem Kind ist, kann dies öfters zu Problemen führen.

Es fehlt an gemeinsamer Resonanz. Die Bindungsfähigkeit eines Kindes zu seiner nicht-leiblichen Mutter ist meistens erheblich schlechter. Insbesondere bei Adoptionen, die über Ländergrenzen hinweg erfolgen und das Kind somit auch aus der familiären Gruppenenergie entfernen, können die energetischen Probleme stark ausgeprägt sein.

Aufgrund der Bedeutung des energetischen Bandes zwischen Mutter und Kind ist beispielsweise auch die länger-

fristige Trennung des Kindes von der Mutter in frühen Lebensmonaten meist ungünstig. Es kann dann permanent unter Energiemangel leiden, und die Erfahrung zeigt, dass dann die Symptome einer Aufmerksamkeits-Defizit-Störung später erheblich wahrscheinlicher auftreten. Sofern es sich beruflich arrangieren lässt, sollte eine Mutter zumindest die ersten zwei Jahre für das Kind die Hauptrolle als Bezugsperson spielen. Sofern das nicht möglich ist, sollte ein anderes Familienmitglied versuchen, diese Rolle einzunehmen. Ständig wechselnde Bezugspersonen müssen – so weit möglich – vermieden werden, wenn dem Kind das Leben nicht unnötig schwer gemacht werden soll. Ein Kind ist durchaus in der Lage, auch mit anderen Bezugspersonen, beispielsweise im Kindergarten, ein energetisches Band zu knüpfen. Das ist immer von der individuellen Situation abhängig und wird in der Regel nicht die Stärke der Bindung wie zwischen Mutter und Kind erreichen. Ab dem Kleinkindalter wird ein Mensch immer unabhängiger und ist zunehmend weniger auf die dauerhafte Energiezufuhr und Fürsorge seiner Eltern angewiesen. Er kann dann den sicheren Hafen mehr und mehr verlassen, um seine Umwelt zu erkunden und mit fremden Personen in Interaktion zu treten. Dies ist für seine Persönlichkeitsentwicklung überaus wichtig, so dass ein gesundes, altersgerechtes Mittelmaß zwischen Abhängigkeit von den Eltern und beginnender Selbständigkeit gefunden werden muss. In Notfällen oder extremen Stressereignissen sollten die Eltern jedoch mindestens bis zur Pubertät unterstützend zur Seite stehen.

Ein guter Hinweis auf das Bestehen energetischer Verbindungen ist, dass eine Mutter häufig sofort spürt, wenn ihr vielleicht bereits erwachsenes Kind in einer Notsituation ist – unabhängig vom Aufenthaltsort des Kindes. Dies funktioniert auch in die Gegenrichtung und ist in der Regel umso ausgeprägter, je sensitiver und feinführender ein Mensch ist.

Übung zum Erspüren des eigenen elektro-magnetischen Feldes

Halten Sie ihre Hände mit den Handflächen im Abstand von etwa 5-10 cm gegenüber.

Nun bewegen sie die Hände ein klein wenig hin und her. Nach einigen Minuten sollte ein Kraftfeld oder ein Kribbeln spürbar werden, vergleichbar mit zwei Magneten, die sie in den Händen halten und die sich ein wenig abstoßen. Mit geschlossenen Augen lässt es sich meist besser erfühlen. Es handelt sich hierbei um die Energie, die aus unseren Handflächen heraus fließt und durch ein elektro-magnetisches Kraftfeld erzeugt wird. Manche Menschen spüren diesen Effekt mehr in der Handfläche, andere in den Fingern.

Mit ein wenig Übung kann anschließend in Wechselwirkung zu Pflanzen oder anderen Menschen getreten werden. Diese Kraftfelder sind individuell für jede Person oder Pflanze.

Sensitive Menschen können nach kurzer Zeit den Abstand zu einem Gegenstand und die Art des Gegenstandes regelrecht erfühlen. Hierbei ist es nützlich, das logisch-rationale Analysieren vollkommen abzuschalten. Dann werden diese Effekte, Kribbeln oder Wärme, leichter spürbar sein.

Sofern die Hände einmal darin geschult sind, werden sie sehr sensible Messinstrumente sein. Mit diesen kann die Qualität einer Nahrung oder eine energetische Blockade in der Wirbelsäule eines Menschen erfühlt werden. Das herausströmende elektro-magnetische Kraftfeld kann beispielsweise auch dazu benutzt werden, Pflanzen oder Tieren Energie zukommen zu lassen. Besonders Tiere fühlen sich hiervon häufig angezogen und werden mit

einem bestimmten Körperteil einige Zeit still unter der Hand verweilen. Pflanzen werden ebenso profitieren. Hier wird die Bedeutung des Ausspruchs „Du hast aber einen grünen Daumen“ besonders offensichtlich.

Therapeuten können sich diese Sensitivität zunutze machen, um energetische Blockaden im Körper zu erspüren und aufzulösen. Es können Störungsbereiche schon zu einem Zeitpunkt erkannt werden, bei dem eine Krankheit sich im Körper überhaupt noch nicht manifestiert hat und keine Symptome bestehen. Patienten spüren oft eine sofortige Veränderung. Das Auftreten von Kribbeln oder Wärme an bestimmten Stellen ist häufig. Die Macht einer derartigen Therapie sollte niemals unterschätzt werden. Mir selbst sind zahlreiche Spontanheilungen von chronischen Erkrankungen durch diese Technik des Handauflegens bekannt.

Jeder Mensch ist in der Lage, Ähnliches nach einer gewissen Trainingsphase zu bewirken. Der Nutzen ist grundsätzlich umso höher, je stärker bedingungslose Nächstenliebe bereits entwickelt ist. Dann ist permanenter Energieüberschuss gegeben. Eine Mutter wendet diese Art der Behandlung intuitiv an, wenn sie ihrem Kind bei Bauchschmerzen die Hand auf den Bauch hält. Der therapeutische Nutzen einer solchen Berührung ist seit Jahrtausenden bekannt, lange bevor es die „offizielle“ Medizin gab.

Ich wende derartige Techniken in der Praxis häufig an, um verkrampte Muskeln zu entspannen oder Verletzungen zu einer schnellen Heilung anzuregen. Häufig ist es eine sehr nützliche und wirksame Therapie, die beispielsweise in Großbritannien sogar in Krankenhäusern Anwendung findet. Hier arbeiten Ärzte teilweise mit Heilern zusammen, welche diese Form der Therapie ausüben.

unzählig viele verschiedene Schmerzarten definiert. Eine Herleitung, welche alle oder zumindest viele Schmerzen auf einen gemeinsamen Nenner bringt, scheint in der medizinischen Lehre bis heute nicht gefunden zu sein. Der Konsum von Schmerzmedikamenten – alleine in Deutschland 3,75 Mrd. Tabletten pro Jahr gegen Kopfschmerzen – zeigt, dass es bislang scheinbar kaum ursachengerechte Therapien gibt.

In den meisten medizinischen Erklärungsmodellen wird Schmerz mit irgendeinem Schaden oder einer Entzündung in Verbindung gebracht. Vor allem die Orthopädie spricht hiervon häufig – selbst wenn im Blut sogenannte Entzündungsparameter überhaupt nicht festgestellt werden können. Grundsätzlich bleibt in der gängigen medizinischen Lehrmeinung die Frage unbeantwortet, warum manche (angeblichen) Entzündungen bei ansonsten intaktem Immunsystem jahrelang bestehen können und der Grund für chronische Schmerzen sein sollen. Häufig wird einem betroffenen Patienten als Alternative am Ende einer erfolglosen Behandlung mitgeteilt, seine Probleme wären rein psychischer Natur oder eingebildet. Offensichtlich bestehen bezüglich des Schmerzphänomens noch große Defizite in den Theorien der Schulmedizin.

Ich möchte darauf hinweisen, dass Schmerz auch nur in den seltensten Fällen ein Hinweis auf wirklich lebensbedrohliche Erkrankungen ist. Viele Immunerkrankungen oder auch Krebs sind bis zum Endstadium nicht oder nur kaum schmerzhaft. In der Regel werden diese Erkrankungen erst dann sehr schmerzhaft, wenn durch eine Raumforderung oder die Gewebeerstörung die freie Beweglichkeit der Muskulatur beeinträchtigt wird.

Um die Entstehung von Schmerz tiefgreifend zu verstehen, ist es unabdingbar, sich gedanklich von der Stelle wegzubewegen, an der es weh tut.

Es ist erforderlich, die lokale Dimension des Schmerzortes zu verlassen und eine Ebene höher zu gehen – in das menschliche Bewusstsein. Denn die Schmerzwahrnehmung ist in erster Linie ein Bewusstseinsprozess. Daher spüren bewusstlose Menschen keinen Schmerz. Diesen Effekt macht sich die Medizin nach schweren Unfällen zu Nutze, wenn Verletzte in ein künstliches Koma versetzt werden. Das Spüren von Schmerz ist eine Empfindung, welche erst im Bewusstsein hervorgebracht wird. Dies erklärt, warum Menschen Schmerz in seiner Ausprägung subjektiv so unterschiedlich empfinden.

Aus eigener Erfahrung sind mir starke Schmerzen aus der Vergangenheit sehr gut bekannt. Doch für mich besteht kein Zweifel, dass Schmerz durch das (Unter-)Bewusstsein in eine bestimmte Region projiziert wird. Er entsteht erst durch die Verarbeitung von verschiedenen Informationen und nicht bereits an der Stelle, wo es schmerzt. Aus diesem Grund darf man sich nicht täuschen lassen, dass genau an der Schmerzstelle ein Schaden sein muss. Das kann der Fall sein, muss aber nicht. Insbesondere bei chronischen Schmerzen wird häufig am Schmerzort kein Schaden vorhanden sein – auch wenn in der schulmedizinischen Lehrmeinung oft Gegenteiliges gemutmaßt wird. So kommt es zur Interpretation vermeintlicher „Normabweichungen“ bestimmter Körperteile, die beim Schmerzgeschehen oftmals überhaupt nicht relevant sind. So geschieht es, dass häufig unnötig oder an der falschen Stelle therapiert wird. Der immer weiter zunehmende Anteil chronisch schmerzkranker Menschen in der Bevölkerung belegt deutlich, dass es offensichtlich große Behandlungsdefizite in der Schmerztherapie gibt.

Wie weit dies die Lebensqualität und die Produktivität von Betroffenen einschränkt, kann nur gemutmaßt werden.

Schmerz kann ohne einen körperlichen Schaden, ohne äußerliche Fremdeinwirkung und ohne einen Entzündungsprozess entstehen. Nervenbeeinträchtigungen müssen ebenfalls keine Rolle spielen.

Die meisten chronischen Schmerzen fallen in diese Kategorie und werden bislang nicht ursachengerecht therapiert.

Derartige Schmerzen werden in der Mehrzahl der ärztlichen Diagnosen als unspezifisch bezeichnet. Dies bedeutet, dass die Ursache des Schmerzes aufgrund einer unvollständigen Schmerztheorie unbekannt erscheint. Grundsätzlich möchte ich auch davor warnen, jeden Menschen im Sinne einer einheitlichen Norm optimieren zu wollen, wie dies in zahlreichen Therapien immer wieder geschieht. Es gibt keinen Normmenschen, sondern rund sieben Milliarden Menschen mit variantenreichen Körpern und unterschiedlichen psychischen Prägungen.

Schmerzphänomene sind deshalb höchst individuell, und insofern auch meist unterschiedlich zu therapieren. So häufig Parallelen der Ursachen zu finden sind – ich habe noch keine zwei identischen Patienten in meiner Praxis gehabt. Von einem weit verbreiteten Denken in „Standard-schubladen“ sollte sich die Medizinwissenschaft deshalb besser hüten. Sicher spielen häufig auch psychisch-emotionale Probleme eine Rolle, auf die ich später noch detailliert eingehe. Doch selbst diese müssen zur Entstehung von chronischem Schmerz nicht zwingend vorhanden sein.

Nutzwert von Schmerz

Es mag erstaunen, doch aus Sicht des Körpers hat Schmerz sicher einen großen Nutzen. Nur so lässt sich erklären, dass im Rahmen der menschlichen Evolution die Schmerzwahrnehmung nicht verschwunden ist. Geschätzte 70 Billionen Körperzellen arbeiten im Körper laufend harmonisch und synchron zusammen. Die Medizinwissenschaft ist derzeit nicht in der Lage, die Steuerung einer solchen Komplexität auch nur annähernd zu erklären. Es ist sicher zu kurz gedacht, wenn nun davon ausgegangen wird, dass bestimmte Schmerzphänomene eine Laune der Natur oder ein Fehler seien. Es gibt einen überaus großen Nutzen von Schmerz, und dieser lässt sich aus der Regulationslogik des Körpers heraus erklären. Bei meinen Überlegungen zu einem Erklärungsmodell steht deshalb nicht ein „Fehler“ im System Körper im Vordergrund, sondern die Suche nach der „Sinnhaftigkeit des Schmerzes“ im Rahmen der Regulationslogik für den Betroffenen.

Zur Verdeutlichung des Schmerzphänomens unterscheide ich an dieser Stelle grundsätzlich **zwei Arten** von Schmerzen. Im Gegensatz zu der Einteilung der Schulmedizin, welche Schmerzen gewöhnlich nach dem Ort des Geschehens einteilt, erfolgt hier eine Differenzierung nach der Sinnhaftigkeit bzw. der Logik des Schmerzes:

1) Akutschmerz / Verletzungsschmerz

Hier handelt es sich um einen Schmerz, der seine Ursache in einer (akuten) Verletzung hat. Hier ist ein echter Schaden am Körper eingetreten. Das kann beispielsweise eine Verbrennung, eine Schnittwunde, oder ein Fremdkörper

sein. Die Ursache des Schmerzes ist ein von außen zugefügtes Ereignis. Genau in diesem Fall ist es sinnvoll, dass das Bewusstsein über eine Empfindung direkt am Schmerzort mitteilt, an welcher Stelle genau es ein Problem gibt. Der Betroffene kann anschließend bewusst eine logisch-rationale Handlung dagegen unternehmen, wie einen Splitter zu entfernen oder einen Arzt aufzusuchen, der beispielsweise eine Wundverletzung nähen kann. Dies dürfte die Art von Schmerz sein, mit der ein Kind im Leben als Erstes konfrontiert wurde.

Menschen neigen (vermutlich aufgrund dieser Kindheitserfahrung) auf der logischen Ebene oft vorschnell dazu, bei Schmerzen schnell vom Zusammenhang „Schädigung oder Verletzung macht Schmerz“ auszugehen. Dieser Hintergrund könnte auch die Ursache sein, warum die Mehrzahl der Medizinwissenschaftler ihre derzeitigen Erklärungsmodelle zum Thema Schmerz darauf aufbauen. Die logische Folge ist, dass die meisten Schmerztherapien auf diesen Ursache-/Wirkungszusammenhang abgestellt werden. Behandlungen finden so vorzugsweise am Ort des Geschehens statt.

Nur ein kleiner Anteil von chronischen Schmerzpatienten ist mit dieser ersten Art von Schmerz konfrontiert – bei der primär eine äußerliche Ursache vorliegt. Es handelt sich hier in der Mehrzahl um Akutereignisse im Rahmen von Verletzungen. Ein Schädigungs-/Verletzungsschmerz kann auch auftreten, falls innere Erkrankungen bestehen. In diesem Fall ist die jeweilige Erkrankungsstelle mit dem Ort des Schmerzes ebenfalls identisch. Das Bewusstsein wird durch beispielsweise (die bei einer Entzündung am Problemort ausgeschütteten) Gewebshormone über den Krankheitszustand informiert und reagiert mit der Projektion eines Schmerzes auf die jeweilige Körperregion. Die Veränderung von elektrischen Potentialen in zerstörten Zellen und die Weiterleitung dieser Informationen über

Nervenbahnen sind weitere Erklärungen für das Auftreten eines Schmerzes dieser Art.

Sinn dieser Schmerzart ist es grundsätzlich, den Betroffenen auf eine Gefahr, eine innere Erkrankung oder eine Verletzung aufmerksam zu machen und gegebenenfalls die Immunabwehr und Reparaturmechanismen in Gang zu bringen. Die Situation erschließt sich dem Menschen meist sofort logisch-rational und bringt ihn dazu, beispielsweise ärztliche Diagnostik einzusetzen, um die Schmerzstelle genauer zu untersuchen.

Wie kann der Körper das Ausmaß einer verletzungsbedingten Schädigung abschätzen?

Der Körper verfügt über Dehnungsrezeptoren in den Muskeln und Sehnen. Je mehr eine Muskelstruktur „aufgebläht“ wird, beispielsweise bei einer verletzungsbedingten Prellung mit einem nachfolgenden Ödem, umso stärker werden diese Rezeptoren auseinander gezogen. In Verbindung mit zusätzlichen Sensoren in den Gelenken hat der Körper hiermit ein perfektes System zur Eigenwahrnehmung, um die Größe eines Problems zu interpretieren. Dieses Körperempfinden, auch Tiefensensibilität genannt, wird zuweilen als der sechste Sinn eines Menschen bezeichnet. Tritt beispielsweise durch eine Akutverletzung eine Schwellung eines Gelenks ein, wird ein bestimmter Schwellenwert der Muskeldehnung vieler einzelner Muskelfasern überschritten. Diese Informationen werden über die Nervenbahnen weitergeleitet. Aus den ankommenden Daten kann das Unterbewusstsein so automatisch Umfang und den genauen Ort einer Schwellung ermitteln. Es wird dann, falls alle Daten auf eine Verletzung hindeuten, mit

der Einleitung entsprechender Heilungsprozesse gegensteuern.

Insgesamt verfügt der Körper über ein perfektes System, mit dem Störungen in Art und Umfang wahrgenommen werden. Im Rahmen der anschließenden Regeneration sind zusätzlich viele andere Mechanismen beteiligt, insbesondere elektro-magnetische Feldeinflüsse. Die meisten dieser Prozesse sind noch wenig erforscht. Deshalb werde ich nicht tiefer darauf eingehen. In der Regel weiß der Körper jedoch selbst sehr genau, wie seine Leistungsfähigkeit wieder optimal hergestellt werden kann.

2) Schmerz zum Schutz des Körpers vor eigener Verletzung (Warnschmerz)

Diese andere Art von Schmerz wird absichtlich vom Bewusstsein selbst hervorgebracht, ohne dass eine äußere Verletzung stattgefunden hat. Ein derartiges Symptom soll auf eine – meist sinnvolle – Weise dem Schutz des Betroffenen dienen. In diesem Fall kann an dem Ort, wo ein Schmerz gespürt wird, ein Problem sein. Es muss aber nicht zwingend ein Schaden, eine Verletzung oder eine innere Erkrankung bestehen.

Um bei dieser zweiten Art von Schmerz die Ursache herauszufinden, müssen deshalb die Selbstregulierungsprozesse und die Anpassungsfähigkeit des Körpers tiefer betrachtet werden. Inbesondere bei chronischen Schmerzen ist von dieser Schmerzursache auszugehen. Von den derzeit häufig angewandten, standardisierten Schmerztherapieansätzen wird dieser Zusammenhang aus meiner Sicht allerdings bislang grundlegend falsch interpretiert. Für eine

zielführende Therapie ist es erforderlich, die Sinnhaftigkeit des (eventuell chronifizierten) Schmerzes ausreichend zu erfassen. Warum bringt das (Unter-)Bewusstsein absichtlich einen bestimmten Schmerzzustand hervor? In der richtigen Beantwortung dieser Frage findet sich der Schlüssel für eine erfolgreiche Schmerzbehandlung.

Sinnhaftigkeit von Schmerz zur Warnung und Optimierung der Selbstheilung

Ein Kind bricht sich bei einem Unfall den Unterarm. Die Verletzungsstelle schmerzt kurz. Dann tritt durch den Unfallschock häufig eine zeitweilige Schmerzfremheit ein (diese konnte in früheren Zeiten sinnvoll zur Flucht genutzt werden). Nach Abklingen des Schocks wird neben der Verletzungsstelle meist auch der gesamte Arm inklusive Schulter schmerzen.

Der Körper versucht, mit diesen zusätzlichen Schmerzempfindungen, die außerhalb der ursprünglichen Verletzungsstelle empfunden werden, den Arm ruhigzustellen. Er wird regelrecht in eine Körperposition gezwungen, in der er natürlicherweise wieder perfekt zusammenwachsen kann. Hierzu dient auch die (von der Evolution her gesehen) sinnvolle Schwellung des Gelenkes, welche die Knochen auf natürliche Weise zu repositionieren versucht. Dies ist Teil unseres Überlebensprogramms, als noch keine medizinische Versorgung gewährleistet war.

Wird dieser Arm akutmedizinisch gerichtet und eingegipst, verschwindet der Schmerz in der Regel schnell. Das Unterbewusstsein hat selbständig richtig kombiniert, dass der Schmerz nun nicht mehr erforderlich ist, um die dauerhafte Ruhigstellung des Arms und damit die idealen Heilungsbedingungen zu gewährleisten.

In diesem fiktiven Beispiel wurde dargestellt, wie das Unterbewusstsein zusätzlich beliebige Schmerzen, beispielsweise im Schultergelenk, hervorbringen kann, um entweder die Selbstheilung zu optimieren oder weiteren, zusätzlichen Schaden abzuwenden.

Bei dieser zweiten Art von (zusätzlichen) Schmerzen, die mit der Ursprungsverletzung direkt nichts zu tun haben, liegt somit die Ursache im Inneren des Körpers – genauer im Regulationsprogramm des Unterbewusstseins. Diese Schmerzen können chronisch werden, falls das Unterbewusstsein die Aufrechterhaltung von Schmerz als dauerhaft sinnvoll ansieht. In vielen Fällen kann dies als eine Art „Warnschmerz“ interpretiert werden.

Grundsatz bei Schmerzen:

Je weniger Bewegung, umso weniger Schmerzen. Doch auch in vermeintlicher Ruhe können Schmerzen bestehen, denn Bewegung ist permanent im Körper vorhanden – alleine durch das Atmen werden viele Muskeln vom Kopf bis zum Fuß in Arbeit versetzt. Chronische Schmerzen sollten deshalb immer im Zusammenhang mit den jeweiligen Muskelbewegungen betrachtet werden.

Selbstverständlich haben viele Schmerzpatienten die Erfahrung gemacht, dass körperliche Bewegung manchmal auch zu Schmerzlinderung führt. Der hier aufgestellte Grundsatz behält dennoch Gültigkeit. In der Regel wird eine bestimmte Bewegung erst einmal zu einer (kurzfristigen) Schmerzverschlimmerung führen. Nachfolgend führt diese Bewegung dann im günstigen Fall zu einer positiven Veränderung im Bereich der Muskelfunktion und nachfolgend zu einer Schmerzlinderung.

Somit wird die Muskulatur zum Dreh- und Angelpunkt bei einer Vielzahl chronischer Schmerzen.

Selbst durfte ich vor einigen Jahren diesbezüglich tiefgreifende Erfahrungen bei einem diagnostizierten Bandscheibenvorfall in der Lendenwirbelsäule machen:

Eigene Erfahrungen des Autors

Im Jahr 2002 erlitt ich einen schweren Skiunfall, bei dem ich abseits der Piste an einem Abhang einige Meter hinunterfiel. Danach litt ich an starken Schmerzen im Rücken und ausstrahlend in das Bein, so dass ich kaum mehr stehen und laufen konnte. Anschließend war über viele Monate hinweg keiner der aufgesuchten Orthopäden und Therapeuten in der Lage, die Ursache dieses Problems zu beseitigen und mich von diesem Schmerz dauerhaft zu befreien. Auch ein intensives Kräftigungsprogramm an Fitnessmaschinen, bei denen ich am Ende das Höchstgewicht einer Apparatur stemmen konnte, blieb ohne positive Auswirkung, sondern verschlimmerte die Schmerzen immer nur weiter.

Nicht ursachengerechte Behandlungen

Therapeuten, die den Versuch unternahmen, mich von diesen Schmerzen zu befreien, behandelten immer an der falschen Stelle. Dies war vor allem die Rückseite meiner Wirbelsäule. Es erscheint nachvollziehbar, warum viele Therapeuten dazu neigen, am Schmerzort zu behandeln. Sie haben es so gelernt und setzen vermutlich aufgrund ihrer eigenen, frühkindlichen Erfahrungen mit Verletzungen die Schmerzstelle und den Ort

des Problems gleich. Dabei übersehen sie vermutlich oftmals die tieferen Zusammenhänge der Regulationslogik des Körpers. Sie beziehen nicht vollständig in ihre Überlegungen mit ein, dass das Unterbewusstsein absichtlich Schmerzen an beliebigen Orten, die aus seiner Sicht nützlich sind, hervorbringen kann. So will es den Körper vor (weiterer) Verletzung schützen, auf ein Problem aufmerksam machen oder eine Warnung aussenden.

Während Monaten voller Schmerz wurde ich mit einer Vielzahl von Schmerztheorien der Medizinwissenschaft konfrontiert, die sich bei genauerer Prüfung allesamt unlogisch für mich anhörten. So wurde neben einem massiven Bandscheibenvorfall, der eindeutig auf eine Nervenwurzel im entsprechenden Bereich drücken sollte, auch immer von einer Entzündung gesprochen. Ich entgegnete, dass mein Körper, der ansonsten vollkommen gesund war, doch eine Entzündung mit seinem Immunsystem in kurzer Zeit in den Griff bekommen sollte. Zudem konnte ich mir nicht vorstellen, dass ein Körper, der nach einem Unfall normalerweise mit blau-rötlichen Prellungen und damit verbundenen Entzündungen hervorragend zurechtkommt, nicht erfolgreich in der Lage sein sollte, eine wie auch immer geartete Entzündung im Wirbelsäulenbereich zu bekämpfen.

Viele Aussagen der behandelnden Orthopäden waren zudem in sich widersprüchlich. Es konnte mir keiner erklären, warum sich eine sofortige Schmerzfreiheit im Sitzen oder einer sogenannten Stufenlagerung einstellte. Falls die Ursache eine angebliche Entzündung der Nervenwurzel oder ein blockierter Wirbel wäre, könnte diese sich doch nicht in Sekunden oder Minuten auflösen lassen!? Wenn der Bandscheibenvorfall selbst das Problem wäre, warum war der Schmerz dann im Sitzen besser? Der Medizinwissenschaft ist durch Röntgenaufnahmen

gut bekannt, dass der Vorfall der Bandscheibe beim Sitzen anatomisch tendenziell noch stärker begünstigt wird. Ich begann deshalb, die Bandscheibe immer weniger als den eigentlichen „Übeltäter“ anzusehen, war hierbei jedoch ziemlich auf mich alleine gestellt, da alle Behandler von ihrem „klassischen Bandscheibenvorfallmodell“ nicht abweichen wollten.

Ich weiß heute, dass dies kein Einzelfall ist. Je mehr ich mich mit dem Thema auseinandersetzte, umso mehr wurde mir bewusst, wie viele Menschen unter Rückenproblemen leiden und bislang keine geeignete Therapie finden. Irgendetwas muss mit der bisherigen Schmerztheorie falsch sein, denn Rückenschmerzen sind Deutschlands Volkskrankheit Nummer Eins. Von Jahr zu Jahr leiden immer mehr Menschen darunter – die Wachstumsrate beträgt etwa 3 %.

Bei meinen ausführlichen Recherchen erschien mir als Lösung die reine Symptombekämpfung durch die ständige Einnahme von Schmerzmitteln auf Dauer nicht zielführend zu sein. Ich war sicher, dass ich einen anderen Weg finden musste, denn viele meiner Therapeuten berichteten mir auch von ihren eigenen, aktuellen Schmerzproblemen. Der Rat der Orthopäden war zu diesem Zeitpunkt bei einer Bandscheiben-Operation angelangt. Häufig wurde ich in der damaligen Zeit mit regelrecht Angst einflößenden Ratschlägen konfrontiert, wie „Ihre Skier können sie verkaufen, die werden sie nie wieder benutzen können.“ Bis heute weiß ich nicht, inwieweit die Tatsache, Privatpatient zu sein, hierbei eine Rolle gespielt hat. Aber die aufgebaute psychisch-emotionale Drohkulisse seitens einiger orthopädischer Chirurgen war doch sehr bemerkenswert.

Glücklicherweise erläuterte mir kurz danach der Freiburger Arzt Walter Packi⁵ die tieferen Zusammenhänge. Er hatte sich als Allgemeinmediziner und Unfallchirurg über viele Jahre hinweg mit dem Zusammenhang zwischen

Schmerz und Muskeln beschäftigt und anschließend eine eigene Schmerzklinik gegründet, die seine Forschungsergebnisse sehr erfolgreich bei Patienten umsetzt. Vieles, was hier in diesem Buch zum Thema Schmerz und Muskelfunktion ausgeführt wird, beruht ursprünglich auf seinen Überlegungen. Ich bin ihm heute auch als Therapeut sehr zu Dank verpflichtet, da er mich später in der Klinik für Biokinematik in diese Therapie eingewiesen hat.

Erstmals war mit ihm ein Arzt in der Lage, die Ursache der Schmerzen grundlegend zu erklären. Als er muskuläre Blockaden im Bauchbereich (!) meines Körpers mittels einer Druckpunkttechnik mit seinem Finger auflöste, verschwand der Großteil des Rücken- und Beinschmerzes zu meiner großen Verwunderung innerhalb von Minuten. In den nachfolgenden Tagen erlernte ich besondere physiotherapeutische Übungen, und innerhalb weniger Wochen hatte ich mein körperliches Wohlbefinden wieder vollkommen hergestellt. Mein Unterbewusstsein sah nicht länger die Notwendigkeit, einen Schmerz bei einer Bewegung einschließen zu lassen, um eine blockierte Muskelstruktur vor Zugkräften ihres muskulären Gegenspielers, des Antagonisten, zu beschützen. Im weitesten Sinne kann bei der angewandten Therapiemethode von einer Weiterentwicklung der manuellen Therapie in Kombination mit speziellen physiotherapeutischen Körperübungen gesprochen werden. Hierbei wird besonders der muskuläre Gegenspieler (Antagonist) in die Behandlung mit einbezogen. Anschließend wird über ein intensives Beweglichkeitstraining der Muskulatur verhindert, dass die Beschwerden wiederkommen. Diese Art der Behandlung ist in ihrer Wirksamkeit nicht immer so schnell wie in meinem Beispiel, doch es lohnt sich, bei chronischen Schmerzen diese muskulären Zusammenhänge vor einer eventuellen Operation oder ähnlich schwerwiegenden Eingriffen in Betracht zu ziehen. Bei vielen Patienten

erlebe ich, dass alleine die Finger-Druckpunkttechnik an der richtigen Stelle die Beschwerden oft in wenigen Minuten auflösen kann.

Der Unterschied des Gesamtkonzeptes zu vielen anderen Therapieverfahren liegt insbesondere darin, dass dem Patienten durch die Körperübungen und Druckpunkte vermittelt wird, wie er zukünftig seine Beschwerden selbst verhindern kann. Ein aktiver Ansatz im Vergleich zu den standardisierten passiven Methoden, wie alleinige manuelle Therapie, Massagen, Dehnungsübungen... . Kurzfristig ist die neue, alternative Vorgehensweise für den Patienten sicher etwas fordernder, dafür mit höherer (und länger andauernder) Erfolgsquote. Um diesen Therapieweg bekannt zu machen, stellte ich im Jahr 2002 die Internetseite www.holistische-Medizin.info als gemeinnütziges Projekt ins Netz, die sich ausschließlich mit muskulärer Schmerztherapie beschäftigt und die Zusammenhänge erläutert.

Was war bei meinem Skiunfall geschehen?

Durch den Sturz wurde die vordere Beckenmuskulatur blitzschnell überdehnt. Dies registrierte das Unterbewusstsein über verschiedene Dehnungsrezeptoren in den Muskelfasern. Aufgrund der wahrgenommenen Unfallsituation wurde durch das muskuläre Bindegewebe - im Sinne eines Schutzreflexes - sofort eine Fixierung einzelner Muskelfaserstrukturen im Beckenbereich veranlasst, um Schaden vom Körper und insbesondere der Wirbelsäule abzuwenden.

Das Unterbewusstsein verhinderte mit dieser Blockade ab diesem Zeitpunkt effektiv, dass diese Muskelfasern aktiv verwendet wurden. Hätte es sich lediglich um wenige Einzelfasern gehandelt, wäre es für das Unterbewusstsein wohl noch leicht gewesen, auf alternative

Bewegungsmuster unter Zuhilfenahme von benachbarten Muskelfasern auszuweichen. Hier aber waren offensichtlich so viele Einzelbereiche betroffen, dass dieser Kompensationsmechanismus alleine nicht mehr ausreichend war. Deshalb wurden größere Einschränkungen im körperlichen Bewegungsmuster vollzogen, welche dann meine normalen Alltagssituationen stark beeinträchtigten. Zudem bekam ich Schmerzen im Rücken und Gesäß, verbunden mit schmerzhaften Missempfindungen und lähmungsartigen Erscheinungen im Bein. Die Ursache war primär muskulär. Der Bandscheibenvorfall war durch die muskuläre Blockade in der Lendenwirbelsäule hervorgerufen. Hier wirkten insbesondere Zugkräfte auf der Vorderseite der Wirbelsäule, welche die Bandscheibe verschoben und aufgrund von Quer- und Scherkräften den die Bandscheibe umhüllenden Faserring einreißen ließen. Die Flüssigkeit im Inneren der Bandscheibe trat durch diesen Riss nach außen und war radiologisch als sogenannter Sequester⁶ sichtbar.

Warum war der Schmerz auf der Rückseite und nicht auf der Vorderseite?

Die muskuläre Blockade im Bindegewebe der betroffenen Muskelstrukturen war auf der Vorderseite meines Körpers zu suchen. Der Schmerz dagegen war in den Bereich der muskulären Gegenspieler auf der Rückseite projiziert worden.

Das Konzept einer perfekten Steuerung der Muskulatur im Unterbewusstsein macht dies verständlich. Denn alleine die intakten Muskelfasern auf der Rückseite meines Körpers wären in der Lage gewesen, einen noch größeren Schaden anzurichten. Würden diese sich zusammenziehen oder verkürzen, hätten sich die entsprechenden Muskelfasern auf der Vorderseite entgegengesetzt synchron

verlängern müssen. Da diese jedoch aufgrund des Schutzreflexes immer noch blockiert waren, wurde mir über einen Schmerz vermittelt, dass diese Bewegung nicht mehr möglich oder unzulässig ist.

Der Schmerz war in die bewusste Wahrnehmung getreten und wurde in den Bereich der gesunden, intakten Muskelstruktur projiziert. Je mehr ich versuchte, mich aufzurichten, umso intensiver wurde der Schmerz. Nicht aufgrund eines vorhandenen körperlichen Schadens, sondern als Signal meines Unterbewusstseins, um mich auf die Muskelblockade auf der Vorderseite und die gestörte Funktion im Bereich der Lendenwirbelsäule hinzuweisen. Leider konnte ich – im Einklang mit den behandelnden Orthopäden – diese Botschaft des Unterbewusstseins nicht richtig deuten. Es dauerte deshalb Monate, bis die Ursache vom Allgemeinarzt Walter Packi dann richtig erkannt wurde.

In der Praxis kann festgestellt werden, dass die meisten Schmerzen bewegungsabhängig sind. Bevor nun nach tiefgreifenderen Ursachen gefahndet wird, sollte deshalb die Frage nach dem Zustand und der Beweglichkeit der Muskulatur gestellt werden. Vorab sollten selbstverständlich innere Erkrankungen, die mit den gleichen Schmerzsymptomen einhergehen können, schulmedizinisch ausgeschlossen worden sein. Doch selbst bei inneren Erkrankungen tritt ein Schmerz meist erst dann ein, wenn die Bewegungsbahn der umgebenen Muskelstrukturen durch Gewebewachstum, Flüssigkeitseinlagerungen oder anderes gestört wird. Ein Beispiel wäre der Schmerz bei einer Tumorerkrankung (gut- oder bösartig), der in der Regel erst dann auftritt, wenn die Raumforderung eine bestimmte Toleranzgrenze überschritten hat. Im Anfangsstadium sind derartige Erkrankungen meist lange schmerzfrei.

Muskeltherapie und energetische Heilbehandlungen – ein Gegensatz?

Durch die Praxis bin ich sehr von der Wirkung energetisch orientierter Heilverfahren überzeugt. Doch nach meinem Skiunfall konnte ich hiermit keinen Erfolg erzielen. Scheinbar sollte ich auf eine Form der Therapie aufmerksam gemacht werden, die mit der Muskulatur stärker auf der körperlichen Ebene ansetzt. Im Nachhinein bin ich sehr dankbar für diese Erfahrung, denn die Bedeutung der optimalen Muskelfunktion wurde mir während dieser Zeit deutlich vor Augen geführt. Weiterhin wurde mir praktisch nahegelegt, dass es im Bereich einer gestörten Muskelfunktion für energetische Behandlungsverfahren Begrenzungen gibt. Dennoch halte ich es für sinnvoll, beide Konzepte miteinander zu verbinden. Oftmals kann die Therapie so beschleunigt werden, und auch die muskulären Druckpunkte zur Schmerzlinderung reagieren in der Kombination mit energetischen Techniken schneller.

Die Entstehung von muskulären Blockaden

Grundsätzlich bleiben Muskeln so lange in ihrem normalen Tonus und verkrampfen sich nicht, wie ausreichend Energie durch sie durchströmt. Dieser Energiefluss wird vom Unterbewusstsein vollkommen automatisch gesteuert. Ich habe bereits darauf hingewiesen, dass vorab grundsätzlich erst einmal ausreichend Energie aus den beiden Quellen, der Lebensenergie Ch'i und stofflicher Nahrung, im Körper vorhanden sein muss.

Was die muskuläre Beweglichkeit anbelangt, so nimmt diese tendenziell im Laufe des Lebens ab. Die Gründe hierfür liegen manchmal in Energiemangel oder in emotionalen Ursachen, die häufig eine Rolle spielen und den Energiefluss stören können. Letztere bleiben bei dieser grundlegenden Betrachtung an dieser Stelle jedoch noch unberücksichtigt. Die Tatsache, dass allgemein im Alltag auf die Beweglichkeit kaum Wert gelegt wird, spielt eine große Rolle bei muskulären Blockaden. Während Kinder in aller Regel noch sehr beweglich sind und deshalb auch nur äußerst selten unter chronischen Schmerzen leiden, haben dagegen die meisten Senioren diese Art von Problemen. Vergleicht man die Beweglichkeit dieser zwei Gruppen, so wird man tendenziell feststellen, dass vor allem im Bereich des Beckens und des Halses die naturgegebene Beweglichkeit oft um mehr als zwei Drittel reduziert ist. Dadurch bedingt kommt es anschließend leicht zu Verschiebungen von Wirbelkörpern, die unter zu hohen und asynchronen Zugkräften der Muskulatur zu leiden haben.

Obwohl dies an sich schon ausreichen kann, um das harmonische Zusammenspiel der muskulären Spieler und Gegenspieler zu stören, wird zudem bei abnehmender Beweglichkeit die Wahrscheinlichkeit erhöht, dass es bei schon kleineren Verletzungen zu Überdehnungen von Muskelfasern kommt. Das Unterbewusstsein hat in diesem Fall viel weniger Zeit zur Verfügung, um eine Unfallbewegung abzufangen, so dass sofort das Bindegewebe mit seinem Schutzreflex eingreifen muss. Es verhärtet sich und wird hierdurch überaus stabil. Derart veränderte Muskelfaserbündel sind häufig direkt ertastbar und fühlen sich etwa wie gespannte Saiten an. In Mode gekommenes, einseitig auf Kraft fixiertes Fitnessstraining leistet ebenfalls seinen Beitrag zur Entstehung muskulärer Probleme. Muskeln neigen umso mehr zur Verkürzung, je mehr sie in Richtung Kraft auftrainiert wurden.

So kann allzu intensives Bauchmuskeltraining die Grundlage jener Bandscheibenvorfälle und Muskelschmerzen sein, an denen heute schon 25-Jährige oder Fußballprofis leiden. Mit einer kurzen Internetrecherche lassen sich leicht Dutzende Top Athleten mit diesen Problemen auffinden.

Ein gezieltes Krafttraining für die Muskeln im Becken und an der Wirbelsäule bessert die Beschwerden anfangs häufig sogar. Es wirkt wie eine muskuläre Zuggurtung, eine Art Korsett, welche die Beweglichkeit letztlich noch weiter einschränkt. Da beim Beginn der Probleme meist lediglich eine bestimmte Einzelbewegung im Grenzbereich der Muskelbeweglichkeit den Schmerz auslöst, wird genau diese Bewegung durch immer mehr Zuggurtung zunehmend unmöglich. Dieser Zustand täuscht eine Verbesserung der Situation vor, erscheint vorerst stabil, und der Betroffene hat häufig nur wenige oder auch überhaupt keine Schmerzen mehr.

Die Marketingbehauptung eines bekannten Therapiekonzeptes, „Ein starker Rücken macht keinen Schmerz“, ist deshalb mit Vorsicht zu genießen. Zahlreiche Beispiele aus der Praxis bestätigen die Schwächen dieses Konzeptes, bei dem die Funktionsstörung und Minderbeweglichkeit nicht zielführend beseitigt wird. Aufgrund der durch Kräftigungstraining noch zunehmenden Einsteifung/Unbeweglichkeit bedarf es jetzt bloß eines vergleichsweise kleinen Auslösers, wie eines Unfalls oder einer Überdehnung.

So kann es später im Leben zu immer größeren Problemen kommen, die sich primär als Schmerz und sekundär als innere Erkrankungen/Organdefizite bemerkbar machen. Die wesentliche Ursache ist hierbei oft in den tieferen Schichten des muskulären Bindegewebes zu suchen. Sie werden erst dann wieder therapierbar werden, wenn die oberflächlichen, zusätzlich auftrainierten Muskelschichten vorab wieder natürlich beweglich und locker

zurücktrainiert wurden. Die Behandlung verlängert sich hierdurch teilweise lange und wird in manchen Extremfällen sogar praktisch unmöglich sein, wenn beispielsweise die Bauchmuskulatur mehr an eine Stahlplatte als an einen Muskel erinnert. In diesem Fall erhält ein Therapeut mit seinen Händen keinen Zugang zu darunter liegenden, funktionsgestörten Muskeln, beispielsweise im tiefen Beckenbereich.

Der heutige Arbeitsalltag spielt bei muskulären Blockaden ebenfalls eine Rolle. Während der Körper, von der Evolution her gesehen, vor allem zum Laufen und aktiver Bewegung geformt ist, wird er heutzutage speziell mit permanent sitzenden Tätigkeiten einseitig belastet. Dennoch versucht er, sich weitgehend diesen Anforderungen anzupassen. Hierdurch werden die Muskeln, besonders im Oberschenkel- und Beckenbereich, immer mehr zur Haltemuskulatur der Wirbelsäule und verlieren zunehmend ihre Fähigkeit zu schnellen Bewegungswechseln. Dies ist ein eher langsamer Prozess einer schleichenden Einsteifung.

Falls dann irgendwann mit einer schnellen Aufrichtbewegung beispielsweise ein Gepäckstück plötzlich hochgehoben werden muss, kann es zu den typischen Symptomen eines Hexenschusses kommen. Therapeutisch betrachte ich dies als eine erste Warnung des Unterbewusstseins, dass mit der Beweglichkeit der (Bauch-)Muskulatur etwas in größerem Umfang nicht mehr stimmt. Vielfach häufen sich bei Betroffenen Hexenschüsse dann über Jahre, und am Ende steht dann oft der chronische Rückenschmerz mit Ausstrahlung in das Bein (Ischialgie). Nicht selten kommen noch Missempfindungen, Kribbeln und Taubheit hinzu.

Anfangs eine kleine Ursache, mit großer Wirkung am Ende.

Ein Hexenschuss abseits medizinischer Versorgung

Im Jahr 2003 wurde ich von einer Urlauberin auf den Malediven gefragt, ob ich etwas gegen ihren akuten Hexenschuss tun könne. Sie hatte starke Rückenschmerzen und leider wurde die Insel nur zweimal in der Woche per Wasserflugzeug angefliegen. Ich bat sie, sich auf eine harte Unterlage zu legen und lockerte mittels einer speziellen Druckpunkttechnik im Bereich der Bauchmuskulatur den akuten Krampf. Anfangs war der Druckpunkt sehr schmerzhaft, gab dann aber sehr schnell nach, und die Muskulatur wurde lockerer. Nach ungefähr 10 Minuten Therapie an verschiedenen Stellen auf der Vorderseite ihres Körpers bat ich sie aufzustehen. Zu ihrem Erstaunen war der Schmerz vollständig verschwunden. Auch die nächsten Urlaubstage konnte sie beschwerdefrei verbringen. Sie war sehr dankbar für die schnelle Hilfe.

Dieses Beispiel zeigt, wie einfach es sein kann, muskuläre Blockaden zu entkrampfen. Dennoch muss ein Ereignis wie der Hexenschuss auch als Warnung interpretiert werden, dass mit der Muskulatur etwas in größerem Umfang nicht in Ordnung ist. Neben der im Beispiel dargestellten Akuthilfe über die Druckpunkttechnik gibt es grundsätzlich eine langfristig bessere Möglichkeit, um eine blockierte Muskelstruktur wieder beweglich zu machen:

Eine Muskelfaser kann niemals in einer Art Schutzstarre, der beispielsweise durch eine Unfallbewegung hervorgerufen wurde, erstarrt sein und gleichzeitig arbeiten. Deshalb muss die betroffene Muskelstruktur durch eine geeignete Therapie wieder zum funktionsgerechten Arbeiten gebracht werden. Arbeit im Sinne einer Aktivität in dem jeweiligen Bewegungsbereich, in dem vorher der

Schutzreflex im muskulären Bindegewebe ausgelöst wurde. Diese Aktivität muss der Betroffene im Sinne eines Trainings regelmäßig durchführen, bis die Funktionsdefizite behoben sind. Dies kann im Einzelfall durchaus Wochen und Monate in Anspruch nehmen. Es lohnt sich jedoch, um (noch größere) gesundheitliche Probleme dauerhaft zu vermeiden.

Bei diesem Spezialtraining ist der besondere Unterschied zu den wohlbekannten Körperübungen des Dehnens/Stretchens, dass der Muskel in die maximale Länge ausgezogen und anschließend (in dieser Position) aktiv unter Anspannung und Arbeitsbelastung versetzt wird – anstatt ihn lediglich passiv lang zu ziehen. In der Physiotherapie wird diese Herangehensweise gewöhnlich als die Durchführung einer isometrischen Übung bezeichnet. Hierfür gibt es keine Altersbegrenzung. Diese speziellen Übungen zur Wiederherstellung der Beweglichkeit können auch im späten Lebensalter gefahrlos durchgeführt werden, da mit geringen Kräften gearbeitet wird. Richtig umgesetzt, wird im besten Fall schon nach einigen Sekunden eine teilweise Lösung der akuten Blockade der Muskelstruktur eintreten. Falls diese Übungen richtig durchgeführt werden, kommt es in den Tagen danach zu einem Umbauprozess, bei dem das Ausmaß der Beweglichkeit langsam wieder vergrößert wird. Durch diese Art der gezielten Körperbelastung werden neben der sofortigen Entkrampfung gezielt zusätzliche bewegliche Muskelemente (Sarkomere) hintereinander in die Muskelfasern eingebaut. Der Körper optimiert sich so mittels eines Therapieereizes selbsttätig.

Hierbei werden darüber hinaus unbewegliche Sehnenanteile des Muskels teilweise wieder in bewegliche Muskelemente zurückverwandelt. Muskeln sind aktive Gebilde, die sich permanent umbauen und erneuern, je nachdem, was von ihnen verlangt wird. Beim bergab wandern wird dieser Effekt häufig ganz natürlich spürbar, wenn die

muskuläre Kette des Beines sehr lang auseinander gezogen und gleichzeitig intensiv belastet wird. Oft kommt es hierbei zu Schmerzen im Bereich der Knie als ein Signal der bereits bestehenden Funktionsdefizite der Oberschenkelmuskulatur. Gleichzeitig handelt es sich hierbei um eine Art natürliche isometrische Übung, die alleine schon sehr nutzbringend sein kann. Hierdurch wird ein muskulärer Umbauprozess in Richtung Verlängerung eingeleitet, der oft mit großem Muskelkater in den Tagen danach einhergeht. Im Alltag werden bereits leicht schmerzhaft Körperbelastungen aber oft vermieden. Hierdurch kann es zu immer größeren Defiziten in der Muskelfunktion kommen. Der Betroffene wird so von Tag zu Tag anfälliger für chronische Schmerzprobleme, und es ist letztlich nur eine Frage der Zeit, bis das Bewegungssystem entgleist. Zu diesem Zeitpunkt ist die Therapie dann aufwendiger als zu Beginn der zunehmenden muskulären Funktionseinschränkungen.

Grundsätzliches Ziel sollte es sein, sowohl kräftige, als auch maximal bewegliche Muskeln zu haben. Mit kräftig ist hierbei gemeint, dass nicht nur in einer genau definierten Gelenkstellung eine Maximalkraft erreicht wird, sondern dass der Muskel in dem Moment, in dem er maximal „ausgezogen“ ist, in verschiedene Bewegungsrichtungen (vorwärts/seitlich) noch immer kräftig ist. Die meisten Menschen verfügen in dieser maximalen Endstellung nur über sehr wenig Kraft. Oftmals genügen wenige Gramm Gewicht als Widerstand, während die Übung innerhalb von Sekunden zu vollkommener Erschöpfung führt. Dies zeigt bestehende Defizite dann überaus deutlich. Selbst Spitzensportler sind innerhalb von Minuten zur muskulären Erschöpfung zu bringen, da das jahrelange einseitige Training in der Regel große Funktionsdefizite in bestimmten Körperbereichen mit sich gebracht hat.

Normabweichungen der Beine durch intensives Training

Profi-Fußballer haben öfters O-Beine. Dies kann nach meiner Auffassung stark damit zusammenhängen, dass sie viele Seitwärtspässe üben und intensives Krafttraining durchführen. Ihre Muskulatur im Bereich der Innenschenkel (Adduktoren) wird hierdurch tendenziell verkürzt. So verändern sich die Zug- und Druckkräfte und demzufolge passen sich Knochen und damit auch das Kniegelenk entsprechend an. Muskulär wird die O-Bein Position mehr und mehr erzwungen. Somit werden Zerrungen und Verletzungen in diesen Bereichen häufiger, da kaum noch Beweglichkeitsreserven da sind, um Seitwärtsgrätschen und Fouls abzufangen. Derartige Probleme führen oft zu Operationen am Knie. Da die Karriere dann meist im mittleren Lebensalter endet, erfährt die Öffentlichkeit nie viel von den anschließenden körperlichen Problemen der ehemaligen Topstars, die häufig chronifiziert bestehen.

Würde frühzeitig mit gleicher Intensität wie beim Krafttraining auch die Beweglichkeit trainiert werden, wären Verletzungen wohl sehr viel unwahrscheinlicher. Der Teil der Operationen, der zur Verringerung von Schmerzen und (angeblicher) Überlastungsschäden durchgeführt wird, wäre vermutlich zu einem Großteil nicht erforderlich.

Dies gilt bereits für das Babyalter, wenn Eltern mit der Diagnose einer Hüftfehlstellung verängstigt werden. In dieser Zeit wird häufig eine Vielzahl von Hüftfehlstellungen diagnostiziert. Deshalb wird nicht selten zu sogenannten Umstellungsoperationen geraten, obwohl der junge Körper sich doch noch gar nicht voll entwickelt hat. Es wäre

vermutlich für die Therapie zielführender, wenn das Alter der Knochen im Menschen – egal, ob alt oder jung sind das wenige Wochen – mitberücksichtigt würde. Naturgegeben besitzt er selbstverständlich im Normalfall die Fähigkeit, sich im Laufe der Zeit selbst zu korrigieren. Genau genommen ist es erst die Bewegung ab dem Kleinkindalter, wie Laufen, die den Körper über Jahre hinweg automatisiert in eine perfekte Form entwickelt.

Ich spreche an dieser Stelle nicht von klaren Missbildungen, bei denen Operationen augenscheinlich sinnvoll sind, sondern von Situationen, in denen durch Verängstigung Eltern in Operationen ihrer Kinder einwilligen, die fraglich erscheinen und am Ende großen Schaden anrichten können. Betroffene Eltern sollten sich besser mehrere unabhängige Meinungen von Ärzten einholen, bevor sie ihr Kind einer solchen Operation aussetzen. Stellen Sie sich die Frage, ob die Natur nicht vielleicht besser weiß, wie eine Situation zu korrigieren ist. Sie sollten ebenfalls in ihre Überlegungen einbeziehen, dass die Verängstigung eines Kindes durch allzu forsche medizinische Diagnostik die Selbstheilungsmöglichkeiten eher einschränkt als verbessert. Kinder wollen geliebt werden, wie sie sind – insofern können sie eine Fokussierung auf (angebliche) Körperprobleme negativ (als Ablehnung) interpretieren.

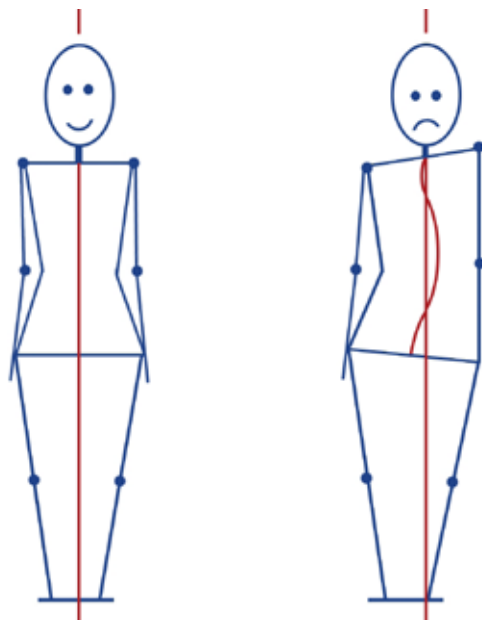
Bei jeder orthopädischen Operation, bei der zur „Optimierung des Menschen“ Körperteile aus ihrer natürlichen Position verlagert werden, muss davon ausgegangen werden, dass der Körper sich anschließend häufig nicht mehr perfekt regenerieren und selbst organisieren kann. Das Unterbewusstsein kann widersprüchliche Signalinformationen bekommen und muss selbst herausfinden, wie der neue Zustand des Körpers ist, um sich wieder perfekt neu darauf einzuregulieren. Hierbei sollte nicht vergessen werden, dass es sich um einen Eingriff von außen handelt, der

so in der Natur nicht vorkommt und deshalb im körperlichen Reparaturprogramm ursprünglich nicht vorgesehen ist. Zudem hat der Mensch den vorhergehenden Symptomzustand selbst hervorgebracht. Aufgrund der natürlichen, im Regelfall perfekten Selbstorganisation des Körpers ist anzunehmen, dass dies nicht grundlos so geschehen ist.

In diesem Sinne viel unproblematischer sind dagegen operative Eingriffe bei Unfallverletzungen. Hier achtet der Unfallchirurg normalerweise darauf, die Gewebe wieder in die Position zu bringen, in der sie sich kurz vor dem Unfall befunden haben. Insofern „zwingt“ er dem Patienten nicht seinen eigenen Willen auf, an welcher Stelle sich beispielsweise ein Oberschenkelknochen ideal befinden sollte. Der Körper kann mit einer solchen, sinnvollen Operation viel besser umgehen, die manchmal auch lebensnotwendig sein wird. Sein Reparaturprogramm wird anschließend weitgehend normal arbeiten können. In vielen dieser Fälle wird es dennoch ratsam sein, eingebaute Metallteile nach der Heilung wieder zu entfernen, da diese Fremdkörper darstellen.

Körperbalance und daraus entstehende chronische Schmerzzustände

Zur Aufrechterhaltung der Gesundheit müssen sich alle Prozesse im Körper in einer Balance befinden. Dieses Gleichgewicht ist auch im Bereich der Muskulatur extrem wichtig. Wie sich eine muskuläre Beinlängenverkürzung auf das Gleichgewicht auswirkt, zeigt die nachfolgende Graphik.



Störung der Körperbalance durch einen Beckenschiefstand

In diesem Beispiel ist es bei Person 2 zu einer muskulären Verkürzung des linken Beines gekommen. Hierdurch gerät das gesamte Gleichgewicht des Körpers durcheinander. Die graphisch sichtbar gemachte Verkürzung ist Folge einer Muskelanspannung, die hier exemplarisch von einem traumatischen Schock verursacht sein soll. Schmerzen bestehen zunächst nicht.

Da die Steuerzentrale des Körpers (Unterbewusstsein) dem verkürzten Bein nicht mehr vollständig „vertraut“, will sie es weitgehend entlasten. Daher wird das Gewicht des Oberkörpers zur rechten, gesunden Seite hin verlagert. Je nachdem, wie lange der Zustand andauert, kann die gesunde Seite nun permanent im Bereich der Muskulatur und den Gelenken überlastet werden. Aufgrund der vielleicht länger andauernden Kompensation passen sich

Muskel- und Knochenstrukturen über die Zeit langsam den neuen Erfordernissen an. Es kommt häufig zu chronifizierten Überlastungs-Schmerzen auf der rechten Seite. Medizinisch wird nun meist diese schmerzhafteste rechte Seite zum Ziel einer Therapie. Sinnvoller und zielführender wäre es dagegen, zuerst das Unfalltrauma mit den hiermit verbundenen körperlichen Effekten geeignet aufzuarbeiten. Die Balance würde sich automatisch wieder einstellen, und das Problem wäre in diesem Fallbeispiel vollständig behoben.

Zu den messbaren Veränderungen gehört in diesem Fall auch eine Wirbelsäulenverkrümmung (Skoliose). Sie ist die Folge eines muskulären Ungleichgewichtes des Bein-/Beckenbereiches. Um diese Verwringung erfolgreich aufzulösen, muss die Verkürzung des linken Beines zuerst therapiert werden. So wird der Steuerzentrale des Körpers vermittelt, dass diese Seite wieder normal belastet werden darf. Selbst falls sich die linke Seite niemals mit Problemen oder Schmerzen bemerkbar gemacht hat, ist erst mit ihrer Therapie das Gleichgewicht wiederhergestellt. Nun ist die Grundlage für eine vollständige Problemlösung geschaffen.

Dies erklärt, warum Schmerzen manchmal auf der anderen Körperseite (Fuß, Knie, Rücken, Schulter, Kopf) auftreten können, obwohl diese Seite ursprünglich von einem Unfall nicht betroffen war. In Fällen, bei denen der Unfall länger zurückliegt, wird eine Therapie deshalb länger dauern. Die insgesamt in Richtung „Schiefheit“ veränderten Muskel- und Knochenstrukturen müssen sich anschließend erst an das wiedererlangte Gleichgewicht anpassen. Am besten lässt sich dies erreichen, wenn der Körper ab dem Zeitpunkt der Beseitigung des Ungleichgewichtes wieder in alle Raumrichtungen intensiv und variantenreich körperlich gefordert wird.

Falls ein derartiger Zustand eines verkürzten Beines therapeutisch durch Einlagen/Absatzerhöhungen aus-

geglichen wird, kommt es häufig zu einer kurzfristigen Verbesserung der Beschwerden. Die Problematik ist damit jedoch nicht gelöst, sondern lediglich an eine andere Stelle verlagert worden. Hierdurch kann über Monate und Jahre hinweg eine Vielzahl anderer Beschwerden begünstigt werden. Knochen und Muskeln passen sich dem Zustand an und werden entsprechend so umgebaut, wie es die neue Situation mit Absatzerhöhungen erfordert. Es ist technisch beeindruckend, wenn mittels 3-D Computertechnik ein Haltungsdefizit des Körpers festgestellt und dieses anschließend beispielsweise mit der einer Höhenkorrektur der Beinlänge ausgeglichen wird. Doch damit ist die Ursache nicht behoben, sondern lediglich das Symptom (beispielsweise Beckenschiefstand) behandelt. Es ist ein unnatürlicher Eingriff, der es dem Körper erschwert, optimal zu laufen und sich flexibel seinem Untergrund anzupassen. Sinnvoller ist es, die wirkliche Ursache der Verkürzung zu beheben und auf diese Maßnahmen zu verzichten. Einlagen lassen den Fuß zudem „fauler“ werden. Da die Fußmuskulatur durch das ständige Tragen von Schuhen (in denen die Zehen keine Arbeit mehr leisten) grundsätzlich stark zu Funktionsdefiziten neigt, wird so das Gegenteil eines wünschenswerten Effektes erreicht.

In der Praxis ist dieser Vorgang der Körperbalance weit- aus komplexer als hier dargestellt. Oftmals sind Rotationen des Hüftbeins und der Wirbelsäule dynamisch mit einzubeziehen. Da ein Mensch sich permanent bewegt, können einfache statische Modelle eines Körpergleichgewichts die Wirklichkeit nicht abbilden. Die komplexen Bewegungsbahnen des Körpers, bei der abwechselnd unterschiedliche Muskelfasern jeweils Teilaufgaben übernehmen, können derzeit sogar mit biomechanischen Computermodellen der Sportwissenschaft nicht genau genug beschrieben werden. Man greift hier auf Vereinfachungen zurück, wie die Annahme runder Gelenke, die so in

Heberdenarthrose), die häufig in späteren Lebensjahren auftritt. Oftmals geht eine derartige Symptomatik auch mit Knochenveränderungen (Verdickungen) und Achsenabweichungen (schiefe Finger) einher.

Auch für diese Form der Arthrose gilt das bereits Ausgeführte zum Thema Knorpelerneuerung. Ich möchte es allerdings um eine mögliche Erklärung erweitern, warum vor allem die kleinsten Gelenke am Ende der Finger betroffen sind. Praxiserfahrungen untermauern dies.

Wie ich bei meinen Patienten regelmäßig beobachten kann, verspannen sich die Muskeln im Körper grundsätzlich mit zunehmendem Lebensalter. Dies führt im Bereich der Arme zu großen Zugkräften, die auf die Muskelkette vom Bereich des Halses/Brustwirbelsäule in Richtung Finger wirken. Bildhaft gesprochen geht der Verlauf von den größeren Gelenken (Schulter/Ellenbogen/Hand) in Richtung der sehr filigranen, kleineren Fingergelenke. Die kleinsten und damit empfindlichsten Gelenke befinden sich jeweils am letzten Fingerglied. Die Anspannung des gesamten Armes wirkt hier am stärksten und „presst“ so den Knorpel in diesem Bereich regelrecht aus. Aufgrund der Unnachgiebigkeit einer (zu) angespannten Muskulatur wird gleichzeitig der Bewegungsspielraum der Fingerendgelenke eingeschränkt. Dies führt zu den zwei Faktoren der Arthroseentstehung: Bewegungsmangel und Nährstoffunterversorgung. Der Knorpelernährung aus der Gelenkflüssigkeit und der Abtransport von „Schlacken“ ist behindert. Optimal wäre ein ausreichender Bewegungsspielraum, der aber zunehmend eingeschränkt wird. Weiterhin wirkt jetzt aufgrund der Unbeweglichkeit ein stärkerer (permanenter) Druck auf das Gelenk ein, der zu einer Knochenverdickung führt. Der Bereich um das Gelenk herum schwillt an. Diese „Raumforderung“ wird vom Unterbewusstsein registriert und irgendwann im Sinne eines Schmerzes interpretiert. Diese Vorgänge schränken den

aktiven Bewegungsspielraum des Gelenkes noch weiter ein – ein folgenschwerer Kreislauf kommt in Gang.

Therapeutisch ist dieser Zustand (zumindest im Anfangsstadium) heilbar, wenn die Anspannung im Arm durch eine geeignete Muskeltherapie wieder reduziert wird. Im Laufe einiger Wochen kann sich der Knorpel anschließend wieder regenerieren. Es ist denkbar, dass ein Teil der aufgebauten Knochenveränderungen sich auflöst, da Knochensubstanz je nach Belastungsreiz grundsätzlich automatisch auf- und abgebaut wird.

Welche weiteren Folgen die muskuläre Anspannung im Bereich der Arme hat, kann leicht selbst ausgetestet werden:

Machen Sie im Stehen bei seitlich ausgestrecktem Arm eine Faust und drücken diese so fest zusammen, wie möglich. Innerhalb kurzer Zeit wird der Arm das Zittern anfangen. Ein Zittern, das zustande kommt, weil muskuläre Kräfte im Körper gegeneinander wirken. Bei dieser Übung werden (aufgrund einer Funktionsumkehr) sowohl die Fingerbeuge-, wie auch die Streckmuskulatur maximal angestrengt. Da diese beiden Kräfte dann gegensätzlich innerhalb des Körpers wirken, kommt es zu einer Überlastung und der Arm fängt das Zittern an.

Die Schlussfolgerung aus dieser einfachen Übung ist weitreichend. Sie verdeutlicht, dass ein Zittern der Hände einen einfachen Grund haben kann: Die Funktionseinschränkung und Verspannung im Bereich der Arme. Ich kenne Fälle, bei denen Patienten fälschlicherweise die Parkinsonerkrankung (deren Existenz ich nicht anzweifle) diagnostiziert bekamen, tatsächlich aber nur unter (stark) verspannten Muskeln litten. Meist ist hier auch die Halswirbelsäule stark involviert, was sich häufig zusätzlich in einer Kopffehlhaltung manifestiert. Dann ist der Kopf im

Regelfall zu sehr nach vorne geneigt. So kommt die Wirkung der Schwerkraft (der Kopf wiegt 5-7 kg) zu einem zu großen Teil ungünstig im Bereich des Brustbeins zu liegen. Der Brustbereich wird so regelrecht „gestaucht“.

Auch im Bereich der Füße kann es ähnliche Auswirkungen wie bei den Fingern geben. Hier wirkt die zu große muskuläre Anspannung am Ende im Bereich der schwächsten „Kettenglieder“, der Zehen. So kann es anfänglich zu einer Tendenz von „Krallenzehen“ kommen, später dann auch zu krankhaften Veränderungen. Hinzu tritt manchmal die Veränderung von muskulären Zugrichtungen – da eine schräge Verlaufsbahn etwas kürzer als die gerade ist. Die hier häufigste, sichtbare Veränderung ist der bereits angesprochene Hallux Valgus, bei dem der Großzeh seitlich nach innen abgelenkt wird und das Großzehengelenk häufig als verstärkt/geschwollen auffällt.

Insofern ist es sinnvoll, auf die muskuläre Beweglichkeit aller Körperteile bis ins hohe Alter großen Wert zu legen. Zahlreiche körperliche Probleme und Schmerzen lassen sich auf diese einfache Weise vermeiden.

Ein Mensch kommt zart und nachgiebig zur Welt.

Bei seinem Tod ist er hart und starr.

Grüne Pflanzen sind weich und voller Lebenssaft.

Bei ihrem Tod sind sie verdorrt und trocken.

*Daher ist das Starre und Unbeugsame der
Schüler des Todes.*

*Das Weiche und Nachgiebige ist der
Schüler des Lebens.*

Ein Baum, der starr ist, wird leicht gebrochen.

Das Harte und Starke wird vergehen.

Das Weiche und Nachgiebige wird fortdauern.

Ausgewählte Beschwerdebilder chronischer Schmerzen

Es würde an dieser Stelle zu weit führen, auf alle chronischen Schmerzprobleme einzugehen. Exemplarisch werden einige Erkrankungen aufgezählt, die mit einer Muskelfunktionstherapie erfolgreich zu therapieren sind:

- Achillessehenschmerzen
- Arthroseschmerzen in Gelenken
- Beckenschiefstand
- Chronifizierte Schmerzen nach Unfällen
- einige Durchblutungsstörungen
- Fersensporn
- Generalisierte Schmerzen (Fibromyalgie)
- Hüft-, Knie- und Fußprobleme
- Ischialgie / Hexenschuss
- Kalkschulter / Frozen-Shoulder Syndrom
- Krämpfe, sofern muskulär bedingt
- Migräne / Kopfschmerzen
- Missempfindungen, Kribbeln, Taubheit
- Neuralgien (sogenannter Nervenschmerz)
- Schmerzen beim Atmen / Brustbeklemmung (ohne wirkliche Herzerkrankung)
- Schwellungen in Gelenken
- zahlreiche Seh-/Hörstörungen
- Schulter-Arm-Syndrom
- Tennisellenbogen / Golferarm
- Tinnitus / bestimmte Formen des Schwindels
- Trigeminusneuralgie
- Zuckungen aufgrund muskulärer Fehlspannung

Mittels der angesprochenen Druckpunkttechnik kann dem Patienten nicht selten häufig innerhalb von wenigen Minuten ein muskulärer Zusammenhang demonstriert werden. Schmerzen können oftmals bereits bei der ersten Behandlung erheblich gelindert werden, manchmal sogar vollständig verschwinden.

Nachfolgend sind die neuartigen Körperübungen zur Behebung der muskulären Funktionsdefizite zu erlernen und regelmäßig auszuführen. Der Patient wird so wieder „Meister“ über seinen Körper.

Drei weit verbreitete Krankheitsbilder werden zum besseren Verständnis auf den folgenden Seiten detailliert ausgeführt. Es handelt sich um den **Bandscheibenvorfall, die Meniskusschmerzen und das Schleudertrauma**. Die jeweiligen Erklärungsmodelle gehen sicherlich etwas weiter, als die Medizinwissenschaft heute bereits anerkennen kann. Durch persönliche Erfahrungen wurde mir gezeigt, dass sich hierdurch auf eine sanftere Art Schmerzzustände beseitigen lassen, bei der die klassische Schulmedizin häufig Probleme mit einer ursachenbezogenen Therapie hat. Selbstverständlich kann der Einzelfall von diesen pauschalen Betrachtungen abweichen und muss immer individuell analysiert werden. Zum besseren Verständnis werden die Erklärungen sehr vereinfacht wiedergegeben. Ein wenig Physiologie und Anatomie sind hierbei jedoch unumgänglich.

Was mich sicher macht, dass in der Schmerztherapie einige körperliche Abläufe grundlegend falsch interpretiert werden, ist nicht zuletzt, dass meine damaligen Ärzte fast durchgängig auch von ihren eigenen Schmerzproblemen berichteten. In der Zeit nach meiner Genesung habe ich mir auch eigene Gedanken zu diesem Phänomen gemacht.

Vielen Orthopäden liegt die Sportmedizin sehr nahe und daher sind sie selbst häufig sportlich sehr aktiv. Ich hege die Vermutung, dass ihre eigenen Schmerzprobleme deshalb mehr von muskulär verursachten Funktionsdefiziten in bestimmten Körperbereichen als von (nachfolgender) Degeneration herrühren. In meinen zahlreichen Unterhaltungen mit diversen Therapeuten wurden oftmals auch angeblich verkürzte Bandstrukturen als Schmerzursache genannt. Diese sollten jedoch aus meiner Sicht nicht derart überbewertet werden, da die Limitierung einer Körperbewegung im Regelfall muskulärer Natur ist. Zudem sind Bänder ebenfalls aktive Gebilde, die sich, wie alles im Körper, an einen Belastungsreiz adäquat anpassen können.

Praktisch alle derzeit in der aktuellen Sportmedizin empfohlenen Dehnübungen und Beweglichkeitstest beschäftigen sich nicht oder nur kaum mit den muskulären Bereichen, die aus meiner Sicht von entscheidender Bedeutung bei einer Vielzahl von chronischen Schmerzen sind. Im Moment wird an dieser Stelle lediglich die rein körperliche Ebene mit dem Hauptschwerpunkt Muskulatur betrachtet. Selbstverständlich gibt es eine Vielzahl weiterer Ursachen, hauptsächlich psychosomatischer Art, die ich später noch im Detail ausführen werde.

Selbst in diesen Fällen mit einer primär geistig-emotionalen Krankheitsursache kann die Muskelfunktionstherapie oftmals zumindest Linderung verschaffen. Übergewicht ist als Schmerzursache überbewertet, führt aber grundsätzlich zu einer Verkürzung der Muskulatur und demzufolge zu einer zunehmenden Unbeweglichkeit. In diesem Zusammenhang kann der Abbau eines größeren Übergewichtes sicher als wünschenswert und zielführend angesehen werden. Andere Organsysteme sowie das Herz-Kreislauf-System profitieren hiervon ebenfalls in großem Maße.

Bandscheibenvorfall:

Bei einem Bandscheibenvorfall oder einer Bandscheibenvorwölbung wird die Bandscheibe aufgrund der muskulären Zugkräfte auf der Vorderseite des Körpers immer weiter nach hinten in Richtung Rückenmarkskanal verlagert. So kommt es manchmal zu Einrissen in ihrem äußeren Faserring. Hierbei tritt dann meist eine gelatineartige Bandscheibenflüssigkeit (Sequester) aus. Einem Erklärungsmodell der Orthopädie zufolge soll dieser Teil der Bandscheibe mit die Ursache dafür sein, dass Nervenwurzeln in diesem Bereich sich entzünden oder gequetscht werden und es deshalb zu Schmerzen bis hinunter in das Bein kommt.

Ich halte diesen Zusammenhang für nicht gegeben. Selbst unter Orthopäden scheinen langsam Zweifel an diesem alten Erklärungsmodell aufzukommen, denn es gibt mittlerweile zahlreiche wissenschaftliche Studien, welche die Bandscheibe und die Nerven nicht als wahre Ursache dieser Schmerzen ansehen. Beispielsweise wurde vor einigen Jahren bereits herausgefunden, dass Menschen mit einem (radiologisch nachgewiesenen) Bandscheibenvorfall teilweise überhaupt keine Schmerzen hatten. Hingegen gibt es eine Vielzahl von Patienten, die dem Bandscheibenvorfall vergleichbare Schmerzen angeben und bei denen kein Bandscheibenvorfall radiologisch diagnostiziert werden kann.⁸

Zur Verdeutlichung möchte ich meinen bereits vorgestellten eigenen Fall und das zugrundeliegende neue Schmerz-Erklärungsmodell nehmen: Erfreulicherweise befindet sich meine Bandscheibe seit dem Zeitpunkt der Genesung wieder dort, wo sie hingehört. Eine radiologische Kontrolle bestätigte, dass auch der Teil der Bandscheibe, der ausgetreten war (Sequester), nach einigen Monaten vom Körper selbst aufgelöst und resorbiert wurde.

Die Bandscheibe war insofern lediglich die Leidtragende muskulärer Zugkräfte und Blockaden, welche sie zu ihrer Lageveränderung zwangen. Der gleiche Schmerz hätte bereits entstehen können, als die Muskelfunktion bereits schon stärker beeinträchtigt war, aber die Bandscheibe sich noch nicht verlagert hatte. Andererseits sind auch Fälle denkbar, wo die Bandscheibe sich verlagert hat, aber die muskulären Störungen noch unter der Toleranzgrenze des Unterbewusstseins liegen, um sich als Schmerz bemerkbar zu machen. Bei bestimmten muskulären Funktionsdefiziten tritt kaum Schmerz, sondern sofort eine Muskelschwäche auf, die beispielsweise das Laufen unmöglich machen kann.

Die Bandscheibe ist kein – wie in der Medizinliteratur häufig behauptet – Stoßdämpfer oder ein Puffer. Diese Eigenschaft kann sie wegen ihrer physikalischen Konsistenz überhaupt nicht erfüllen. Der umgebende Faserring macht sie unelastisch, d. h. ihr Flüssigkeitsvolumen bleibt über den Tag hinweg immer gleich. Nur ihre Form ist veränderbar. Sie ist deshalb ein ideales Verbindungselement, um die Beweglichkeit der Wirbelsäule in viele Bewegungsrichtungen überhaupt erst zu ermöglichen. Deshalb werden Bandscheiben auch in Umgebungen benötigt, wo es aufgrund fehlender Schwerkraft keine Belastungen auf den Körper gibt. So ist dies beispielsweise bei Fischen in der Schwerelosigkeit des Wassers. Sie verfügen ebenfalls über Bandscheiben. Die angesprochene Stoßdämpfung im menschlichen Körper erfolgt vielmehr über die Beweglichkeit und muskuläre Abfederung in den Fuß-, Knie- und Hüftgelenken, sowie über die S-förmige Struktur der Wirbelsäule. Das Gesamtsystem arbeitet, einfach betrachtet, wie eine spiralförmige Feder. Die Veränderung der leichten Krümmung der Wirbelsäule, die durch Muskelkräfte und Ermüdungen/Verspannungen zustande kommt, erklärt auch die gemessenen Unterschiede in der

Körpergröße über den Tag hinweg – als Ursache handelt es sich nicht um unterschiedlich angefüllte Bandscheiben. In die Praxis übertragen bedeutet es, dass ein Mensch mit zunehmender Verkrampfung kleiner wird. Insofern dürfte die Bandscheibe, was ihren Zweck und ihre Funktion anbelangt, in vielen Bereichen der Medizin fehlinterpretiert werden. Die fortwährende Wiederholung der Aussage „Die Bandscheibe ist ein Stoßdämpfer“, die in der Literatur und in den Medien immer und immer wieder hörbar ist, macht die Aussage nicht haltbarer. Für mich ist es geradezu erschreckend, wie unkritisch derartige Informationen ohne logische Überprüfung und eigene Bewertung von anderen Menschen weitergegeben werden.

Der Schmerz, der rund um sogenannte Bandscheibenprobleme angegeben wird, dürfte in den meisten Fällen erklärbar und therapierbar sein, ohne die Bandscheibe überhaupt mit einzubeziehen. Die Bandscheibe ist als Leidtragende fehlpositionierter Wirbelkörper und einer muskulären Einklemmung anzusehen. Diese Verlagerung wurde durch Anspannungen der Muskeln, die an den Wirbeln befestigt sind, hervorgebracht. Mittels Chirotherapie lassen sich die Wirbel oft gut repositionieren. Dem Unterbewusstsein wird hierdurch mitgeteilt, dass eine Körperstruktur wieder in einer natürlicheren Position ist. Vermutlich nicht perfekt, aber die dann noch bestehenden Beweglichkeitsdefizite erscheinen tolerabel. Deshalb verschwinden die Probleme nach einer solchen Behandlung häufig. Doch falls die muskulären Einschränkungen immer noch zu groß sind, bleiben die Probleme bestehen oder kommen bald wieder. Denn es ist wahrscheinlich, dass auf diese Weise repositionierte Wirbel nicht dauerhaft in ihrer Position bleiben – denn die Überanspannung bestimmter Muskelstrukturen wird diese bald wieder verschieben. So kommt es anschließend

häufig zu einer Serie von sich wiederholenden chiropraktischen Eingriffen, vor allem im Bereich der Hals-Wirbelsäule.

Deshalb ist es ein besserer, erfolversprechender therapeutischer Ansatz, die an den Wirbel ansetzenden Muskeln wieder so weit beweglich zu machen, dass die Wirbelsäule sich funktionsgerecht frei bewegen kann. Die Wirbel werden dann ganz natürlich an der Stelle sein, wo sie hingehören. Im Lendenwirbelbereich ist es besonders die vordere, beckennahe Muskulatur, die Blockierungen hervorbringen kann. Die Muskeln der Rückenseite sind meist – dank sitzender Tätigkeit – in guter Funktion und demnach nicht die Ursache der Beschwerden. Selbst wenn diese schmerzen, sind dennoch ihre jeweiligen muskulären Gegenspieler auf der Vorderseite des Menschen in der Regel als Schmerzsache anzusehen. Sie werden durch viel Sitzen tendenziell verkürzt – eine Ursache für das häufige Auftreten von Schmerzen im unteren Rückenbereich.

Vor allem gilt dies für den Bereich der Lendenwirbelkörper L4-S1, die dann auch am häufigsten von Bandscheibenvorfällen betroffen sind.

Die nachfolgende Abbildung zeigt die in der Tiefe des Beckens liegenden Muskeln Iliacus und Psoas, die eine Hauptrolle bei der Verschiebung von Lendenwirbeln, Bandscheibenvorfällen und Ilio-Sakral-Gelenks Blockaden spielen. Im Bereich dieser Muskelgruppe beginnt faktisch die gesamte Bewegung des Beines. Hier ist der Anfang der Muskelkette, die bis in den Fuß hinein reicht. Deshalb können Störungen in diesem Bereich Auswirkungen bis in die Zehen haben, die sich als Lähmungen, Kribbeln oder Taubheit bemerkbar machen – jedoch in diesem Fall nicht durch Nervenverletzungen, sondern durch eine Störung der Muskelfunktion bedingt sind.

anschließenden Beweglichkeitsübungen behoben wird. Erst wenn eine solche muskuläre Ursache wirklich ausgeschlossen ist, kann eine Operation (bei entsprechender Indikation) notwendig sein.

Zum Ausgangspunkt einer Therapie wird in den Fällen, wo letztlich muskuläre Probleme der Grund für Schmerzen im Lendenwirbelbereich oder Bein sind, meist die beckennahe Muskulatur. Hierbei ist die Beweglichkeit des Oberkörpers nach hinten oft ein entscheidender Parameter. Diese Beweglichkeit wird nicht zuletzt durch meist täglich sitzende Berufstätigkeit zunehmend eingeschränkt. Diese Rückneigefähigkeit im Bereich der unteren Wirbelsäule beträgt anatomisch maximal etwa 90 Grad. Ab weniger als 45 Grad muss mit Schmerzproblemen im Rücken, Gesäß, Bein oder Iliosakralgelenks-Blockaden gerechnet werden. Hierzu wird ab diesem Grad der Unbeweglichkeit lediglich einen Auslöser benötigt – ein Unfall oder eine ruckartige Bewegung, bevorzugt ein Aufrichten mit einer Drehung.

Insbesondere ältere Menschen sind in diesem Körperbereich oft regelrecht steif geworden, und ihre Rückneigefähigkeit liegt meist lediglich bei 5-20 Grad. Der maximale Bewegungsumfang des gesamten Oberkörpers läge im Extrem bei etwa 180 Grad, wie es bei Schlangenmenschen gut zu beobachten ist. Mit zunehmendem Lebensalter kommt es zu einer „schleichenden Einsteifung“ auf häufig nur noch 5-10 % der maximalen Beweglichkeit. Dies hat oftmals eine Verkalkung der unteren Lendenwirbelkörper zur Folge – eine Art letzter Stabilisierungsversuch des Körpers, um einer muskulär bedingten, zunehmenden Instabilität zu begegnen. Dann sind anatomisch keine Bandscheibenvorfälle mehr möglich, die gehäuft im Alter von 25-50 Jahren auftreten. Doch den chronischen Rückenschmerzen ist damit nicht die Grundlage entzogen. Eher im Gegenteil – sie werden häufiger im Alter, da die Funktionsfähigkeit dieses Wirbelsäulensegments nun vollends reduziert ist.

Der Zusammenhang zwischen Beweglichkeit und Rückenschmerz lässt sich vergleichsweise einfach beweisen, wenn mittels einer bestimmten Rückneigeübung auch bei gesunden Menschen ein Schmerz in genau dem Bereich der Lendenwirbelsäule hervorgebracht werden kann, den schmerzgeplagte Menschen häufig als ihre Schmerzstelle angeben. Sofern die Bewegung schmerzhaft ist, weist dieser Sachverhalt deutlich auf die bereits bestehenden Muskelfunktionseinschränkungen hin. Bei Kindern oder Menschen mit guter Beweglichkeit und Funktion in diesem Bereich wird ein solcher Schmerz dagegen nicht auftreten. Sie gelangen schmerzfrei an die Limitierungen ihrer Muskulatur. Dies ist ein effektiver Test, um abschätzen zu können, inwieweit bereits Defizite vorhanden sind. Derartige Einschränkungen machen die Entstehung von Rückenproblemen im unteren Wirbelsäulenbereich erheblich wahrscheinlicher und sollten erst gar nicht auftreten.

Prinzipiell ist die angesprochene Übung bei richtiger Anwendung auch das richtige Hilfsmittel, um derartigen muskulären Störungen dauerhaft vorzubeugen. Bei ausreichender Beweglichkeit im Bereich des Beckens befinden sich die Wirbel, die letztlich vor allem durch muskuläre Zugkräfte in ihrer Position gehalten werden, automatisch (wieder) in der richtigen Position. Bei Schmerzpatienten ist die Vorgehensweise grundsätzlich identisch, doch wird hier die Übung zu Beginn eher eine Schmerzverstärkung nach sich ziehen, bevor sich nach einigen Tagen oder auch Wochen die Besserung einstellt. Je nach Umfang der Probleme kann dies etwas zeitaufwendiger werden und andere Übungen mit umfassen. Im Regelfall ist der Einsatz lohnenswert und führt häufig zu vollständiger Heilung und Beschwerdefreiheit. In der oberen Wirbelsäule, im Bereich des Halses ist das Vorgehen ähnlich, jedoch therapeutisch weitaus komplexer, da hier viele verschiedene Muskelgruppen auf engstem Raum zusammenlaufen.

Mit genau dieser Methode habe ich meine ursprüngliche Leistungsfähigkeit, sportlich ambitioniertes Skifahren eingeschlossen, wieder voll herstellen können. Seit Jahren habe ich keinerlei Rückenbeschwerden mehr. Bei vielen meiner Patienten, die mit dieser Art der Therapie ihre Beweglichkeit und Muskelfunktion wieder ausreichend herstellten, konnte ich die Wiederkehr der Gesundheit und Leistungsfähigkeit ebenfalls verfolgen.

In der klassischen Orthopädie wird dagegen meist die Bandscheibe in Verbindung mit einer Nervenwurzelreizung als Schmerzursache angesehen. Dann werden oftmals antientzündliche Medikamente gespritzt, Teile wegoperiert oder Enzymcocktails zum Verkleinern der Bandscheibe eingesetzt. In vielen Fällen kommt es dann zu einer zumindest zeitweisen Verbesserung. Die Gründe hierfür sind vielfältiger Art, dürften jedoch eher wenig mit der eigentlichen Bandscheibenbehandlung zu tun haben. Muskelentkrampfung durch die Gabe von Betäubungsmitteln, Aktivierung von Selbstheilungskräften durch Erneuerungsanreize oder Placeboeffekt sind einige mögliche Erklärungsmodelle hierfür.

Spätestens mehrere Monate nach einem operativen Eingriff kommt es oftmals wieder zu den gleichen Schmerzproblemen. Dann werden manchmal (als letztes Mittel) Wirbelkörperrefixierungen oder künstliche Bandscheiben empfohlen. Laut klinisch-wissenschaftlichen Studien auch mit Erfolg. Bei genauerer Betrachtung handelt es sich bei diesem „Erfolg“ oftmals lediglich um eine Schmerzlinderung und eine leichte Verbesserung der körperlichen Leistungsfähigkeit. Dies wird über eine Veränderung des Wertes eines statistischen

„Wohlbefindens-Index“ ausgedrückt, in den Parameter wie „Schmerz beim Sitzen“ oder „Gehen“ einfließen. Regelmäßig werden von den so behandelten Patienten immer noch Schmerzmedikamente eingenommen. Von ärztlicher Seite wird zudem nicht selten auf eine (angebliche) Narbengewebsbildung hingewiesen, welche den Operationserfolg letztlich vereitelt oder verringert haben soll. Kostenmäßig liegen diese Operationen nebst Anschlussheilbehandlungen nicht selten bei mehreren zehntausend Euro. Teuer muss jedoch nicht unbedingt sinnvoll und gut bedeuten. Meine Definition von Erfolg und Heilung liegt nicht primär in der Reduktion von Beschwerden und der Verbesserung eines statistischen Indexes, sondern in der Wiederherstellung der vollen Leistungsfähigkeit, auch unter körperlicher Belastung.

In der Zukunft werden operative Eingriffe an der Bandscheibe sicher zunehmend kritisch hinterfragt werden müssen, da sie auf einer Schmerztheorie basieren, die logisch-rational nicht vollkommen nachvollziehbar erscheint. Insbesondere die schweren operativen Eingriffe an der Halswirbelsäule sind nach meiner Ansicht zur Beseitigung von chronischen Schmerzproblemen nicht zu rechtfertigen. Sie können den Körper direkt schädigen und so eine erfolgreiche Therapie der Muskelfunktion später unmöglich machen. Viele verschiedene Operationsverfahren und unterschiedliche Diagnosen sollten einen Betroffenen stutzig werden lassen. Er sollte daher niemals vorschnell in die Operation einwilligen, auch wenn die Schmerzen extrem sind.

Ein Patient darf sich zudem keinesfalls verängstigen lassen und sollte genau hinterfragen, ob er beispielsweise wirklich einen zu engen Wirbelkanal im Halsbereich (Stenose) hat. Ich bin sicher, dass die Natur in der Regel den passenden Durchmesser des Rückenmarkskanals gewählt hat. Über Jahre hinweg hat dieser Wirbelkanal beim Betroffenen keine Probleme gemacht. Warum sollte plötzlich hier

die Ursache für Beschwerden liegen? Zu oft habe ich von Patienten erzählt bekommen, dass ein Arzt einen Patienten grundlos mit der Angst vor einer Querschnittslähmung konfrontiert und anschließend eine dringende Operation empfiehlt, beispielsweise zur Beseitigung von „Verdickungen“. Es ist jedoch völlig unangebracht, leichtfertig von diesem Zusammenhang bei chronischen Schmerzen auszugehen. Tatsächliche Querschnittslähmungen treten eigentlich nur nach erheblichen Unfallverletzungen oder auch bei extrem seltenen Krebserkrankungen auf. Hierbei handelt es sich um etwa 900 Fälle pro Jahr in Deutschland, davon etwa 750 unfallbedingt. Es ist abwegig, dass der Körper ohne äußeren (Unfall-)Einfluss durch körpereigene Veränderungsprozesse oder einen Bandscheibenvorfall eine Querschnittslähmung hervorbringen kann. Von mir konsultierte Neurochirurgen teilen diese Sichtweise, wenngleich sie Bandscheibenoperationen meist nach wie vor für richtig halten. Es besteht Hoffnung, dass sich diese Sichtweise in Zukunft ändert.

Die bei Bandscheibenvorfällen im Halsbereich häufig bestehenden Probleme, wie Armkribbeln, Missempfindungen oder Schwindel, lassen sich meist über bestehende Muskelproblematiken und auf diese Weise hervorgerufene Funktionsstörungen in der Eigenwahrnehmung (Propriozeption) des Körpers herleiten. Über dieses Erklärungsmodell lassen sich beispielsweise auch die nachgewiesenen Erfolge der Osteopathie oder der manuellen Physiotherapie erklären, welche die Bedeutung der Muskeln bereits seit längerer Zeit erkannt haben. In diese Therapiekonzepte ist jedoch selten das aktive Umtrainieren der Muskulatur im Anschluss an die Akutbehandlung eingebettet. Es fehlt der aktive, zielgerichtete Einsatz des Patienten zur Behebung der ursächlichen muskulären Funktionsdefizite. So werden die Beschwerden häufig lediglich kurzfristig behoben und kommen oftmals wieder.

Lähmungserscheinungen und Druckpunkttechnik

Eine 25-jährige Frau kam sehr verängstigt in meine Praxis. Sie litt unter Schmerzen im Arm, Rücken und Schulterblatt. Weiterhin klagte sie über Taubheitsgefühle in den Fingern. Sie kam gerade aus einer Münchner Klinik, in der ein Radiologe einen Bandscheibenvorfall in der Halswirbelsäule diagnostiziert hatte. Ein hinzugezogener Neurochirurg empfahl die umgehende Operation an der Halswirbelsäule. Diese Frau kam in ihrer Sorge über eine Empfehlung zu mir und fragte mich, ob die Operation wirklich notwendig sei. Ich beruhigte sie erst einmal und erklärte ihr meine Vermutung, dass die Beschwerden nicht von der Bandscheibe, sondern muskulär verursacht seien. Ich führte weiter aus, dass ich versuchen würde, diese Beschwerden mittels einer Druckpunkttechnik mit dem Finger aufzulösen. Nach einer eingehenden Untersuchung drückte ich mit meinen Fingern auf bestimmte Bereiche ihrer Hals- und Brustmuskulatur. Diese waren sehr druckschmerzhaft. Ich übte einige Minuten Druck auf die jeweiligen Punkte aus, und sie berichtete mir von sofortiger Schmerzreduktion. Wäre die Bandscheibe oder der Nerv verantwortlich für ihren Zustand gewesen, hätte meine muskuläre Therapie keinen Effekt haben dürfen. Doch zu ihrem Erstaunen ging sogar das Taubheitsgefühl in den Fingern vollständig zurück und verschwand vollkommen. Nach einigen Therapiesitzungen in der Praxis sowie speziellen Beweglichkeitsübungen, die sie täglich regelmäßig alleine zu Hause durchführte, war sie innerhalb weniger Wochen wieder vollkommen fit. Eine Kontrolluntersuchung sechs Monate später bestätigte, dass mit ihrer Halswirbelsäule alles wieder vollkommen in Ordnung war. Sie konsultierte hierzu allerdings einen neuen Orthopäden, da sie den Klinikarzt nie wieder aufsuchen wollte.

Diese Fälle zeigen deutlich die Wichtigkeit, neue Konzepte der Schmerzentstehung und der Bedeutung der Muskulatur in die medizinische Schmerztherapie zu integrieren. Auf diese Weise werden unnötige Operationen vermieden, die von falschen Ursache-/Wirkungszusammenhängen ausgehen. Vor allem an der Halswirbelsäule wäre mir persönlich eine Bandscheibenoperation zu gefährlich, da es nachfolgend zu Beschwerden wie dauerhaftem Schmerz, Schwindel, Migräne oder Sehstörungen kommen kann. Ich wünsche mir zukünftig, dass durch die neuen Erkenntnisse zum Thema Schmerz die wirklich notwendigen von den nicht notwendigen Operationen klarer zu trennen sind.

Meniskusschmerzen

Bei den Menisken handelt es sich um zwei halbmondförmige Gelenkknorpel im Kniegelenk, die für die optimale Bewegung in alle drei Raumrichtungen erforderlich sind. Sie sind mit der Oberschenkelmuskulatur verwachsen und werden von dieser in die jeweils richtige Position geführt. Deshalb muss jede Bewegung des Knies synchron mit der gesamten Oberschenkelmuskulatur und dem Rest der Bein-Muskulatur, von der Hüfte bis zu den Zehen, ablaufen.

Rund um das Knie entstehen nun öfters Schmerzproblematiken, welche die orthopädische Lehrmeinung manchmal mit einem „Meniskusproblem“ erklärt. Dies führt in der Konsequenz zu vielerlei Operationen, von eher harmlosen Eingriffen zur Knorpelglättung bis hin zu schweren Eingriffen, bei denen das Knie so „optimiert“ wird, dass sich später schwerwiegende Probleme aufgrund des operativen Eingriffs ergeben können. So ist beispielsweise bereits bewiesen worden, dass bei einer

Meniskusernennung häufig eine Kniegelenksarthrose zu einem späteren Zeitpunkt folgt. Diese Arthrose wird in diesem Fall dadurch begünstigt, dass das Knie nach einer Meniskusernennung meistens nicht mehr in seiner natürlichen Art und Weise arbeiten kann. Es kommt zu Fehlbelastungen. Zudem ist bereits im Vorfeld von einer muskulären Funktionsstörung auszugehen, welche durch die Operation nicht ursachengerecht behandelt wurde. Mittelfristig kann dies zu einer gestörten Erneuerung des Knorpels führen. Sofern zusätzlich Quer- oder Scherkräfte wirken, weil die muskuläre Führungsbahn des Knies gestört ist, kommt es möglicherweise zu einem schwerwiegenden Knorpelschaden. Diese Form der Arthrose ist somit ein Effekt einer Kniebewegung, bei der die Harmonie der einzelnen „Bauteile“ nicht mehr vollumfänglich gewährleistet ist.

Mit in die Therapie einbezogen werden sollten zudem körperliche Kompensationsmechanismen. Falls ein Betroffener beispielsweise unterbewusst seinem linken Bein nicht mehr voll vertraut, belastet er das rechte Bein laufend stärker. Es wird hierdurch überfordert und diese Funktionsstörung wird vom Körperbewusstsein oftmals mit Schmerz quittiert. In zahlreichen Fällen konnte ich beobachten, dass aufgrund dieses Zusammenhangs ein gesundes Bein Schmerzen verursachte. Selbstverständlich kann schulmedizinisch dann keine Ursache gefunden werden, und es kommt daher manchmal zu „verzweifelten“ Therapieansätzen, die in Operationen münden können. Zielführender ist es hier aus meiner Sicht, auf geeignete Weise das Vertrauen in den eigenen Körper wiederherzustellen und ein vielleicht immer noch bestehendes (Unfall-)Schocktrauma therapeutisch aufzulösen.

Es steht außer Zweifel, dass ein Meniskus durch einen Unfall verletzt werden kann. Hier kann eine Operation Sinn machen, um den betroffenen Meniskus zu nähen,

Sofern die Funktion der Muskeln dann zunehmend eingeschränkt ist und dazu vielleicht noch eine schnelle Bewegung oder ein Foul hinzukommt, kann es während der Bewegung des Kniegelenkes passieren, dass der durch die Oberschenkelmuskulatur geführte Meniskus nicht mehr genau an seiner richtigen Position ist. Der Meniskus wird dann eingeklemmt und kann einreißen. Selbstverständlich wird dies vom Körper registriert und mit Schmerzen, Schwellung und Unbeweglichkeit beantwortet. Die primäre Ursache, welche zu der Meniskusverletzung geführt hat, ist hier in der Muskulatur zu suchen. Für eine vollständige Ausheilung sind die Wiederherstellung der natürlichen Muskelfunktion und die Auflösung entsprechender Blockaden von entscheidender Bedeutung.

Ich bin durch die Praxis zur Überzeugung gelangt, dass ein Mensch einen Meniskus selbst wieder vollständig regenerieren kann – in der Orthopädielehre wird diese Möglichkeit jedoch weitgehend ausgeschlossen. Um diese Heilung zu ermöglichen, muss die vorherige Einklemmung und Positionsverschiebung des Meniskus zuerst therapiert werden. Die Grundvoraussetzung ist hier die maximale Entspannung der Beinmuskeln, um den Abstand der Knochen im Gelenk maximal zu erweitern, damit der Meniskus aus seiner Fehlposition befreit werden kann.

In den meisten Fällen sind Knieschmerzen – auch ohne Einklemmung oder Beschädigung eines Meniskus – auf muskuläre Ungleichgewichte und Störungen bei der Führung des Kniegelenks zurückzuführen. Oftmals findet sich ein Streckdefizit, bei dem das Bein aufgrund von muskulären Verkürzungen nicht mehr ganz durchgestreckt werden kann. Häufig ist die Oberschenkelmuskulatur so verhärtet, dass sie schon bei leichtem manuellem Druck schmerzt. Dies ist eine denkbar schlechte Voraussetzung für das komplexe Zusammenspiel der einzelnen Muskelfasern. Es kommt so zu Überlastungen in den

Gelenken. Die erforderliche Therapie besteht darin, diese Muskelfasern wieder optimal derart umzutrainieren, dass die gesamte Bewegung des Beines über das Knie bis in den Fuß hinein wieder synchron und harmonisch abläuft. Dieses Training muss der Patient (anfangs häufig) regelmäßig durchführen – nur er kann seinen Körper effektiv zum Umbau anregen. Anschließend werden die Schmerzen verschwinden und die sportliche Leistungsfähigkeit wird wieder zurückkommen. Die Gelenke und Knorpel werden dafür dankbar sein.

„Angebliche“ Knorpeldefekte im Bereich der Kniescheibe sind ebenfalls in der Regel nicht die Ursache für Schmerzen. So hat ein amerikanischer Orthopäde bei einem Chirurgenkongress in München von einem Selbstversuch berichtet, bei dem er sich selbst ohne Betäubung im Kniebereich durch einen minimal-invasiven Eingriff reizte. Zur Überraschung vieler Kongressteilnehmer berichtete er davon, dass der Bereich hinter der Kniescheibe, dessen Knorpel oft als Schmerzursache angesehen wird, überhaupt nicht schmerzempfindlich war. Insofern scheint der Begriff „retropatellare Chondropathie“ gleich „krankhafte Knorpelveränderung hinter der Kniescheibe“ eine weitere Diagnose zu sein, die grundsätzlich zu hinterfragen ist. Auch bei diesem Krankheitsbild wird häufig operiert, und es werden Knorpel geglättet, die aus meiner Sicht mit dem Schmerzgeschehen überhaupt nicht im Zusammenhang stehen. Ich habe zahlreiche dieser Fälle behandelt, bei denen Betroffene über ein geeignetes Muskeltraining – ohne Operation – schmerzfrei wurden. Dies setzt jedoch Eigeninitiative des Patienten voraus.

In Amerika wurde eine wissenschaftliche Studie veröffentlicht, wo der Nutzen einer Kniearthroskopie bei der Behandlung der Kniearthrose und Schmerz überprüft wurde. 180 Patienten wurden in drei Gruppen eingeteilt. Der behandelnde Chirurg war Dr. James Bruce Moseley.

Schleudertrauma

Das Schleudertrauma tritt häufig im Zusammenhang mit Autounfällen auf. Hierbei wird der Betroffene meist durch einen Aufprall zuerst nach vorne beschleunigt. Durch den Sicherheitsgurt wird der Körper anschließend zurück in den Sitz geschleudert.

Dies alles spielt sich in Bruchteilen einer Sekunde ab. Das Unterbewusstsein reagiert sofort mit der Aktivierung von Schutzinstinkten, um den körperlichen Schaden so gering wie möglich zu halten. Ein besonderes Schutzbedürfnis haben hierbei der Kopf und die Halswirbelsäule, da an diesen Stellen wichtige Körperstrukturen ihr Zentrum haben. Weiterhin ist dort die Verletzbarkeit der Halswirbel aufgrund ihres recht kleinen Durchmessers besonders groß.

Bei einem Unfall spannen sich deshalb die Nackenmuskeln bei der ersten Vorwärtsbewegung blitzschnell an. Dies geschieht zum Schutz der Halswirbelsäule, um Verletzungen der Wirbel und des Rückenmarks zu verhindern. Bei der nachfolgenden, plötzlichen Rückwärtsbewegung des Kopfes verkrampfen sich zusätzlich tendenziell die vorderen Halsmuskeln. Da der schräg verlaufende Sicherheitsgurt den Körper insgesamt in eine Drehbewegung versetzt, ist anschließend eine Vielzahl von Hals- und Nackenmuskeln in einer Art muskulären Zuggurtung, welche die Halswirbelsäule und die darin verlaufenden Strukturen wie in einem Korsett beschützen soll. Dies alles geschieht vollkommen automatisch durch das Unterbewusstsein, welches diese Arbeit insbesondere über das muskuläre Bindegewebe leistet. Es handelt sich hierbei um den gleichen Schutzreflex des Bindegewebes, der bereits im Zusammenhang mit muskulären Blockaden ganz allgemein erwähnt wurde. Je nach Schwere des Unfalls ist meist nicht nur die Halsmuskulatur betroffen, sondern

auch andere Muskelstrukturen. Beispielsweise ist in der Fußsohle oft regelrecht der Abdruck des Bremspedals tastbar.

Der Betroffene kann anschließend mitunter viele Monate über Schmerzen klagen. Es ist die Rolle, welche die Halswirbelsäule bei der Wahrnehmung von Sinneseindrücken (Propriozeption) spielt, die dann zu Störungen wie Schwindel, Sehstörungen oder Übelkeit führen kann. Doch das Schleudertrauma ist schwer diagnostizierbar. Zumindest mittels radiologischer Verfahren, wie Röntgen oder Kernspintomographie, kann der veränderte Anspannungszustand der Muskulatur nicht festgestellt werden. Die Problematik wird zusätzlich durch die häufige Vermutung erhöht, dass der Betroffene nur simulieren würde, um beispielsweise Schadensersatz von einer Versicherung zu erstreiten.

Wie kann diese Überanspannung der Muskeln nun therapiert werden, falls sie sich nach einiger Zeit nicht von selbst wieder löst? Eine Möglichkeit besteht in physiotherapeutischer, manueller Therapie, bei der ein Muskel nach dem anderen wieder mittels eines Drucks auf muskuläre Spannungsrezeptoren gelockert wird. Als sogenannte Druckpunkttechnik wurde sie im Zusammenhang mit dem Bandscheibenvorfall bereits erwähnt. Sie ist am Hals eines Menschen meist sehr zeitaufwendig und wird aus anatomischen Gründen nicht in die tieferen Strukturen der Halsmuskulatur eindringen können. Die andere (bereits ebenfalls ausgeführte) Möglichkeit besteht darin, über Körperübungen die entsprechenden Muskeln wieder zum Arbeiten zu bewegen. Da eine Muskelstruktur nicht blockiert sein und gleichzeitig arbeiten kann, werden so die betroffenen Muskelfasern wieder langsam in ihre natürliche Funktion gebracht. Diese Arbeit ist aufgrund der Komplexität der im Halsbereich zusammenlaufenden Muskelstrukturen gleichfalls extrem zeitintensiv.

Aufgrund des Unfalltraumas ist diese Therapie zudem meist mit Schmerzen für den Betroffenen bei den entsprechenden Körperübungen verbunden.

Derartige Übungen unterscheiden sich in hohem Maße von den heutzutage empfohlenen krankengymnastischen Übungen der Physiotherapie, die eher auf eine Kräftigung der Muskulatur und Koordinationsschulung abzielen. Es wäre wünschenswert, diese bereits in der Schule zu erlernen.

Behandlung des Unterbewusstseins

Um die Therapiedauer zu verkürzen, wende ich in der Praxis deshalb bei chronifizierten Schmerzen im Zusammenhang mit einem Schleudertrauma häufig eine andere Möglichkeit an, die wesentlich sanfter und schneller umgesetzt werden kann. Diese revolutionäre Therapie bietet sich bei allen Unfallereignissen an. Sie funktioniert vor allem dann hervorragend, sofern kein körperlicher Schaden medizinisch nachweisbar ist, und die Probleme vor dem Unfall noch nicht bestanden haben. Hierbei wende ich mich in der Behandlung direkt an das Unterbewusstsein des Patienten und therapiere dort in der Erinnerung den immer noch bestehenden Unfallschock, welcher meist die zugrundeliegende Ursache für die vorhandenen Muskelverspannungen oder Schutzreflexe des Bindegewebes ist. Wenn die Folgen einer derartigen Unfalltraumatisierung oder eines ähnlich belastenden Ereignisses „aufgelöst“ werden, kommt es nachfolgend meist zu einer Lockerung der Muskulatur und des Bindegewebes. Die Anspannung wird wieder auf ein gesundes Normalmaß reduziert.

Schmerzfreiheit ergibt sich dann oft bereits während der Behandlung.

Bei dieser Therapieform dürfte es sich um eine Gabe handeln, weniger um eine für jeden Menschen erlernbare Technik. Das bedeutet allerdings im Umkehrschluss nicht, dass es keine größere Anzahl an Therapeuten gibt, die derartiges bewirken können. Die Basis hierfür ist ein hohes Maß an Einfühlungsvermögen, Training und Nächstenliebe seitens des Therapeuten. Bei meinen Seminaren hatte ich schon viele Teilnehmer, die Ähnliches in kurzer Zeit bewirken konnten.

Voraussetzung für diese schnelle und einfache Form einer Heilbehandlung ist, dass nach dem Unfall vergleichsweise wenig Zeit vergangen ist. Anderenfalls haben sich Muskulatur und Bewegungskoordination meist schon so sehr an den „Unfallzustand“ angepasst, dass nun die Muskeln mittels geeigneter Muskeltherapie wieder in den ursprünglichen, normalen Funktionszustand gebracht werden müssen. Nachfolgend verändern sich die Knochen ebenfalls, falls diese sich bereits den veränderten Bewegungsmustern angepasst hatten. Sofern kein Bruch vorliegt, müssen sie deshalb im Regelfall nicht chirurgisch korrigiert werden.

Da ich in meiner Praxis häufig auf „austherapierte“ Patienten treffe, wende ich beide Behandlungsansätze oftmals mit Abständen hintereinander an. Zuerst die emotionalen Belastungen und den Schock, dann das gezielte Umtrainieren der Muskulatur im Sinne einer gesunden Funktion und Lockerheit.

*Es gehört oft mehr Mut dazu,
seine Meinung zu ändern,
als ihr treu zu bleiben.*

Friedrich Hebbel

*Die Aufgabe des Lebens besteht nicht darin,
auf der Seite einer Mehrzahl zu stehen,
sondern dem inneren Gesetz gemäß zu leben*

Marc Aurel

der Psyche oder einem emotionalen Problem als Ursache in Verbindung gebracht werden. Diesen Zusammenhang sollte ein Therapeut immer mit in Erwägung ziehen. Gelingt es in einem derart gelagerten Fall, den Grund für eine innere Wut zu finden und das Problem aufzulösen, wird das Unterbewusstsein keine Notwendigkeit mehr für die Störung des Leberorgans sehen. Die Erkrankung wird dann entweder von selbst verschwinden oder zumindest auf organbezogene Therapien viel besser ansprechen.

Allergien

Nahrungsmittelallergien können ebenfalls ein Ausdruck von Körpersprache sein, denn das Unterbewusstsein ist in der Lage, jeden x-beliebigen Nahrungsbestandteil zu registrieren. Dies spielt eine große Rolle bei bestimmten Nahrungsmittelallergien, bei denen geringe Konzentrationen einer Substanz im Alltag kaum vermieden werden können. Betroffene leiden hierunter oft sehr.

Es stellt sich die Frage, warum einige Menschen an einer bestimmten Allergie leiden, während andere keinerlei Probleme diesbezüglich haben. Die schulmedizinische Wissenschaft kann derzeit nicht erklären, warum etwa ein Drittel aller Menschen Antikörper gegen ein bestimmtes Allergen im Körper tragen, aber gleichzeitig nicht unter einer Allergie leiden und keine körperlichen Symptome zeigen. Grundsätzlich sind Menschen anatomisch sehr ähnlich aufgebaut, so dass zu hinterfragen ist, ob eine allergische Reaktion wirklich ihre Ursache alleine auf der körperlichen Ebene haben kann. Dies erscheint höchst unwahrscheinlich. Zweifelsfrei kann das Unterbewusstsein wiederum als Ausdruck von Körpersprache eine Allergie im Einzelfall

absichtlich hervorbringen. Hierbei laufen sicher die medizinisch beobachteten körperlichen Reaktionen ab, doch die im Vorfeld entscheidende Instanz, ob ein Allergen körperliche Reaktionen auslöst oder nicht, dürfte das Unterbewusstsein sein. Somit sind Allergien grundsätzlich vollständig heilbar. Dies ist eine positive Botschaft für Betroffene, denn bestimmte Allergene, wie Feinstaub, sind überall präsent und im Alltag kaum vermeidbar. Die Einnahme von Medikamenten zur Unterdrückung einer allergischen Reaktion kann zudem Nebenwirkungen haben, von den finanziellen Aspekten einmal abgesehen. Insofern ist sie letztlich nicht als dauerhaft befriedigende Lösung anzusehen.

Die unglaubliche Macht des Unterbewusstseins

In meine Praxis kam eine Patientin, die unter einer starken Milchallergie zu leiden hatte. Als ich sie im Rahmen einer Behandlung therapeutisch zur wahren Ursache ihrer Erkrankung zurückführte, erinnerte sie sich wie in einer Art Videofilm, als kleines Mädchen mit der Milchkanne zum Bauern gelaufen zu sein, um Milch zu holen. Auf dem Heimweg war sie etwas übermütig und die Milchkanne glitt ihr aus den Händen. Als sie zu Hause angekommen war, wurde sie von ihrer Mutter geschimpft und fühlte sich nicht zuletzt auch deshalb schuldig, weil sie übermütig gewesen war. Als wir dieses Mädchen liebevoll davon überzeugen konnten, dass es nicht ihre Schuld gewesen und nichts Schlimmes passiert war, konnte sie all ihren Schock und die Angst aus der Vergangenheit auflösen. Sie berichtete mir anschließend einige Wochen später, dass die Milchallergie komplett verschwunden war. Ich gehe davon aus, dass Sie auch keine Angst mehr hatte, etwas übermütig in ihrem Leben zu sein.

Hinzu kommt, dass Gefühle wie Traurigkeit oder Freude auch biochemische Auswirkungen auf den Körper haben. So werden im Gehirn hormonähnliche Substanzen (Neuropeptide) ausgeschüttet, die anschließend auf der körperlichen Ebene der Traurigkeit oder auch der Freude Ausdruck verleihen. Diese Botenstoffe lösen Emotionen im Körper aus.

Derartige Substanzen können heutzutage auch künstlich hergestellt werden und werden oft bei Drogenkonsum missbraucht. So kann es zu schwerwiegenden Auswirkungen auf das körpereigene Regelungs- und Steuerungssystem kommen, welches hierdurch aus dem Gleichgewicht gebracht wird. Bestimmte Medikamente greifen ebenfalls in dieses System ein. Natürlicherweise steuert das Unterbewusstsein als höchste Steuerungsinstanz die Ausschüttung dieser Substanzen, damit sie in der jeweiligen Situation genau passend sind. Deshalb erscheint es mir grundsätzlich sinnvoller, therapeutisch nicht auf der Ebene der Chemie anzusetzen, sondern direkt bei der unterbewussten Programmierung von Verhaltensmustern, wenn ein Mensch längere Zeit unglücklich oder depressiv ist.

Grundsätzlich dürfte durch einen Zustand der Liebe, zu sich selbst und anderen Menschen, ein gesundes Gleichgewicht der Biochemie des Körpers besonders gefördert werden. Um diesen Zustand zu erreichen, ist die Auflösung von Traumata und Ängsten, welche häufig mit Schuldgefühlen einhergehen, zweckdienlich. Die Voraussetzungen für Gesundheit und Wohlbefinden sind dann gegeben.

Therapieoptionen bei unterbewussten Programmierungen

Es gibt viele verschiedene Therapien als Antwort auf psychosomatische Erscheinungen oder Verhaltensweisen, welche das Unterbewusstsein absichtlich hervorbringt. Vieles davon ist sinnvoll, doch einige Therapieverfahren bringen leider keinen dauerhaften Erfolg, weil lediglich die Symptome bekämpft werden und das tatsächliche Bedürfnis des Patienten nicht wirklich befriedigt wird. So gibt es für zahlreiche körperliche Symptome verschiedene medikamentöse und operative Verfahren, während vor allem im Bereich der Verhaltensstörungen eine Vielzahl von psychotherapeutischen Verfahren auf dem Markt ist.

Im Bereich der Stressreduktion gibt es ebenfalls viel Nützliches, aber beispielsweise die gezielte dauerhafte Beeinflussung von Blutdruck oder Herzschlag – wie es beispielsweise mit Meditationen möglich ist – erscheint auf Dauer sehr zeitraubend. Leichter wäre es herausfinden, was den Körper in eine permanente Stresssituation versetzt und diese Situation anschließend befriedigend aufzulösen. Das Problem wäre so an seiner Wurzel gepackt.

Deshalb versucht der Therapieansatz, den ich in diesem Zusammenhang verfolge, auf eine besondere Weise direkt am Unterbewusstsein anzusetzen. Hier ist im Regelfall die Steuerungszentrale, welche die Symptome hervorbringt. Auch bei den muskulären Störungen, die im vorherigen Kapitel ausgeführt wurden, kann in Wirklichkeit im Hintergrund das Unterbewusstsein der Hauptverursacher sein. Die Verkrampfung und Verspannung der Muskulatur als Ausdruck von Körpersprache oder die Auswirkung eines älteren Schockerlebnisses.

In diesen Fällen ist es möglich, sehr viel schneller zur Problemlösung zu gelangen, ohne vergleichsweise aufwendig einzelne Muskelketten physiotherapeutisch umzutrainieren

und zu lockern. Hier bin ich dem britischen Therapeuten Malcolm S. Southwood sehr zu Dank verpflichtet, mit dem ich einige Jahre intensiv zusammenarbeitete und der mir tiefe Einblicke in diese neue Therapieform gab, welche die Ursache eines Problems meist vergleichsweise einfach und schnell an die Oberfläche bringt. Damit kann das Unterbewusstsein in einer Art meditativem, entspanntem Bewusstseinszustand direkt gefragt werden, wo die Ursache für ein Problem liegt. Dies hat in der Praxis enorme Vorteile für den Therapeuten, denn er muss nicht umständlich herausfinden oder vermuten, welche Situation im Leben des Patienten das Problem hervorgebracht hat. Bei der Vielzahl von zum Teil unangenehmen Erlebnissen der Vergangenheit eines Menschen wird es normalerweise schwierig sein, dasjenige Ereignis gezielt zu finden, welches ursächlich für ein bestimmtes Beschwerdebild ist. Deshalb sind viele der bisherigen Therapien im psychischen Bereich so zeitaufwendig und damit kostenintensiv – ganz abgesehen vom dauerhaften Erfolg.

Ich gehe grundsätzlich davon aus, dass ein Patient auf einer tieferen, unterbewussten Ebene genau die Ursache für sein Problem – ob körperlich oder psychisch – kennt. Dabei ist jedoch wahrscheinlich, dass der Patient im Vorgespräch die wirkliche Ursache des Problems nicht nennen kann. Diese ist dem Bereich des logisch-rationalen Denkens nicht zugänglich. So wird erklärbar, warum das Unterbewusstsein über den Umweg von Körpersprache oder Krankheitssymptomen auszudrücken versucht.

Mit einer speziellen Therapiemethode gehe ich mit dem (meist stehenden) Patienten zurück zur wirklichen Ursache des Problems. Hierbei gibt es grundsätzlich keine Limitierungen zeitlicher oder räumlicher Art. Gemeinsam werden wir – mit etwas Glück – die Situation automatisch finden, die ursächlich für das Problem ist. Der Betroffene

wird dies häufig als eine Art Videofilm im Detail erleben und manchmal auch körperlich die Bewegungen, wie einen Sturz, noch einmal nachvollziehen. Anschließend liegt das Ziel darin, die bestehende Angst, den Schock und das Schuldgefühl aufzulösen. Sofern notwendig, wird auch die persönliche Sichtweise der Situation so verändert, dass diese nicht mehr als traumatisch empfunden wird.

In schweren Fällen von körperlichem oder sexuellem Missbrauch wird es darüber hinaus notwendig sein, die Person gedanklich aus der Vergangenheit in die Gegenwart zu bringen, in der die Gefahr vorüber ist. In Fällen extremer Traumatisierung ist das Leben einer Person quasi teilweise in der Vergangenheit stecken geblieben, und es gibt verschiedene Wege, denjenigen (bzw. bestimmte Bewusstseinsanteile) liebevoll aus der Situation zu befreien.

Für mich ist hierbei spirituelle Nächstenliebe als die höchste Heilkraft anzusehen, mit der es möglich wird, dem Patienten genügend Vertrauen zu geben, um mit Hilfe eines Therapeuten eine traumatische Erfahrung endlich hinter sich zu lassen. Er kann dann nach vorne in eine unbeschwertere Zukunft blicken und seine Lebensfreude wiederfinden. Ziel ist es also nicht primär, das traumatische Erlebnis im Sinne einer Rückführung noch einmal zu erinnern, sondern mittels Nächstenliebe (im Sinne einer Energie und Gesprächsführung) hauptsächlich die Bedrohung, Angst und Schuldgefühl vollständig aus dem Energiesystem und der Erinnerung zu „löschen“. Sofern die wirkliche Ursache des Problems in einer Erfahrung der Vergangenheit auffindbar ist, der Patient offen genug ist und ausreichend Vertrauen in den Therapeuten hat, genügt in vielen Fällen eine oder wenige Behandlungssitzung(en).

Sobald das Unterbewusstsein die ursprüngliche Situation aufgearbeitet und nicht mehr als unmittelbar bedrohlich ansieht, wird es keine Notwendigkeit mehr sehen, Symptome gleich welcher Art hervorzubringen. Der Mensch kann

dann befreit von diesen Fesseln der Vergangenheit wieder die Gegenwart genießen. Viele Patienten beschrieben es als eine Last, die endlich von ihnen abgefallen ist.

Um nicht falsch verstanden zu werden: Das Unterbewusstsein leistet enorm viel, und es ist permanent – vielleicht zu sehr – um unser Wohlergehen besorgt. Dafür sollte jeder dankbar sein. Aber manchmal kommt es zu Problemen. Es sind diese kleinen „Softwarefehler“ und Missinterpretationen im Unterbewusstsein, die aufgearbeitet werden sollten, um ein freies und nicht irgendwie fremdbestimmtes Leben führen zu können. Das Unterbewusstsein als seinen Diener wertschätzen, während man es unter Kontrolle hat und nicht umgekehrt. Denn das Unterbewusstsein ist sehr machtvoll. Sein Einfluss kann so weit gehen, dass die Zerstörung des eigenen Körpers ein legitimes Mittel zur Vermeidung einer traumatischen Erfahrung wird.

Obwohl die hier angesprochene Therapieoption gewisse Parallelen zu psychoanalytischen Verfahren aufweist, unterscheidet sie sich doch erheblich von diesen. So wird von Patienten beispielsweise nicht verlangt, immer und immer wieder in eine als traumatisch empfundene Situation zurückzukehren. Ein einziges Mal oder wenige Sitzungen sollten genügen, um mit Hilfe eines in dieser neuartigen Methode ausgebildeten Therapeuten und spiritueller Nächstenliebe die Vergangenheit erfolgreich hinter sich zu lassen. Nicht das Ereignis und die genauen Details einer Situation sind wesentliches Ziel der Behandlung, sondern das meist verängstigte, traumatisierte Kind von damals steht im Mittelpunkt. Ziel muss es sein, dieses Kind wieder glücklich werden zu lassen. Es besteht kein Zweifel, dass dieses innere Kind in jedem Menschen sehr real ist – auch wenn einigen Menschen der Zugang dazu fehlt.

Zahlreiche dieser Kinder fühlen sich sehr unglücklich.

Dies aufgrund von Ereignissen, bei denen Erwachsene die Verantwortung für ein Ereignis hätten übernehmen müssen. Doch es scheint eine menschliche Tendenz zu sein, eigenes Schuldgefühl auf andere Menschen abwälzen zu wollen. So sind es häufig die Schwächsten, unschuldige Kinder, die dominiert werden und am Ende den langfristigen „Schaden“ haben. Und die sich hieraus entwickelnden Erwachsenen geben diese erlittenen Traumatisierungen oftmals später unbewusst an ihre eigenen Kinder weiter. Ein folgenschwerer Kreislauf.

Um hier jetzt vielleicht aufkeimenden Schuldgefühlen von Eltern gleich entgegenzuwirken, und um das Ganze in ein positives Licht zu rücken: Kinder können vergleichsweise viel aushalten. Sie wissen oft genau, wenn sie etwas „angestellt“ haben. Ihnen müssen auch die Folgen ihres Tuns auf geeignete Art und Weise vor Augen gehalten werden, damit sie Lebenserfahrung gewinnen. Deshalb werden nur die wenigsten Traumatisierungen letztlich negative Konsequenzen haben. Grundsätzlich sollte aber eine unmittelbare Bestrafung von Kindern vermieden werden. Erst sollte das Kind einen erlittenen Schock durch die Liebe der Bezugspersonen auflösen können. Oftmals sind die beteiligten Erwachsenen selbst in einer Art Schockzustand, in der ihre Handlungen auch nicht immer optimal sind. Deshalb sollte erst mit einer Verzögerung – vielleicht einige Stunden später – mit dem Kind gesprochen und dann herausgearbeitet werden, inwieweit Einsicht da ist.

Ich meine hier sicher keinen „Kinder dürfen sich alles erlauben“-Ansatz in der Erziehung, sondern empfehle vielmehr eine gründlich durchdachte Handlung von Seiten eines Erwachsenen, um das Kind auf vernünftige und kindgerechte Weise auf Gefahren aufmerksam zu machen. Sicher sind auch kindgerechte Empfehlungen wichtig, durch welche Vorsichtsmaßnahmen oder Überlegungen sich ähnliche Ereignisse in Zukunft vermeiden lassen.

Normalerweise machen Kinder nicht absichtlich Fehler und wollen ihre Eltern nicht verärgern. Meist sind es Missverständnisse oder Unachtsamkeiten, aus denen das Kind für seine Zukunft auch viel lernen kann. Wer weiß schon sicher, ob beispielsweise das dauernde Herunterwerfen einer Plastiktasse nicht ein physikalisches Experiment für ein kleines Kind ist – mit welchem es die überaus große Bedeutung der Schwerkraft zu verstehen lernt?

Mit diesen Ausführungen soll insbesondere der Zusammenhang von Traumatisierung und Gesundheitsproblemen sowie die Bedeutung der Vermeidung von Schuldgefühl in Schocksituationen herausgearbeitet werden. Weiterhin wurde eine neuartige Therapieform aufgezeigt, die ein Problem, dessen Ursache in einer traumatischen Erfahrung der Kindheit liegt, in vielen Fällen vergleichsweise schnell und einfach aus der Welt schaffen kann.

**Glücklicherweise lassen sich die
Konditionierungen des Unterbewusstseins
wieder umprogrammieren,
wenn der Wille zu einer Veränderung
im Betroffenen ausreichend stark ist.**

*Wenn wir fehlerfrei wären,
würde es uns nicht so viel Vergnügen bereiten,
sie an anderen festzustellen.*

Horaz

Aus diesem Grund ist es überaus wichtig, dass Eltern schon ihrem kleinen Kind liebevoll frühzeitig Grenzen setzen, innerhalb derer es sich sicher fühlen kann. Diese Grenzen werden dann mit zunehmendem Alter immer weiter ausgeweitet. Zum Zeitpunkt der Pubertät wird dieses Kind, das seine Eltern immer als starken Beschützer und Berater an seiner Seite wusste, schon sehr selbständig sein. Nun brauchen einerseits die Eltern nicht allzu besorgt zu sein, dass der junge Erwachsene „Dummheiten“ anstellt, die von großer Tragweite sind. Andererseits weiß auch der Jugendliche, dass seine Eltern ihn niemals grundlos unter Druck setzen. In Notfällen oder bei schwierigen Entscheidungen wird er deshalb die Eltern weiterhin als hilfreiche Ratgeber schätzen und an seiner Seite wissen.

Die zweite Möglichkeit, den Pubertätsinstinkt zu unterdrücken, ist durch einengende Nähe. Dies kann unbewusst von allen Beteiligten sehr subtil geschehen wie mit folgenden Worten: „Du wirst doch immer unser ein und alles sein!“ oder „Wenn Du uns liebst, dann darfst Du das nicht tun!“ „Wir wollen doch nur Dein Bestes für Dich!“. Häufige Sätze dieser Art setzen den jungen Erwachsenen stark unter Druck – in Kombination mit oft subtilem Schuldgefühl. Doch weil es liebevoll ausgedrückt wird, wird es der instinktiven, inneren Aggression nicht erlaubt, sich gegen die Eltern durchzusetzen. Der Jugendliche sieht sich dann regelrecht gezwungen, gegen seinen inneren Instinkt den Wünschen und Fußstapfen seiner Eltern zu folgen. Er ist außerstande, sich von seinen Eltern abzugrenzen. Später im Leben kann es deshalb zu Berufstätigkeiten kommen, die unpassend sind. Bei der Durchsetzung seiner eigenen Ziele ist der Betroffene tendenziell schüchtern und ohne Durchsetzungsstärke. Dieses Phänomen kommt öfters bei Frauen als bei Männern vor. In einer Situation, bei der die eigene Mutter ihren Gebärintinkt nicht vollständig abgearbeitet hat, wird es häufig noch verstärkter auftreten.

Die Mutter kann ihr Kind instinktiv einfach noch nicht seinen eigenen Weg gehen lassen. Irgendetwas teilt ihr mit, dass es noch zu früh ist. Diese Form eines Beschützerinstinkts in der Mutter wird das Kind manchmal zu sehr in seinen eigenen Wünschen und Zielen einengen. Es wird dann oft vieles unternehmen, was die Eltern verärgert, um sich Freiraum zu erkämpfen.

Es ist aufgrund der vielen individuellen Situationen schwierig, konkrete Handlungsempfehlungen zu geben. Eltern sollten dennoch die Zeit der Pubertät so gelassen wie möglich betrachten und Verständnis für den Jugendlichen haben. Sofern nicht zu viel Druck aufgebaut wird, dürfte der junge Erwachsene nach ein paar Monaten aus den größten Problemen heraus sein. Sofern dann beispielsweise eine Schulklasse wiederholt werden muss, sollte dies kein großes Dilemma sein. Auch wenn es einen anderen Anschein hat: Für die meisten Situationen dürfte gelten, dass trotz des Dranges zum „Andersmachen“ das Kind seine Eltern nicht absichtlich ärgern möchte. Mit etwas Abstand betrachtet sind die meisten Probleme dieser Zeit Kleinigkeiten im Vergleich zu den größeren Zusammenhängen des Lebens.

Grundsätzlich sollte der Pubertätsinstinkt mit dem Geburtsinstinkt in Zusammenhang betrachtet werden. Alles was rund um die Geburt vielleicht noch an Problemfeldern besteht, wird durch den nachfolgenden, zweiten Abnabelungsprozess der Pubertät mit großer Wahrscheinlichkeit noch einmal hochgebracht. Deshalb ist die innere Aggression bei manchen Jugendlichen in dieser Zeit sehr hoch. Druck und Stress in der Schule wecken alte Erinnerungen an die Geburt und sind eine Erklärung für entsprechende Probleme rund um diese Zeit. Hinzu kommt der Instinkt, jetzt eigenständig und frei handeln zu müssen. Dies ist ebenfalls eine Art Aggression, die gegen alle Personen gerichtet wird, die den Jugendlichen emotional einengen.

Falls bei einer Kaiserschnittgeburt die Geburtsaggression nicht freigesetzt wurde und diese Person anschließend durch die Pubertät geht, kann die dann freizusetzende Abnabelungs-Aggression doppelt so groß werden. Sie wird dann zu entsprechenden Problemen im Verhalten führen. In diesem Zusammenhang ist vielleicht interessant, dass in einem Land wie Brasilien, wo in den Großstädten mittlerweile mehr als 80% aller Kinder durch Kaiserschnitt auf die Welt kommen, die Aggression und Kriminalität unter Jugendlichen mit am höchsten weltweit ist. Das Problem dürfte sich vermutlich verringern, sofern der Anteil der Kaiserschnittgeburten geringer werden würde.

Die Pubertät ist auch bei Krankheiten und Persönlichkeitsstörungen eine Zeit entscheidender Weichenstellungen. Der Jugendliche wird nun immer mehr selbst verantwortlich für seine Entscheidungen und muss zunehmend alleine die Konsequenzen seines Handelns tragen. Deshalb wird nun das Handeln seines Unterbewusstseins etwas verändert. Es scheint nach dieser Zeit noch viel stärker auf die Konsequenzen des Handelns und die Abwehr von Gefährdung ausgerichtet zu sein. Da eine seiner Hauptaufgaben die Vermeidung von negativen Konsequenzen auf körperlicher oder emotionaler Ebene ist, kommt es zu einer stärkeren Verknüpfung (Assoziation) von negativen Kindheitsereignissen mit heutigen Situationen. Bestimmte Traumata, die als Kind entstanden sind und bis zur Zeit der Pubertät praktisch folgenlos waren, können nun durch ähnliche Situationen wieder reaktiviert werden.

So können Vorfälle, die zu einem einzigen Unfall in der Kindheit geführt haben und danach als Kind immer wieder ohne Probleme erlebt wurden, beim ersten Mal nach der Pubertät genau die Schmerzen und Ängste wieder hochbringen, die beim ersten Unfall in der Kindheit erlebt wurden. Die genauen theoretischen Zusammenhänge sind

mir nicht bekannt, doch die Pubertät scheint eine wichtige Rolle zu spielen, was die Aktivierung von vergangenen Kindheitstraumen anbelangt. Als ob der Bogen gespannt wird und anschließend nur noch ein kleines auslösendes Ereignis benötigt wird, um den Pfeil in Richtung Ängste, Blockaden oder Schmerzen abzuschließen. Bei Erwachsenen mit „unerklärbaren“ Problemen suche ich deshalb meist nach einem emotionalen, traumatischen Erlebnis vor der Pubertät, welches dieses Problem in Wirklichkeit bewirkt hat. Der erwachsene Patient kann sich dagegen im Vorgespräch der eigentlichen Behandlung meist lediglich an das auslösende Ereignis in der jüngeren Vergangenheit erinnern (=nach der Pubertät). Weiterhin konnte ich beobachten, dass viele Gesundheitsprobleme von kleinen Kindern mit der Pubertät tiefer ins Unterbewusstsein sinken und die Symptome beim Jugendlichen dann verschwinden. Diese Phänomene zeigen deutlich, dass es sich bei dem Pubertätsprogramm um einen tiefen Eingriff auf körperlicher und emotionaler Ebene handelt.

Bei Essstörungen, wie Bulimie oder Magersucht kann der Pubertätsinstinkt mit seinen weitläufigen Auswirkungen auf unterbewusstes Handeln ebenfalls eine Rolle spielen. Es ist gut dokumentiert, dass eine Vielzahl derartiger Störungen erstmals rund um die Pubertät auftreten. Hier kann im Einzelfall sehr erfolgreich und schnell geholfen werden, wenn die wahre Ursache für einen entsprechenden Handlungsmechanismus gefunden wird. Ein Rückbezug zu den Umständen der Geburt mit den Themen Ernährung/Zuneigung und Selbstwert ist häufig. Aufgrund der hohen Individualität des Einzelfalls werden an dieser Stelle keine Fallbeispiele aus der Praxis dokumentiert. Dies soll auch einer Art „Schublade-Denken“ vorbeugen. Einfach kann es beispielsweise in einigen Fällen von Magersucht sein, wenn die/der Jugendliche eine schwierige,

traumatische Geburt hatte und das Unterbewusstsein (ausgelöst durch schulischen Druck) mit weitreichenden Folgen folgert, es wäre einfacher, wenn der Betroffene weniger wiegen würde. Leider bringt die Erkrankung mit sich, dass oft noch mehr psychischer Druck aufgebaut wird und so dynamisiert sich die Symptomatik (auch im Sinne einer Gewohnheit) immer weiter. Ohne Zweifel kann es manchmal extrem schwierig sein, bei einem Teenager therapeutisch zur wirklichen Ursache des Problems vorzudringen. Es kann nur gelingen, wenn der Jugendliche freiwillig und mental offen zu einer Behandlungssitzung erscheint.

Für Betroffene Eltern ein kleiner Tipp: Achten Sie darauf, wann die jeweilige Störung am häufigsten auftritt. In manchen Fällen ist es entweder besonders in der Schule (= Druck/Belastung) oder bei der Trennung von den Bezugspersonen (= fehlende emotionale Zuneigung/Liebe). In anderen Fällen häufiger während der Zeit des Kontakts mit den Bezugspersonen (= Hinweis auf mögliche Aggressionen/Spannungen), beispielsweise an den Wochenenden. Dies kann wertvolle Hinweise darauf geben, in welchem Bereich das Problem zu finden sein könnte. Da im Rahmen der schulmedizinischen Behandlung oft zu stationären Klinikaufenthalten oder therapeutischen Wohngruppen geraten wird, kann der angesprochene Sachverhalt hilfreich sein. So wird den Eltern eine Entscheidungshilfe gegeben, ob der Wegfall einer liebevollen Fürsorge, die in der Regel besonders von der (anwesenden) Mutter geleistet wird, die Situation wohl eher verschlechtern oder verbessern wird. Mir ist bewusst, dass derartige Störungen oft die gesamte Familie an ihre Belastungsgrenzen bringen. Selbstverständlich ist mein angesprochener Lösungsansatz nur manchmal zielführend. Es ist eine Behandlungsmöglichkeit, die im Einzelfall sehr erfolgversprechend sein kann und zumindest nicht in andere Therapiekonzepte störend eingreift.

Sterbeprozess

Wenn für die Seele die Zeit gekommen ist, den Körper (endgültig) zu verlassen, setzt das letzte Instinktprogramm ein. Viele Menschen verbinden mit dem Tod hauptsächlich Trauer und Schmerz. Sicherlich sind einige Todesfälle menschlich tragisch und sehr traumatisierend für die Angehörigen. Doch spirituell betrachtet ist der körperliche Tod ein Teil eines viel größeren Zirkels von Geburt und Wiedergeburt, der das logische Vorstellungsvermögen weit übersteigt. Insofern soll nicht zu viel darüber ausgeführt werden, da jede Situation individuell unterschiedlich ist und jeder Mensch ein eigenes Glaubensmodell hat, welches respektiert werden muss.

Eine Gemeinsamkeit gibt es. Hierbei handelt es sich um das Instinktprogramm des Sterbeprozesses. Während des gesamten Lebens ist die Seele eines Menschen elektromagnetisch mit dem Energiefeld des Körpers verbunden. Bevor der Zeitpunkt des Todes nicht gekommen ist, kann diese Verbindung durch nichts getrennt werden. Sie wird durch ein Energiefeld aufrechterhalten, bei dem das Herz maßgeblich beteiligt ist. Solange ein Herzschlag vorhanden ist, bleibt die Seele mit dem Körper noch verbunden und kann sich nicht vollständig von ihm trennen. Hört das Herz zu schlagen auf, dann ist die Seele frei und kann ihren Weg in die spirituelle Dimension gehen. Ob sie schon zu gehen bereit ist, hängt sehr von den individuellen Umständen ab. Im Zusammenhang mit Operationen oder schweren Unfällen geschieht es häufig, dass der Mensch eine außerkörperliche (Nahtodes-)Erfahrung macht und seinen Körper beispielsweise auf dem Operationstisch liegen sieht. Falls der endgültige Todeszeitpunkt noch nicht gekommen ist, wird das Herz kurz danach wieder zu schlagen anfangen und der Betroffene befindet sich zurück im Körper. Seine Persönlichkeit wird sich durch diese Art der

spirituellen Erfahrung vielleicht sehr verändert haben. Viele Menschen, die ein derartiges Erlebnis einmal hatten, sind sich sicher, dass das „Leben“ nicht mit dem Tod endet. Das Bewusstsein ist anschließend immer noch vorhanden und „lebendig“. Vielen Herzchirurgen sind bereits Veränderungen der Persönlichkeit ihrer Patienten aufgefallen. Wenn Menschen, die außerkörperliche Erfahrungen in ihrem Leben (z. B. durch ein Koma) hatten, von einer Silberschnur berichten, die sie mit ihrem Körper verband, so ist diese ein Zeichen der elektro-magnetischen Anbindung zum Körper. Es handelt sich hierbei um ein mehr symbolisches Bild. Manchmal kommt die Seele nach einem derartigen Ereignis aufgrund von Schock oder Ähnlichem allerdings nicht mehr in vollständige Harmonie mit dem Körper. Der Patient kann daraufhin Symptome haben, die für die behandelnden Ärzte oft unerklärbar sind. Beispiele sind das Gefühl, „sich nicht mehr richtig geerdet zu fühlen“ oder unerklärbare Lähmungen oder Verhaltensweisen, die aus medizinischer Sicht unbegründet wären. Hier kann eine Therapie es emotionalen Schocks im Nachhinein manchmal „Wunder“ bewirken. Doch leider erkennen viele Menschen diesen Zusammenhang nicht.

Falls die Seele, als spirituelles Bewusstsein, jedoch beschließt, den Körper für immer zu verlassen, muss sie den Körper dazu bewegen, letztendlich das Herz abzuschalten, um frei zu werden. In diesen Momenten des Lebens haben weder das logisch-rationale Denken noch das Unterbewusstsein eine Führungsposition. Es ist vielmehr die Seele, die das Instinktprogramm anstößt, den Körper abzuschalten. Dies kann langsamer oder schneller geschehen und wird oftmals davon abhängig sein, wie viel Angst der Betroffene vor dem Sterben hat. Nach meiner Ansicht sind es vor allem Angst und Schuldgefühl, welche den Sterbeprozess verkomplizieren können. Auch bei einem Unfallereignis, bei dem eine Person in einen starken Schockzustand

voller Angst kurz vor dem Tod verfällt, kann es zu Problemen kommen, die es der Seele unmöglich machen, direkt in ihre spirituelle Heimat zurückzukehren.

In Fällen wie diesen kann den betroffenen Menschen geholfen werden. Diese Art von Hilfe wird hauptsächlich mit bedingungsloser Nächstenliebe erfolgen. Einige Therapeuten machen diese wundervolle Arbeit und werden selten ihren Erfahrungen mit Worten Ausdruck verleihen können. Der diesbezüglich erfahrene Therapeut kann sich mit der spirituellen Dimension verbinden, um mit Hilfe von dort bestehende Schwierigkeiten aus dem Weg zu schaffen. Mit Angehörigen kann in Fällen überlanger, tiefer Trauer ebenfalls gut gearbeitet werden. Falls sie beispielsweise tief im Herzen erfahren, dass sie mit ihrer geliebten Person immer noch mittels eines spirituellen Bandes verknüpft sind, wird sich ihr Schock und die Trauer langsam auflösen lassen. Meistens werden es Erfahrungen sein, die das logische Denken bei weitem übersteigen, aber innerlich tiefgreifend und verändernd sein können.

Das Sterben sollte im Normalfall einfach sein – Sondersituationen, wie beispielsweise Unfälle und tragische Unglücke einmal außer Acht gelassen. Von einigen Naturvölkern ist bekannt, dass Stammesmitglieder absichtsvoll und bewusst sterben, wenn Sie spüren, dass die Zeit dafür gekommen ist. Im Tierreich kommt es häufig vor, dass alte Tiere sich aus dem Rudel zurückziehen und in Einsamkeit sterben. Ein vollkommener und natürlicher Prozess.

Leider haben viele Menschen dies vergessen. Schuldgefühle und Ängste scheinen uns so blockiert zu haben, dass wir häufig gegen die innere Natur handeln wollen. Sätze von Verwandten wie „Du kannst mich doch nicht alleine lassen!“ oder „Wie soll ich nur ohne Dich zurechtkommen?“ laden dem Sterbenden massive Schuldgefühle auf, die seinen Fortgang in die nächste Dimension sicher nicht erleichtern. Die Angst vor der „Hölle“, die tief in vielen Menschen

(vielleicht aus religiösen Gründen) verborgen ist, macht den Sterbeprozess gleichfalls nicht leichter. Wenn Sie, als Leser, an dieser Stelle Emotionen aufkommen spüren, zeigt dies überdeutlich, wie weit Sie sich bereits von Ihrer wahren menschlichen Natur entfernt haben.

In der Medizin wird teilweise um den Zeitpunkt des Sterbens herum – meist unbewusst – unethisch gehandelt und das Leiden mittels Intensivmedizin manchmal unnötig verlängert. Die Gründe sind vielfältig. Sie sind auch in der Politik zu suchen, die sich scheut, diesbezüglich eindeutig Stellung zu beziehen. Die Verantwortlichen sollten vielmehr Unterstützung durch die Gesellschaft erhalten. Es sind keine einfachen moralischen Fragen, die hier zu beantworten sind. Doch aus Sicht der Seele ist ein langer, qualvoller Sterbeprozess in einem ausgezehrten Körper absolut nicht wünschenswert. Es wäre oft besser, sich auf die Verringerung des Leidens, wie beispielsweise Schmerzen, zu konzentrieren und der Natur ihren freien Lauf zu lassen. Aus spiritueller Sicht kann der Versuch der Vermeidung des Todes in solchen Fällen nicht das höchste Ziel sein.

Grundsätzlich wird eine Seele erst dann zu gehen bereit sein, wenn ihr Plan – die Erfahrung eines bestimmten körperlichen Daseins – vollendet ist. Deshalb sollte, wo immer möglich, der Patient auch selbst entscheiden können, wann „die Zeit gekommen ist“. Die Würde des Menschen sollte hierbei immer im Vordergrund stehen und sein freier Wille – sofern niedergelegt – respektiert werden. Wenn am Ende zwischen der Ausschöpfung aller medizinischen Mittel zur Lebensverlängerung und einem natürlichen Tod ohne diese Eingriffe lediglich wenige Wochen vermutet werden, dürfte die Antwort leicht fallen. Der Hospizbewegung ist großer Dank geschuldet, hier einen Schritt in die richtige Richtung gewagt zu haben.

Doch leider gibt es auch immer noch das Gegenteil eines liebevollen, konstruktiv-offenen Umgangs mit

dem letztlich immer unvermeidlichen Tod. Es ist immer erstrebenswerter „den Tagen mehr Leben“ als „dem Leben mehr Tage zu geben“.

In Italien erregte lange Zeit der Fall der Eluana Englaro großes Aufsehen. Nach einem Autounfall lag sie 17 Jahre im Wachkoma. Ihre Familie wollte ihr Leiden beenden und musste sich über viele Jahre durch alle Rechtsinstanzen kämpfen. Sie hat am Ende lediglich erreicht, dass die Ernährung des Körpers im Jahr 2009 eingestellt werden durfte. Den Körper schlussendlich verhungern oder verdursten zu lassen, ist aus meiner Sicht ein menschenunwürdiges Vorgehen, da die Seele nach wie vor mit dem Körper verbunden ist und das Leiden spüren kann. Für Familien in ähnlichen Situationen ist die derzeitige Situation oft ein untragbarer Zustand, der aus kaum nachvollziehbaren politischen und religiösen Gründen so besteht. Hier muss es vielmehr den engsten Angehörigen überlassen werden, eine stimmige und menschenwürdige Lösung zu erzielen. Diese Entscheidung sollte aufgrund intuitiver Nächstenliebe getroffen werden – und unter Mitberücksichtigung einer ärztlichen Einschätzung. Die moderne Medizin kann hier auf die Ergebnisse von Hirnstrommessungen und Tomographien zurückgreifen. Ohne eine Überbewertung des logisch-analytischen Verstandes sollte der Rahmen möglicher Handlungsoptionen im Extremfall die grundsätzliche Möglichkeit einer aktiven Sterbehilfe durch Ärzte mit umfassen. Der freie Wille des Betroffenen muss adäquat berücksichtigt werden, sofern eine Vorsorge getroffen wurde.

Medien, Institutionen und außenstehende Personen sollten sich in diesen intimen Prozess am besten überhaupt nicht ungefragt einmischen. Auch wenn es schwierig zu akzeptieren sein mag: Im direkten Vergleich ist einem sanften und schnellen Übergang in die nächste Dimension der Vorzug zu einem langen und qualvollen Sterbeprozess zu geben.

Ein eventueller Leidensprozess kann auch sehr erleichtert werden, wenn die Angehörigen den Sterbenden mit liebevollen und verständnisvollen Sätzen unterstützen.

Beispielsweise „Es ist OK, wenn Du jetzt ins Licht gehen möchtest.“ oder „Du musst nicht länger in Deinem schwachen Körper bleiben, auf der anderen Seite wartet Erlösung auf Dich.“ Dies hat seinen Nutzen auch bei Patienten, die nicht bei Bewusstsein sind oder in einem Koma liegen – sie nehmen die Information im Regelfall trotzdem auf.

Für gewöhnlich sehen alle Menschen am Ende des Lebens um sich herum bereits ein helles Licht und einen Tunnel. In dieser Situation sollte der Betroffene unterstützt werden, seine „Reise“ angstfrei anzutreten. Manchmal ist auch die Anwesenheit von Engeln spürbar. Angehörige sollten im Gespräch mit dem Sterbenden derartige Phänomene niemals leichtfertig als „Hirngespinnste“ abtun. Im Einzelfall kann auch die Begleitung durch einen Therapeuten oder Heiler in diesem Prozess sinnvoll sein.

Im Zusammenhang mit dem Sterbeprozess gibt es ein interessantes Phänomen:

Menschen, die im Sterben liegen, sterben oftmals genau in dem Moment, wenn gerade kein Angehöriger im Raum ist. Viele Familienmitglieder sind dann im nach hinein traurig, weil sie nicht anwesend waren. Dies sollte aus energetischer Sicht betrachtet werden. Die Präsenz des Angehörigen mit seiner Energie kräftigt das elektro-magnetische Kraftfeld des Sterbenden. Doch erst wenn sein Energieniveau im Körper sehr niedrig ist, kann die Seele sich vom Körper vollständig befreien. Insofern ist durch die Abwesenheit des Angehörigen oder Freundes ein natürlich vorgesehener Prozess leichter zu Ende gegangen und der Angehörige sollte keinerlei Schuldgefühl diesbezüglich entwickeln.

Aus meiner Sicht kann eine Seele nicht getötet werden – denn im unendlichen Kreis von Geburt und Wiedergeburt gibt es so etwas wie den Tod der Seele nicht. Dabei

wird der Körper im „Normalfall“ solange nicht sterben, bis die Seele mit ihrem freien Willen beschlossen hat, ihn zu verlassen. Von diesem Entschluss bekommt der Betroffene auf der bewussten Verstandesebene meist nichts mit. Häufiger ist es allenfalls ein inneres Gefühl, plötzlich alte Freunde noch einmal treffen zu wollen oder historische Streitigkeiten beizulegen. Selbstverständlich wird diese Art der Planung durch die seelische Ebene zuweilen bei Unfällen schwer logisch begreifbar. Doch niemand kann in der Regel genau wissen, was das höhere Ziel der Seele hinter dieser Lebenserfahrung gewesen ist. Nur eine spirituelle Betrachtung kann erklären, warum manche Todesfälle sehr früh im Leben passieren oder warum medizinisch hoffnungslos eingestufte Fälle am Ende doch überleben. Meiner Auffassung zufolge gibt es keinen „zufälligen“ Tod, auch wenn das logisch-rationale Bewusstsein es nicht analysieren und begreifen kann, warum der Tod eingetreten ist.

Für die Angehörigen kann die Trauer trotzdem häufig sehr schmerzhaft sein. In meiner Praxis stelle ich deshalb manchmal den Kontakt auf einer spirituellen Bewusstseins-ebene her, damit der betroffene Angehörige spürt, dass die verstorbene Person immer noch „erreichbar“ ist. Häufig sind dies eindrucksvolle Erfahrungen, die Trauer über einen Verlust in Erleichterung und Freude wandeln können. Diese Ebene kann aus meiner Sicht niemals mittels technischer Therapieverfahren erreicht werden. Das Bindeglied zwischen der weltlichen und der spirituellen „Dimensionen“ ist das Gefühl, vermittelt über die Ebene des Herzens.

Häufig kommt ein Betroffener mit der Essenz dessen in Berührung, die er in Wirklichkeit ist – ein Bewusstsein mit bedingungsloser Liebe. Das weltliche Geschehen verblasst in diesem Moment. Derartige Erfahrungen werden anschließend nicht mehr logisch hinterfragt. Sie kommen aus einem Bereich des Gefühls, von dem die Person anschließend meist vollkommen überzeugt ist.

Viele Angehörige bemerken auch die Anwesenheit Verstorbener als Präsenz zu Hause. Hierbei gibt es viele Aspekte zu berücksichtigen, aber es ist ein Beweis, dass eine energetische Verbindung auch nach dem Tod spürbar sein kann. Wer das selbst noch nicht erlebt hat, hält dies vielleicht für groben Unfug. Ich versichere, dass auch ich vor vielen Jahren noch so gedacht habe. Die anschließenden Erfahrungen meines Lebens veränderten diese Sichtweise jedoch grundlegend! Weil ich die Verbreitung dieses Wissens für wünschenswert halte, demonstriere ich dies bei entsprechender Gelegenheit auch regelmäßig auf meinen Seminaren.

Schon vor Jahrzehnten sah es der Physiker Max Planck (1858 – 1947) ähnlich: „Nicht die sichtbare, aber vergängliche Materie ist das Reale, Wahre, Wirkliche – denn die Materie bestünde ohne den Geist überhaupt nicht –, sondern der unsichtbare, unsterbliche Geist ist das Wahre. Da es aber einen Geist an sich nicht geben kann, sondern jeder Geist einem Wesen zugehört, müssen wir zwingend Geistwesen annehmen.“

*Der Tod ist kein Abschnitt des Daseins, sondern
nur ein Zwischenereignis,
ein Übergang aus einer Form des
endlichen Wesens in eine andere.*

Wilhelm von Humboldt

*Der ist der glücklichste Mensch,
der das Ende seines Lebens mit dem Anfang
in Verbindung setzen kann.*

Johann Wolfgang Goethe

Die Macht der Vorstellungskraft

In den vorherigen Kapiteln wurde bereits auf den Einfluss hingewiesen, den das Unterbewusstsein mit seinen Konditionierungen auf die körperliche Ebene hat. Selbstverständlich ist jedoch auch unser bewusster, rationaler Verstand in der Lage, auf den Körper einzuwirken. So wird beispielsweise Muskelwachstum umso stärker sein, je stärker die mentale Fokussierung auf die muskuläre Betätigung ist. Folgendes russisches Experiment verdeutlicht dies:

Muskelwachstum durch Mentaltechniken

Zur Vorbereitung auf die Olympiade im Jahr 1980 in Lake Placid teilten sowjetische Wissenschaftler ihre Sportler in vier Trainingsgruppen ein:

- Gruppe 1: 100% körperliches Training um sich auf die Olympiade vorzubereiten
- Gruppe 2: 75% körperliches Training und 25% mentales Visualisierungstraining
- Gruppe 3: 50% körperliches Training und 50 % mentales Visualisierungstraining
- Gruppe 4: 25% körperliches Training und 75 % mentales Visualisierungstraining

Die Wissenschaftler fanden heraus, dass die Gruppe 4 die stärkste Verbesserung der Leistungsfähigkeit hatte, dann folgte Gruppe 3 und das Schlusslicht war Gruppe 1. ¹¹

Das dahinterstehende Konzept, dass Gedankenkraft den Körper verändert, wird in vielen neuen Therapiekonzepten bereits umgesetzt. Die Auswirkungen sind nicht nur auf Muskelwachstum oder sportliche Leistungsfähigkeit begrenzt. Bei Schlaganfällen mit motorischen Störungen ist eine derartige, therapeutische Vorgehensweise immer sinnvoll, da sie nur Nutzen, aber kein Risiko beinhaltet.

Im Bereich des Mentaltrainings wird Ähnliches gelehrt. Vergegenwärtigt man sich einmal, wie wenig zielgerichtet und abgelenkt die Gedanken der meisten Menschen im Regelfall sind, kann die ineffektive Nutzung dieser Methode gut veranschaulicht werden.

Mittlerweile beschäftigt sich beispielsweise auch ein gesamter Medizinbereich, die Psycho-Neuro-Immunologie mit diesem Phänomen. Hier handelt es sich um den Einfluss der Psyche auf das Immunsystem. So konnte bereits bewiesen werden, dass mittels Gedankenkraft das Abwehrsystem gestärkt werden kann. Im Bereich der Krebstherapie wird dies bereits erfolgreich eingesetzt. Deshalb sind Visualisierungsübungen häufig Teil einer Therapie in meiner Praxis, die anschließend alleine zu Hause zu wiederholen sind.

Die Kraft zur Veränderung liegt in Dir!

Den Auswirkungen einer bewussten, geistigen Gedankenkraft kann ansatzweise mit der folgenden körperlichen und geistigen Übung verdeutlicht werden:

Der stabile Ring

Machen Sie diese Übung mit einem Partner in einer ruhigen und entspannten Umgebung.

Person A formt ohne Kraftanstrengung mit ihrem Daumen und dem Zeigefinger einer Hand einen O-förmigen Ring. Dabei fokussiert diese Person ihre Gedanken ausschließlich auf sich selbst und stellt sich vor, dass dieser Ring richtig stabil und vollständig geschlossen sei.

Person B versucht nun mit dem eigenen Zeigefinger, die beiden Finger auseinander zu ziehen (erster Fall). Sie wird es nicht schaffen oder es wird zumindest sehr schwer sein.

Sofern die Person A allerdings bei einem weiteren Versuch lediglich mittels Kraftanstrengung versucht, die beiden Finger aufeinander zu halten, wird es der Person B leicht möglich sein, diese auseinander zu bewegen (zweiter Fall).

Bei dieser Übung sollte die Person B es anfangs vermeiden, schnelle und hektische Bewegung zu machen. Dies kann Person A aus ihrer gedanklichen Fokussierung herausbringen, und der Ring wird nicht besonders stabil sein. Mit ein wenig Übung wird auch dies letztlich überwindbar sein.

Ein sehr vereinfachtes Erklärungsmodell wäre, dass im ersten Fall insbesondere mit Gedankenenergie und seiner Auswirkungen im Körper gearbeitet wird, während im zweiten Fall „lediglich“ Muskelkraft eingesetzt wird. Bei Letzterem ist die Kraftanstrengung tendenziell zu hoch, während der Person B Widerstand geleistet wird. Die Muskeln werden durch diese Verkrampfung geschwächt. Weiterhin beeinflusst die Betrachtung der zweiten Person als einen Angreifer oder zumindest als Problemfeld energetische Felder. Hinzu kommt eine Angst, „nicht stark genug zu sein“. Durch all dies wird die Kraftanstrengung an Effizienz verlieren.

Kampfkunstschulen machen sich das dahinter stehende Konzept in vielen Bereichen zu Nutze und erreichen in den Perfektionsstufen oft regelrecht unvorstellbare Leistungen. In diesen Traditionen hat schon immer das Training des Körpers und der Gedankenkraft im Fokus gestanden.

Eine bereits Jahrtausende alte Erkenntnis ist auch in Bezug auf Krankheiten aktuell und essentiell:

**Gedanken, etwas könnte angreifen oder ein Problem darstellen, schwächen einen Menschen letztlich immer.
Unterbewusste Gedankenmodelle einer Versagensangst spielen hierbei häufig eine Rolle.**

Aus diesem Grund ist es sinnvoll, die eigenen Gedanken weitestgehend unter Kontrolle zu haben und diese sinnvoll zu schöpferisch-kreativen Zwecken einzusetzen.

Die Aufmerksamkeit sollte nie länger als unbedingt notwendig auf Negatives oder ein Problem gerichtet werden. Notwendig ist eine derartige, kurze Fokussierung meist nur als Bezugspunkt, damit man weiß, was nicht das Ziel sein sollte. So kann man eine Vision entwickeln und innere Ausgeglichenheit aufrechterhalten.

Kampfkunstmeister können zeigen, dass mit einer derartigen Geisteshaltung ein Zustand erreicht werden kann, in dem man unangreifbar ist. Um dies zu erreichen, müssen negative Gedanken und (Versagens-)Ängste jedoch weitgehend aus dem Bewusstsein verschwunden sein.

In der Praxis ist dies für einen Menschen oft schwierig, denn er wird von seiner Umwelt permanent beeinflusst. Auf diesen Weg können trotz positiver Lebenseinstellung negative Gedanken und Unruhe in das Bewusstsein kommen. Dies dringt jedoch nicht ungefiltert in einen Menschen ein. Ein WahrnehmungsfILTER, der sich ab der Kindheit tendenziell immer mehr verfeinert, hat die Aufgabe übernommen, lediglich die Dinge aufzunehmen und zu akzeptieren, welche mit dem individuellen Denkmodellen in Übereinstimmung stehen und die als gefahrlos gelten. So wird ein Großteil schädlicher Gedankeneinflüsse erfolgreich ferngehalten. Trotzdem gibt es subtilere Einflüsse, welche nicht gewinnbringende Auswirkungen auf die Gedanken haben können. Hierbei handelt es sich beispielsweise um innere Konflikte zwischen analytischer Logik und Unterbewusstsein, Suggestionen oder manipulative Werbung.

Deshalb ist der eigentlich freie Wille in der Praxis meist erheblich unfreier, als dienlich sein kann. Es werden beispielhaft drei Themenbereiche dargestellt, welche diesen Effekt verdeutlichen. Im Einzelnen sind dies nachfolgend

Suggestionen, Medieneinflüsse und Schockzustände.**1) Suggestionen****Geht es Ihnen wirklich gut?**

Stellen Sie sich vor, an einem Morgen gut gelaunt und gesund mit den folgenden Worten eines Arbeitskollegen begrüßt zu werden: „Du siehst aber schlecht aus, geht es Dir nicht gut? Bist Du erkältet?“. Im Laufe des Vormittags wiederholt er dieses Thema noch öfters mit ähnlichen Sätzen. Er möchte ihnen damit nicht absichtlich schaden, sondern er hat einfach Sorge um sie. Vielleicht sagt er dies, weil es ihm selbst nicht gut geht und er von Ihnen eine Gegenfrage hören möchte, wie es ihm geht. Am Nachmittag wird ihnen plötzlich wirklich schlecht und sie gehen nach Hause.

Was ist der Grund hierfür?

Nach mehreren Wiederholungen dieser Aussagen dürfte die Mehrzahl aller Menschen sich fragen, ob vielleicht doch etwas nicht in Ordnung ist. So beginnen sie, sich echte Sorgen zu machen. Sensiblere Naturen werden sich nach einer Weile wirklich nicht gut fühlen und deshalb vielleicht nach Hause gehen müssen. Eine an sich liebevoll gemeinte Fürsorge hat sich in eine Art selbsterfüllende Prophezeiung negativer Art gewandelt.

In diesem Beispiel war es der negativen Suggestion vor allem deshalb möglich, Auswirkungen auf die Gedanken zu haben, weil sie von jemandem kam, der als Freund eingestuft wurde. Der Wahrnehmungsfiler hat es in diesem Fall als mögliche Wahrheit akzeptiert, während es bei einer Person, die vorab als „feindlich“ eingestuft worden

wäre, abgeblockt oder intensiv in Frage gestellt worden wäre.

Deshalb sollte im Alltag versucht werden, alle negativen Suggestionen von Mitmenschen zu ignorieren und ihnen keine Bedeutung beizumessen. Insbesondere gilt das, falls negative Botschaften von nahestehenden Person oder Freunden ausgesendet werden, die es selbstverständlich in der Regel überhaupt nicht destruktiv meinen. Diese Menschen sind sich lediglich der Auswirkungen auf den Empfänger nicht vollständig bewusst. Angst auslösende Informationen sollten deshalb nie mehr als unbedingt notwendig – und dann auf einfühlsame Art und Weise - an Mitmenschen kommuniziert werden.

Die subtile Wirkung einer bestimmten Suggestion dürfte kaum einem Menschen bislang bewusst geworden sein. Es sind die Worte eines Therapeuten: „Kommen Sie nächste Woche wieder!“ Obwohl es sich auf der bewussten Verstandesebene vielleicht ganz normal anhört, wird es vom Unterbewusstsein, das alle Körperfunktionen steuert, oft ganz anders verstanden. Hier übersetzt bedeutet es, dass die Erkrankung beziehungsweise deren Ursache nicht behoben worden ist. Alleine schon deshalb werden viele Krankheitssymptome sich häufig nicht verbessern. Dies liefert eine mögliche Erklärung, warum zahlreiche psychotherapeutische Behandlungen so viele Sitzungen umfassen. In vielen Fällen wäre es hilfreicher, dem Menschen auf geeignete Weise mitzuteilen, dass ein bestimmtes Problemfeld nun endgültig beendet ist. Viele Menschen sind für Suggestionen offen, und sofern ein Therapeut sie verwendet, sollte diese ausschließlich positiv und nützlich für den Patienten sein. So vorzugehen, ist im Regelfall ein Gebot der Nächstenliebe.

Generell ergibt sich für Ärzte das Problem, dass sie darauf geschult und trainiert wurden, immer die schlimmsten Erkrankungen zuerst auszuschließen. So sinnvoll dies

im Bereich der Akutmedizin ist, bringt es auch ein Problemfeld auf der psychischen Ebene mit sich. Während der Patient anfangs oftmals von einer harmlosen Erkrankung ausgeht, kann dieses Verhalten von Seiten der Ärzteschaft oftmals Ängste projizieren, die sich später als machtvolle Suggestion zur Schwächung der Immunabwehr erweisen können. Stellen Sie sich vor, wenn der Arzt beiläufig sagt „Sie könnten auch an einer Erbkrankheit leiden!/? Genaueres wissen wir erst in drei Wochen.“ Versetzen Sie sich beispielhaft in die Ängste hinein, die während dieser Zeit entstehen können. Betroffene sollten sich besser vorab in die Herangehensweise ärztlicher Diagnostik hinein denken und nicht voreilig den Schluss zu ziehen, dass sie wirklich schwer erkrankt sind.

2) Einfluss von Medien

Werbetreibende wissen ganz genau, welchen Einfluss ein entspannter Geisteszustand, beispielsweise abends auf der Couch, in Kombination mit Werbung haben kann. Sonst würden wohl nicht Milliarden Euro für Werbung ausgegeben werden. In einem entspannten Zustand, etwas mit Hypnose vergleichbar, wird der Wahrnehmungsfilter durchlässiger und die Worte oder Bilder werden sehr leicht in das Bewusstsein aufgenommen. Häufig werden durch diese Art von „Hintergrundrauschen“ im Unterbewusstsein neue Assoziationen geknüpft. Ein Beispiel kann der plötzliche Hunger nach einer Werbung für Süßigkeiten sein, obwohl gerade erst gegessen wurde und der Betroffene sich satt fühlt. Die dauerhafte Wiederholung dieser Assoziation prägt dann eine Standard-Verhaltensweise. Noch gefährvoller dürfte Alkohol- und Zigarettenwerbung sein.

Es erscheint unsicher, ob mit der neuen Suggestion „Rauchen tötet“ auf den Verpackungen wirklich das Ziel von weniger Krebstoten erreicht werden kann. Nach dem dargelegten, neuen Verständnis der Wirkungsweise des Unterbewusstseins ist über das Schuldgefühl, dennoch zu rauchen und der Angst auslösenden Phrase über den Tod, eine leicht verhängnisvolle Kombination aus Angst und Schuldgefühl gegeben.

Bei der Betrachtung von Nachrichten kann festgestellt werden, dass permanent bedrohlich wirkende Botschaften gesendet werden. Seien es Kriege und terroristische Bedrohung, laufende Aggressionen zwischen den Parteien oder Altersarmut. Für einen Zuschauer, der zu Existenzängsten neigt, ist dies sicherlich keine gewinnbringende Beeinflussung. Eher im Gegenteil, diese dürfte seine ohnehin bestehenden Ängste nur noch verstärken. Der Betroffene wird bewusst und unbewusst mit Dingen konfrontiert, die nur mit einer sehr geringen Eintrittswahrscheinlichkeit in sein Leben treten werden. So können bestehende Ängste noch weiter verstärkt werden. Wie ich später zeigen werde, sind genau diese Ängste dazu geeignet, die Eintrittswahrscheinlichkeit negativer Situationen letztlich zu erhöhen. Viele Menschen kennen es, dass eine unangenehme Erfahrung sich immer und immer wiederholt. Der Grund hierfür dürfte in diesem Fall in dem Betroffenen selbst zu suchen sein.

Bei Filmen ist ebenfalls eine Gefahr der Fremdbeeinflussung gegeben. Die Wirkung von Horrorfilmen ist offensichtlich. Zahlreiche Menschen, die zu Ängsten neigen, bekommen hiervon Alpträume. Unser Bewusstsein unterscheidet nur wenig zwischen Scheinrealität und echter Realität, deshalb wirken diese Träume für den Betroffenen oft sehr real. Der regelmäßige Konsum von gewalttätigen Filmen kann daher unsere Gedanken regelrecht negativ umprogrammieren. Exemplarisch wird bei dem

Film „Der Weiße Hai“ offensichtlich, wie machtvoll und unlogisch angstmachende Geschichten ihre Wirkung entfalten – obwohl Haie weit weniger gefährlich sind als angenommen. Im Durchschnitt sterben weltweit weniger als 10(!) Menschen jährlich an den Folgen einer Haiverletzung, während ein Vielfaches an Menschen beispielsweise durch herunterfallende Kokosnüsse ihr Leben verliert.

Doch selbst bei eher harmlosen Filmen oder Geschichten sollte besonders auf kleine Kinder aufgepasst werden. Ihr eigener WahrnehmungsfILTER ist noch sehr schwach ausgeprägt, so dass sie negativen Informationen regelrecht schutzlos ausgeliefert sind. Sie können sich dann ängstigen. Weiterhin neigen sie grundsätzlich dazu, im Sinne von Stereotypen entweder für die Guten oder die Bösen Partei zu ergreifen. Das Hineinversetzen in eine Geschichte kann so intensiv werden, dass sie regelrecht selbst den Kampf gegen die andere Gruppe aufnehmen. Derartige „Traumwelten“ können in Abhängigkeit von den Rahmenbedingungen als real in das Leben integriert werden und starke, spätere Auswirkungen haben. Beispielsweise, wenn im Alltag vergessen wird, dass es sich um Videospiele oder Drehbücher gehandelt hat. Gewalt erscheint plötzlich als ein normales Mittel im Leben, um Konflikte zu lösen. Die reale Welt kann dann mehr und mehr durch ein künstlich konstruiertes Weltbild ersetzt werden. Terrorbedrohungen, Überfälle und Schießereien sind doch zum Glück im Alltag überaus selten anzutreffen. Es sollte ihnen deshalb keinesfalls mehr Realität beigemessen werden als unbedingt erforderlich. Vielleicht halten manche Menschen Derartiges für absurd. Doch wäre die oft anzutreffende „Schuhvorliebe“ von Frauen nicht vielleicht mit dem Märchen „Aschenputtel“ in Assoziation zu bringen?

An dieser Stelle sei deshalb an die Notwendigkeit eines altersgerechten Medienkonsums appelliert. Erwachsene tragen hierbei die Verantwortung für Kinder und Jugendliche.

Die negativen Auswirkungen des Medienkonsums sind in der Regel eher langfristiger Natur. Ähnlich einem Fass, welches irgendwann einmal zum Überlaufen kommt. Auf den Zusammenhang, dass andauernde Ängste die Muskeln im Körper permanent anspannen und alleine deshalb negative Gesundheitskonsequenzen entstehen können, wurde bereits hingewiesen.

Ebenfalls kann eine hohe Emotionalität, die durch Medienkonsum ausgelöst wird, Krankheitspotential darstellen. So gab es 2006 während der Weltmeisterspiele der deutschen Nationalmannschaft 3,26 Mal so viele Herzattacken wie sonst. Die Unterhaltungsmedien sollen hier nicht generell „an den Pranger“ gestellt werden. Sie selbst sind weder positiv noch negativ zu werten, sondern es sind deren Informationsinhalte, die entweder zweckdienlich sind oder nicht. Sie können Ängste verstärken und Menschen mit Dingen konfrontieren, von denen sie normalerweise überhaupt nichts im Leben mitbekommen hätten – oder sie können stattdessen positive Botschaften senden. Beiträge von Leuten, die Großartiges leisten oder sich anderen Menschen gegenüber besonders liebevoll verhalten haben. Dies wäre ein Ansporn für echte Leistungsträger, wie beispielhaft Lehrer, Krankenschwestern oder humane Wirtschaftsführer, sich noch mehr für das Gemeinwohl zu engagieren. Wir alle sollten die Frage stellen, welche Inhalte dauerhaft gewinnbringender für unsere Gesellschaft sind. Wollen wir uns wirklich permanent mit negativen Ereignissen und Ängsten anderer Menschen belasten oder sind die Schwierigkeiten, mit denen wir von Zeit zu Zeit in unserem eigenen Leben konfrontiert werden, nicht selbst schon ausreichend? Ein Mensch hat die freie Wahl, seine Aufmerksamkeit von Dingen wegzubewegen, die sich nicht gut für ihn anfühlen. Im Regelfall macht es kaum einen Sinn, sich längere Zeit mit als negativ empfundenen Wahlmöglichkeiten auseinander zu setzen. Man erhöht so nur deren Eintrittswahrscheinlichkeit.

Konstruktiver ist es, seine Gedankenenergie auf Lösungen und Verbesserungsvorschläge zu richten.

Gewalttätige Videospiele

Die amerikanischen Streitkräfte haben vor vielen Jahren herausgefunden, dass Soldaten eine natürliche Hemmung haben, einen Feind im Nahkampf zu töten. Dies galt für etwa 80% der Probanden in entsprechenden psychologischen Tests. Anschließend spielte eine Testgruppe der Soldaten regelmäßig Videospiele, bei denen Spielfiguren getötet werden sollten. In dieser Gruppe sank die Hemmschwelle, im Nahkampf einen Feind zu töten, hinterher auf etwa 20%.

An diesen Tests lässt sich exemplarisch darstellen, dass derartige Spiele eine psychologische Wirkung haben, die in (wenigen) Einzelfällen Amokläufe und ähnliches begünstigen kann. Dieser Effekt tritt vor allem dann auf, wenn ausreichende körperliche Aktivität fehlt. Es staut sich so zunehmend körperliche Energie auf, die sich irgendwann im Sinne einer nach außen gezeigten Aggression Ausdruck verleihen könnte.

3) Schock

Ein starker Schock kann neben seinen körperlichen Effekten im Prinzip zugleich als eine Art Hypnosezustand angesehen werden. Alles, was in dieser Schocksituation zu einer Person gesagt wird, hat das Potential einer selbsterfüllenden Prophezeiung. Es ist bekannt, dass Menschen unter dem Einfluss einer Show-Hypnose – die teilweise als gefährvoll erachtet werden kann – sogar Zitronenstücke

entsprechende Nahrungsmittel wird labortechnisch in einem Bombenkalorimeter zu Asche verbrannt. Es erfolgen zudem subjektive Korrekturen für unverdauliche Anteile und Ballaststoffe. So wird mittels eines Schätzverfahrens ein Brennwert für das entsprechende Lebensmittel ermittelt. Deshalb kann die Kalorienangabe immer nur ein sehr grober Maßstab für die Energiefreisetzung eines Nahrungsmittels über die Verdauung sein. Es versteht sich von selbst, dass der Verdauungsprozess im Menschen nicht mit einem „Verbrennungsvorgang“ gleichgesetzt werden darf.

Früchte und Gemüse sind nach meiner Überzeugung die Lebensmittel, die am wenigsten Potential zum Dickmachen beinhalten – mehr oder weniger unabhängig von ihrem Brennwert. Das natürliche Körpergefühl vermittelt normalerweise genau, ob ein Nahrungsmittel ein „Dickmacher“ ist oder nicht. Der Körper kann auch steuern, ob er die Energie eines Essens vollständig aufnimmt oder einen Großteil einfach „aussteuert“.

Ich neige zu der Auffassung, dass es hauptsächlich psychische Einflüsse und unterdrückte Emotionen sind, die extremes Übergewicht und Essstörungen hervorbringen. Ein Mensch sollte sich auch von der Vorstellung lösen, dass es ein absolutes Idealgewicht geben kann. Innerhalb bestimmter Grenzen hat jeder genau das individuell richtige Gewicht, der eine mit einem etwas festeren Körperbau, der andere eher zierlich. Ich meine, dass die Zeit gekommen ist, sich zudem von eventuellen Schuldgefühlen bezüglich des Gewichts zu befreien, die durch Äußerungen anderer Menschen entstanden sind. Ein Mensch sollte grundsätzlich zuerst „in seinem Garten aufräumen“, bevor er einen anderen Menschen auf dessen vermeintliche Defizite hinweist.

Alkoholmissbrauch

Manchmal ist sogar die Neigung zu starkem und regelmäßigem Alkoholkonsum durch Energiemangel erklärbar. Alkohol hat einen sehr hohen glykämischen Index – er stellt dem Körper sofort Energie zu Verfügung. Dieser Effekt ist stärker als mit reinem Zucker erzielbar wäre. Leider hält diese „Sättigung“ nur für kurze Zeit an und hat langfristig sehr negative Folgen.

Es erklärt, warum Menschen in Stresssituationen zu Alkohol greifen und davon abhängig werden können. Hinzu kommt eine Art „Betäubung“, wodurch die Geschehnisse im Umfeld zunehmend irrealer und weniger beängstigend wirken. Dieser Effekt ist ebenfalls nur kurzfristig und löst keinesfalls bestehende Probleme.

Einige Menschen greifen zu Alkohol als Lösung, wenn die Unterdrückung reaktiver, emotionaler Traumatisierungen viel zusätzliche Energie erfordert. Meist beginnt die Abhängigkeit schleichend und kann vom Betroffenen dann nicht mehr gestoppt werden. Es ist zur Gewohnheit geworden, und er kann auf diese zusätzliche Energiezufuhr nicht mehr verzichten. Die Einnahme von Traubenzucker (anstatt Alkohol) kann als Gegenmaßnahme für eine kurze Zeit (!) vielleicht sinnvoll sein – doch am Ende muss der Alkoholsüchtige selbst den Willen haben, die dahinter stehenden Gründe für den Alkoholkonsum aufarbeiten zu wollen.

Gleichzeitig wird er längere Zeit (häufig auch für immer) abstinent bleiben müssen, um den Kreislauf aus körperlicher und psychischer Abhängigkeit endgültig zu durchbrechen. Der Beginn einer solchen Behandlung wird oftmals nur stationär in einer geeigneten Therapieeinrichtung umsetzbar sein.

Körperliches Training

Die sehr positiven Effekte von Sport auf den allgemeinen Gesundheitszustand werden immer mehr wissenschaftlich belegt. Die Rede ist hier weniger von Kraftsport oder sportlichen Höchstleistungen, sondern von gemäßigtem und regelmäßigem Ausdauertraining.

So wurde beispielsweise bewiesen, dass bereits wenige Stunden pro Woche einer Sportart wie Wandern oder Radfahren messbar positive Gesundheitseffekte hervorbringen. Erst kürzlich ist festgestellt worden, dass abhängig von der Sportart das Herz bereits binnen 90 Tagen umgebaut wird. Bei Krafttraining wird der Herzmuskel eher verdickt, was sich im Alter kardiologisch oft eher negativ auswirkt, während ein regelmäßiges Ausdauertraining dagegen die linke und rechte Herzkammer vergrößert. Hierdurch muss das Herz weniger oft schlagen, um die gleiche Blutmenge zu transportieren, und wird deshalb weniger überfordert.

Bei Herz-Kreislaufkrankungen und Diabetes (Typ II) sind die Wirkungen sportlicher Betätigung oftmals größer als der Nutzen einer (isolierten) Medikamentengabe. Moderater, aber doch regelmäßiger Sport scheint viele dieser Erkrankungen wirksam zu vermeiden. Einige Ärzte gehen deshalb mehr und mehr dazu über, zuerst sportliche Betätigung zu verordnen, bevor Medikamente eingesetzt werden. Ein sicherlich sehr sinnvoller Ansatz, zumal leichtere, sportliche Betätigung nicht mit Nebenwirkungen verbunden ist. Ausnahmen bestehen nur bei einigen, schweren Erkrankungen. Gerade bei älteren Menschen sollten deshalb auch die Familienmitglieder darauf achten, dass regelmäßige Bewegung erfolgt. „Wer rastet, der rostet“ ist ein Sprichwort, welches sich wirklich zu Herzen genommen werden kann. Eine neuere wissenschaftliche Studie konnte Hinweise dafür finden, dass sportliche Betätigung den Alterungs-

prozess verlangsamt. Hierfür wurden 2400 Zwillinge mit unterschiedlich starken sportlichen Betätigungen untersucht. Körperlich besonders aktive Studienteilnehmer wiesen im Vergleich zu körperlich eher inaktiven Teilnehmern kürzere Chromosomen-Enden der DNA (Erbsubstanz) auf. Diese gilt als Ausdruck der Zellalterung. Der gemessene Unterschied in der Studie zwischen beiden Gruppen (aktiv/inaktiv) betrug bis zu 10 Lebensjahre.²⁰

Ganz generell profitiert auch die Psyche von sportlicher Betätigung. So wurde schon vor vielen Jahren festgestellt, dass seelischen Störungen teilweise vorgebeugt werden kann und sich bestehende psychische Erkrankungen wie Depressionen oder Angststörungen vermindern lassen. Aktivität ist uns natürlich angeboren und das dauerhafte „Einrosten“ hat entsprechende Folgen nicht nur auf der körperlichen, sondern auch auf der psychischen Ebene.

Dem Körper gegenüber wird eine Wertschätzung ausgedrückt, wenn er geachtet und sorgsam behandelt wird. Er sollte bei der Sportausübung deshalb – insbesondere im Alter – nicht extrem überlastet werden. Bei Menschen, die keine Leistungssportler sind, sollte grundsätzlich im aeroben Bereich, bei dem der Körper immer noch genügend Sauerstoff bekommt, trainiert werden. Im Alter ist eine Pulsrate von etwa 130 meist günstig, während sportliche aktive und jüngere Menschen sich durchaus kurzfristig höhere Belastungen zutrauen dürfen.

Bei der Sportausübung muss auf hohe Abwechslung und Variabilität geachtet werden. Natürlichen Bewegungsmustern sollte der Vorzug gegeben werden und dauerhaft wird auch nur das regelmäßig ausgeübt werden, was Spaß macht. Die positive Botschaft ist, dass es vergleichsweise geringe, aber regelmäßige Anstrengung ist, die insbesondere für das Kreislauf- und Stoffwechselsystem den größten Nutzwert hat. So kann beispielsweise Wandern und Rad fahren abgewechselt werden,

während gleichzeitig die Beweglichkeit mit speziellen Übungen erhalten werden sollte, um keine rein muskelbedingten Schmerzen zu begünstigen. So werden auch Arthrosebeschwerden weitgehend vermeidbar oder besonders in den Anfangsstadien wieder rückgängig zu machen sein. „Bewegung und Beweglichkeit als Ziel“ könnte es in Kurzform beschrieben werden. Die Kraft und der Muskelaufbau kommen dann von ganz alleine oder bleiben im ausreichendem Maß erhalten. Gelegentlich barfuß zu laufen ist sinnvoll, um die Fußmuskulatur wieder variantenreich zu belasten und beweglich werden zu lassen. Die meisten Menschen können im Alter kaum noch auf abgerundeten Kieselsteinen barfuß laufen. Kinder können dies noch mit Leichtigkeit. Da Fußgröße und Gewicht bei kleinen wie großen Menschen in einem Gleichgewicht stehen, ist der dann auftretende Schmerz grundsätzlich nicht durch ein höheres Körpergewicht bedingt, sondern durch die zunehmende Unbeweglichkeit der kleinen Fußmuskeln verursacht. Mit ein wenig Geduld lässt sich dies in wenigen Wochen so umtrainieren, dass auch im Alter das barfuß gehen auf verschiedensten Untergründen nicht mehr als extrem druckschmerzhaft empfunden wird. Es gibt zahlreiche Menschen, die sich alleine hierdurch ihre Fuß-, Waden-, Knie- oder Rückenprobleme erfolgreich selbst wegtherapiert haben. Als nützliche Hilfe erweisen sich im Sommer auch die an vielen Orten verfügbaren „Barfußparks“.

Fitnessstraining mit technischen Hilfsmitteln

In einem vorherigen Kapitel habe ich den Zusammenhang zwischen Beweglichkeit der Muskulatur und chronischen

Muskel-/Bindegewebsfasern haben eine Stabilität, welche die normale Muskelkraft um ein Vielfaches übersteigt. Es ist immer vom Einzelfall abhängig, aber dieser Schutzreflex kann ebenfalls bei überzogenem Dehnen oder Stretchen einsetzen. Sofern bereits Schmerzprobleme oder Funktionseinschränkungen bestehen, wird es wahrscheinlicher, dass ein zu intensives Stretchen oder Dehnen die Problematik eher noch weiter verstärkt. Es sollte deshalb keinesfalls „mit Gewalt“ eine Dehnung erzwungen werden. Diese Aspekte werden bei den meisten Dehntechniken der Sportwissenschaft derzeit noch nicht berücksichtigt. Hierin dürfte eine Ursache liegen, warum so viele Sportler unter dauerhaften Schmerzproblemen leiden.

Gegen Aufwärmen und leichtes Stretching ist nichts einzuwenden. Doch umso aggressiver und gewaltsamer bei einer passiven Dehnungsbewegung vorgegangen wird, umso wahrscheinlicher wird es, anschließend noch weniger beweglich zu sein als vorher. Mit passiv ist hier bildhaft gemeint, an einem Arm zu ziehen, um dessen Verlängerung zu erreichen. Hiermit wird die Grundlage für größere muskuläre Probleme zu einem späteren Zeitpunkt geschaffen. Der Zustand kann am ehesten vielleicht als eine Art Muskelüberdehnung beschrieben werden. Es handelt sich jeweils um vergleichsweise wenige Muskelfasern innerhalb eines Muskels, die hiervon betroffen sind. Es trifft diejenigen Anteile, die bei einem entsprechenden Training passiv auseinander gezogen werden und an ihr Bewegungslimit kommen. Sie repräsentieren eine genau definierte Bewegungsbahn und werden in Richtung der jeweiligen Zugrichtung überdehnt.

Soll dagegen die Beweglichkeit und Muskelkoordination im Sinne einer dauerhaften Strukturveränderung verbessert werden, was bei Schmerzproblemen häufig eine zielführende Therapie ist, muss die Muskulatur auf ihrer maximalen Länge zum Arbeiten – d. h. in Anstrengung – gebracht

mehr verlassen. So würde es zu einer Verzögerung der Heilungsvorgänge und längerfristigen Muskelverspannungen (analog einem Schleudertrauma) kommen. Auch wenn der Betroffene seine Schockenergie freisetzen kann, wird er sich noch einige Minuten in einer Art Schockzustand befinden. Es dauert eine Weile, bis alles verarbeitet wurde. Dies ist dann als normale emotionale Reaktion anzusehen und sollte von Anwesenden verständnisvoll begleitet werden – „Mach Dir keine Sorgen, es wird schon alles wieder gut werden.“

2) Schuldgefühl

Der Betroffene sollte sich keinesfalls Schuldgefühl aufladen. Der Unfall ist bereits passiert, Sätze die mit „Hätte ich doch...“ beginnen, sind nicht geeignet, den Unfall rückgängig zu machen. Im Gegenteil, denn Schuldgefühl kann zu einer Form von innerer Bestrafung führen. Man sieht es als „gerecht“ an, nun leiden zu müssen, da man etwas „falsch“ gemacht habe. Diese Gedanken sind nicht liebevoll und haben das Potential, körperliche Heilungsprozesse zumindest zu verzögern. Vielleicht ist der Unfall nur deshalb passiert, weil ein vergangenes Trauma mit eben dieser Art von Schuldgefühl ihn provoziert hat. Ich hatte bereits einige Fälle aus der Praxis erwähnt, bei denen genau dieser Wirkmechanismus Unfälle begünstigt hat. Aus diesem Grund sollte jeder Gedanke des Schuldgefühls sofort beiseite geschoben werden. Warum es zu dem Unfall kam, kann viel später gedanklich analysiert werden – wenn der Schockzustand vorüber und etwas Zeit verstrichen sind. Sofern andere Personen anwesend sind, sollten diese ebenfalls alles unterlassen, was Schuldgefühl fördern oder unterstützen könnte.

3) Auswirkungen von Suggestionen

Da sich der Betroffene in den ersten Minuten (oder auch Stunden) noch im Schockzustand befindet, muss der Macht von Suggestionen besondere Bedeutung beigemessen werden. Dies gilt insbesondere für Ärzte und Helfer, die oftmals unbewusst Bemerkungen machen, welche fatalen Folgen für den Betroffenen haben können. Sätze wie „Erfahrungsgemäß müssen 20% dieser Unfälle später operiert werden“ dürften – obwohl lediglich eine gutgemeinte Aussage von Erfahrungswerten – dazu führen, dass sich der Betroffene eher genau in dieser Gruppe sieht. Jegliche Aussagen, die Angst im Patienten bezüglich seiner Heilung auslösen, müssen unbedingt vermieden werden. Ein Gefährdungsbereich ist hierbei auch der Wartebereich bei Ärzten oder in Krankenhäusern. Hier sitzen oft zahlreiche Menschen, ihrerseits im Schock, die manchmal die schlimmsten Befürchtungen hegen wie „Oh, Gott – mein Nachbar hatte so etwas auch einmal, der kann gar nicht mehr arbeiten...“ Der Betroffene sollte sich solchen destruktiven Aussagen besser mit Nachdruck entgegenstellen und sich nicht noch zusätzlich in Negativdarstellungen oder in den Schock anderer Verletzter hineinziehen lassen. Nützlich ist es, sich und anderen gegenüber immer und immer wieder zu wiederholen, dass die Verletzung sicher problemlos heilen wird.

4) Energiearbeit

Insbesondere bei akuten Verletzungen kann energetische Arbeit – immer als Ergänzung zu ärztlicher Notfallversorgung – sinnvoll sein. Hierbei nimmt ein Therapeut das verletzte Körperteil einfach in die Hand und lässt mittels Gedankenkraft seine Energie hineinströmen. Je

liebvoller die Gedanken, umso wirkungsvoller werden sie sein. Oftmals wird die betroffene Körperregion mit Zuckungen reagieren und die Hand des Behandlers wird automatisch an die Stelle gehen, wo es richtig ist. Alles wird selbstverständlich ohne Zwang und Kraft ausgeübt. Sofern kein energetischer Therapeut verfügbar ist, kann diese Arbeit auch ein Angehöriger oder Freund übernehmen. Eine Mutter macht das rein intuitiv, wenn sich ihr Kind verletzt hat. Gleichzeitig können Sätze gesprochen werden, die positive Suggestionen darstellen und helfen, den Schock aufzulösen. Die Wirkung dieser Energiearbeit kann aus meiner Sicht auch darauf zurückgeführt werden, dass der Therapeut nicht selbst an der Verletzung erkrankt ist. Der Patient kann mit einer energetischen Information in Resonanz treten, die den optimalen, harmonischen Gesundheitszustand eines Menschen widerspiegelt.

5) Glaube an die eigene Selbstheilungskraft

Der letzte und sicher wichtigste Punkt ist, sich der eigenen Selbstheilungskräfte bewusst zu sein. Hier dürfte der Gedanke besonders förderlich sein, dass der Körper aus einer einzigen Samen- und einer Eizelle entstanden ist. Wo sind dann die Grenzen der Selbstheilung!? Selbstverständlich weiß der Körper genau, was er tun muss, um die Verletzung vollständig zu regenerieren. Damit dies erreicht wird, muss auch seine Steuerungszentrale – das Unterbewusstsein – die richtigen Anweisungen geben.

Ich hatte bereits auf die Bedeutung der Auflösung von Ängsten hingewiesen. Das Gegenteil dieser Ängste ist bedingungslose Liebe. Diese Art der Liebe kann in einer ruhigen Minute im Herzen gespürt werden. Dieses Gefühl, das hiermit verknüpft ist, wird nun auf die Stelle gelenkt, wo die Verletzung ist. Der Akutschmerz kann hier gut als

Wegweiser dienen, an welche Stelle die Energie gelenkt werden muss. Für jeden Menschen ist dies individuell unterschiedlich, aber man kann es sich als Lichtstrahl oder Wärme vorstellen, der genau an diese Stelle fließt und alles heilt, was (noch) nicht ganz in Perfektion ist. Bilder, wie man wieder „leichtfüßig umher springt“ oder Wanderungen unternimmt, unterstützen den Glauben an die perfekte Selbstheilung dieser Verletzung noch weiter. Die Aufmerksamkeit wird ausschließlich auf positive Bilder gelenkt – somit wird eventuell noch vorhandenen Ängsten immer mehr Energie entzogen.

Diese positiven Gedanken erhält man dann über Tage hinweg aufrecht, und mit abnehmendem Schmerz kann der Körper langsam wieder stärker belastet werden. Nicht überfordern, aber doch den Körper langsam wieder an seine natürliche Funktion gewöhnen. Gleichzeitig baut sich das Vertrauen in die körperliche Belastbarkeit wieder auf, und so verschwinden auch die letzten, vielleicht noch verbliebenen Anteile des Unfallschocks.

Die Verinnerlichung dieser Punkte kann natürliche Heilungsprozesse nach Akutverletzungen extrem beschleunigen. Es liegt im Rahmen des Möglichen, so beispielsweise Bänderrisse innerhalb von Tagen vollständig auszuheilen. Die Bedeutung der inneren Geisteshaltung, wonach alles wieder perfekt regeneriert, wurde mir selbst bei einer Verletzung des Knies vor vielen Jahren bewusst. Intuitiv verhielt ich mich genau so, wie in diesen fünf Punkten geschildert wurde. Obwohl mein Kreuzband auf radiologischen Aufnahmen deutlich verletzt war und mir ein künstlicher Kreuzbandersatz angeraten wurde, war schon kurze Zeit später auf einer nachfolgenden Kernspin-Aufnahme ein vollkommen intaktes Knie zu sehen. Trotz des damaligen, massiven Unfalltraumas hatte ich mit diesem

Der richtige Zeitpunkt zum Umdenken

Wann ist der richtige Zeitpunkt gekommen, um unterbewusste Reaktionsmuster oder spirituelle Aspekte als Ursache einer Erkrankung in Erwägung zu ziehen? Zuerst sollte eine (einfache) schulmedizinische Abklärung stehen. Die Akutmedizin leistet – nicht zuletzt dank technischer Diagnoseverfahren – immens viel und kann viele Erkrankungen günstig beeinflussen. Doch falls eine Erkrankung als chronisch diagnostiziert wurde, solange es keine unmittelbar wirksame schulmedizinische Hilfe gibt und je weniger die Ursache der Erkrankung logisch erklärt werden kann, dürfte der Zeitpunkt gekommen sein, sich zusätzlich im Bereich der alternativen Therapien umzusehen. Gleichzeitig sollte hinterfragt werden, warum diese Erkrankung entstanden ist und wozu sie vielleicht dienen könnte. Viele Erkrankungen haben einen Nutzwert, wenn herausgefunden wird, was das Unterbewusstsein durch das Krankheitssymptom mitteilen möchte. Schwerwiegendere Eingriffe in den Körper sollten, sofern vertretbar und nicht unmittelbar erforderlich, somit als absolut letzte Therapieoption aufgehoben werden.

Manchmal schädigen derartige Eingriffe so stark, dass der Körper sich hiervon selbst nach Auflösung der wirklichen Krankheitsursache nicht mehr vollständig regenerieren kann. Diese Sichtweise mag einseitig klingen, aber ich kenne leider (zu) viele Negativbeispiele und deren Folgen. Heutzutage werden Patienten oft vorschnell operiert, obwohl andere sinnvolle und sanftere Therapieverfahren noch nicht eingesetzt wurden. Dies gilt in besonderem Maße für den Bereich chronischer Schmerzen. Leider begünstigt die Einführung von Fallpauschalen in der medizinischen Vergütung gewisse Anreize für diverse „Schnellschüsse“ und (gezielt) einseitige

Diagnosestellung. Einem Patienten muss deshalb angeraten werden, neben dem Vertrauen in den Therapeuten gleichzeitig auch immer eine kritische Haltung bezüglich der Notwendigkeit einer Behandlung zu haben. Diese Vorsicht empfiehlt sich umso stärker, je teurer das Behandlungsverfahren ist und je intensiver es in den Medien beworben wird.

Prophylaxe und Vorsorgemedizin

Dieser Bereich ist sehr wichtig. Allerdings hat die zunehmende Kommerzialisierung von Gesundheitsleistungen auch hier einige falsche Ansätze hervorgebracht. Vollständig freigesetzte Instinktenergie, Harmonie mit dem Unterbewusstsein, Unabhängigkeit von Fremdbeeinflussung, gesunde Ernährung und ein wenig sportliche Betätigung sollten weitgehend ausreichend sein, um ein gesundes Leben frei von vermeidbaren, chronischen Erkrankungen führen zu können. Das meiste hiervon liegt in der Verantwortung des Patienten selbst und es gibt nur Weniges, was hier sinnvoll zusätzlich prophylaktisch verordnet werden könnte.

Sofern in den genannten Bereichen Probleme bestehen, kann es sehr nützlich sein, diese im Vorfeld aufzulösen oder zu therapieren – bevor überhaupt erst größere Beschwerden entstehen. Insbesondere die Abarbeitung eines vielleicht unvollständigen Geburtsinstinktes über eine spezielle „Geburtstherapie“ oder die Auflösung von schweren traumatischen Erfahrungen der Vergangenheit kann sinnvoll sein. Der Zeit- und Kostenaufwand ist tendenziell gering, der anschließende Nutzen dagegen vielleicht sehr hoch.

Doch auch hier gilt: *Zurückhaltung vor zu schnellem oder übereifrigem Ehrgeiz.*

Auf diese Weise kann die Entstehung einer Vielzahl von Erkrankungen im Voraus vermieden werden. Die Kassenmedizin bezahlt in der Regel jedoch lediglich Früherkennungsleistungen, während Therapien zur Vermeidung von Krankheiten im Sinne einer echten Prophylaxe (= keine reine Früherkennung) meist selbst bezahlt werden müssen. Teilweise ist dies vermutlich eine Fehlallokation von Krankenkassenbeiträgen, da die Behandlung von Erkrankungen im nach hinein viel teurer ist, als im Vorfeld Menschen im Umgang mit ihrem Körper zu schulen und bestimmte Störungen auf der emotionalen oder spirituellen Ebene zu beheben. Die hier von mir im Rahmen dieses Buches vorgestellten „alternativen“ Therapieformen neuer Art stellen den Patienten selbst in den Mittelpunkt und führen ihn direkt und in einer bemerkenswerten Effektivität zu bereits bestehenden Störungen, die sich vielleicht noch überhaupt nicht körperlich äußern. So wird zielgerichtet vorgegangen, und unnötige Behandlungen werden vermieden. Keinesfalls würde ich diesbezüglich jedoch einen dauerhaften, regelmäßigen Vorsorgebedarf sehen.

Die als sogenannte Prophylaxe von der Schulmedizin angeratenen Vorsorgeuntersuchungen bei Erwachsenen vermeiden Krankheiten dagegen in der Regel nicht, sondern entdecken diese lediglich früher. Dies kann Schlimmeres verhindern, und deshalb sind sie oft sinnvoll. Aber sie werden immer mit dem Nachteil erkaufte werden, dass einige Menschen sich erst richtig hineinsteigern und diese Erkrankungen aufgrund einer diesbezüglichen Angst anschließend selbst hervorbringen können.

Bestimmte Tumormarker sind ein Beispiel, da sich deren zeitweise Erhöhung nach Monaten am Ende als falscher Alarm herausstellen kann. Die Zeit dazwischen ist oft eine Zeit voller Angst und Sorge. Falls eine Vorsorge-

untersuchung ohne körperliche Beschwerden, lediglich aufgrund eines vorhandenen Testverfahrens, gemacht wird, sollte der Patient die Sinnhaftigkeit im Einzelfall gründlich hinterfragen. Dies gilt insbesondere, wenn es sich um Leistungen handelt, welche die Krankenkassen nicht übernehmen. Hilfreich bei der eigenen Bewertung ist vielleicht auch, dass heutzutage beispielsweise zahlreiche Tumore entdeckt werden, die als nicht aggressiv-bösartig eingestuft werden sollten und mit denen gefahrlos gealtert werden könnte. Vor einigen Jahren wären diese technisch noch nicht einmal diagnostizierbar gewesen. Dennoch lösen sie im Betroffenen Angst vor der Diagnose Krebs aus und führen trotz ihrer „Harmlosigkeit“ nicht selten zu den Standard Therapien bei dieser Erkrankung. Vereinzelt wäre es in diesen Fällen wohl besser, wenn der jeweilige Mensch von dem Befund überhaupt nichts erfahren hätte und letztlich an einer anderen Erkrankung als Krebs verstirbt. Es gibt mittlerweile zahlreiche Stimmen von Medizinern und Wissenschaftlern, die diese Meinung zum Thema Krebs und Vorsorge teilen und auch statistisch belegen können.

Eine Sache erscheint in der Argumentation wichtig, wenngleich sie im Einzelfall auch schwer bewertbar erscheint: Neben falsch-positiven oder falsch-negativen Befunden ist keinesfalls gesichert, dass ein zeitlich früheres Erkennen einer Krebserkrankung am Ende das Leben verlängert. Dies ist aber das entscheidende Kriterium in der Bewertung der Sinnhaftigkeit der Vorsorge. Insofern ist der Nutzen in zahlreichen Fällen marginal und wird manchmal mit einer großen Verminderung der Lebensqualität erkaufte. Deshalb ist es erstrebenswert, sich als Mensch frühzeitig eine möglichst neutrale Meinung zu diesem Thema zu bilden; bevor vielleicht wirtschaftliche Interessen einiger Vertreter der Gesundheitsindustrie und eigene Ängste dies unmöglich machen.

Grundsätzlich sollte die Aufrechterhaltung der Lebensqualität immer im Mittelpunkt stehen. Ein von einer bedrohlichen Erkrankung Betroffener sollte sich deshalb genau informieren und vielleicht nicht vorschnell in Therapien und schwerwiegende Eingriffe einwilligen, deren Nutzen nicht bewiesen ist. Mir ist bewusst, dass es im Einzelfall schwer sein kann, hier eine Abwägung vorzunehmen. Doch die Verantwortung für die eigene Gesundheit kann niemals an eine andere Person abgegeben werden. Zudem wird nur ein für den Betroffenen „stimmiges“ Behandlungsverfahren den bestmöglichen Erfolg bringen.

Grundsätzlich bin ich der Meinung, dass bei lebensbedrohlichen Erkrankungen neben den medizinisch sinnvollen Therapien auch immer die Themenbereiche Schockauflösung, Traumatisierung und emotionale Konflikte mit einbezogen werden sollten. Alles, was das Wohlbefinden des Patienten steigern kann, macht Sinn und erhöht die Selbstheilungskapazitäten. Hier wird die besondere Bedeutung von Nächstenliebe in schwierigen Lebenssituationen wieder offensichtlich. Mit ihrer Hilfe gelingt es häufig, dem Betroffenen zu helfen, sich weitgehend entspannt und ausgeglichen seinem letztendlichen Schicksal zu fügen – in welche Richtung es auch immer gehen mag.

Labordiagnostik

Eine kurze Betrachtung des Bereiches der medizinischen Normwerte: Wer kann schon genau abschätzen, ob für einen jeweiligen Menschen dieser oder jener Blutwert jeweils zu hoch oder zu niedrig ist. Bei den extremen Ausreißern nach oben oder unten ist das sehr wahrscheinlich und muss in eine Diagnosestellung einbezogen werden

– aber „Laborwerte“ alleine sind lediglich ein Indiz und müssen umsichtig interpretiert werden. Innerhalb von Minuten können bestimmte Werte im Körper anders sein. Im Alter sind bestimmte Werte normal erhöht und ihre regelrecht standardisierte, medikamentöse Senkung kann zu körperlichen Schäden führen.

Zudem habe ich in der Literatur einige Hinweise finden können, wonach der Sichtkontakt zwischen Blutproben unterschiedlicher Herkunft zu einer Veränderung der Proben führen kann – so dass aus tatsächlich einem Erkrankten plötzlich mehrere Erkrankte diagnostiziert werden. Über diesen Weg würden sich beispielsweise zahlreiche „falsch-positive“ oder „falsch-negative“ Laborbefunde erklären lassen. Es sind hier wiederum Einflüsse elektromagnetischer Qualität denkbar, welche die Proben wechselseitig im Sinne einer Resonanz beeinflussen. Vermutlich spielen die bereits erwähnten Lichtteilchen (Biophotonen) hier eine Schlüsselrolle, was erklären würde, warum der Sichtkontakt der Proben von Bedeutung ist.

Was die Labordiagnostik ebenfalls einschränkt, ist der Umstand, dass bestimmte Stoffe hauptsächlich innerhalb der Zellen konzentriert sind, so dass Normabweichungen des untersuchten Blutes (=außerhalb der Zelle) manchmal nur wenig aussagefähig sind. Deshalb sollten Laborwerte mit gesundem Fachverstand betrachtet werden und immer nur als Teil einer Diagnose gelten. Für den Patienten dürfte zudem die zu intensive Beschäftigung mit seinen Messwerten oftmals eher angsteinflößend als gewinnbringend sein. Insofern sind zahlreiche der im Handel erhältlichen Selbstdiagnosemittel nicht zielführend – insbesondere wenn sie von einem medizinischen Laien interpretiert werden. Doch auch hier gibt es einen Gewinner: Den Hersteller dieser Diagnoseartikel. Im Zweifelsfall sollte für einen Ratschlag der Hausarzt konsultiert werden. Aufgrund seiner Erfahrung weiß er am besten, ob ein selbst

zu bezahlender Test zur Eigendiagnostik wirklich sinnvoll und erforderlich ist.

Ein Hinweis zur Blutdruckmessung: Es ist bekannt, dass viele Menschen unter einer „Blutdruckmessphobie“ leiden. Die Blutdruckmessung beim Arzt wird so manchmal überzeichnet. Auch die im Handel günstig zu erwerbenden Messgeräte überzeichnen mit ihrer Messung am Handgelenk häufig den echten Blutdruck. Insofern sollten derartige Messungen alleine nicht ausreichen, um von therapiebedürftigem, „hohem Blutdruck“ zu sprechen, wenn die Messwerte lediglich knapp oberhalb der Grenzen liegen. Ein Arzt wird aufgrund der Behandlungsrichtlinien zum Thema Bluthochdruck im Zweifelsfall rechtssicher eher früher therapieren, als vielleicht im Einzelfall wirklich angemessen wäre. Zudem profitiert er im Regelfall von einer derartigen Diagnose, da er durch die Feststellung einer derartigen, chronischen Erkrankung höhere Vergütungen durch die Krankenkassen erhält. Um Messfehler weitgehend auszuschließen, ist es daher sinnvoller, in einem Test beim Arzt über 24 Stunden den Blutdruck in einem vollständigen Tagesprofil aufzuzeichnen.

Im Rahmen der Diagnostik ist es schlicht nicht finanzierbar, alle Menschen auf Vieles, was theoretisch Krankheitspotential hat und messbar erscheint, im Vorfeld zu untersuchen. Bei Gentests ist ebenso Zurückhaltung geboten, denn das Unterbewusstsein ist selbstverständlich in der Lage, bestimmte Gene zu aktivieren oder zu deaktivieren. Deshalb wird grundsätzlich auch von genetischer „Disposition“ (Veranlagung) gesprochen. Es handelt sich allenfalls um eine erhöhte Wahrscheinlichkeit, aber nicht um eine definitive Entscheidung, dass der Betroffene erkranken muss. Die aktuelle Wissenschaft betrachtet Gene mittlerweile eher als Schalter, die entweder aktiviert werden oder nicht – wobei der jeweilige Zustand innerhalb

eines Lebens grundsätzlich änderbar ist. So muss letztlich die Frage gestellt werden, was diese Schalter aktiviert. Die Regulation erfolgt durch elektrische Impulse, die beispielsweise absichtlich durch das Unterbewusstsein als Steuerungszentrale des Körpers hervorgebracht werden. Selbstverständlich gibt es auch Fälle, bei denen bestimmte Gen-Schalter nicht (de-)aktiviert werden können. Hierzu zählen beispielsweise „echte“ Erberkrankungen, wie das „Down-Syndrom“.

Wer sich also unnötige Ängste ersparen möchte, sollte die Sinnhaftigkeit von (möglicherweise in Mode kommenden) Gen-Tests grundsätzlich hinterfragen. Zu berücksichtigen ist auch, dass Angst ganz allgemein den Ausbruch einer Erkrankung begünstigt und das Immunsystem schwächt. Dennoch dürfte der sofortige Besuch beim Arzt mit entsprechender Diagnostik ratsam sein, wenn ein inneres Gefühl auftritt, dass irgendetwas mit dem Körper nicht stimmt. Meine Hinweise beziehen sich darauf, dass man sich nicht in mögliche Erkrankungen „hineinsteigern“ sollte.

Sowohl bei Diagnostik wie auch Therapie sollte grundsätzlich das Prinzip „So viel wie erforderlich, aber so wenig wie möglich“ gelten. Einige wenige Blutwerte, kombiniert mit Erfahrung, genügen einem Mediziner im Regelfall, um schwerwiegende Erkrankungen weitgehend auszuschließen. Erst wenn hier Auffälligkeiten sichtbar sind oder körperliche Anzeichen auftreten, dürften weiterführende Untersuchungen nötig und sinnvoll sein. Der einzelne Patient mag denken, dass nie zu viel diagnostiziert werden kann, aber in unserem Medizinsystem muss dies alles auch finanziert werden. Es ist offensichtlich, dass hier ausgeglichene Kompromisse gefunden werden müssen. Vermutlich ist es sinnvoll, an Teilen überflüssiger Diagnostik zu Gunsten menschenwürdiger Behandlungen zu sparen.

Ein Teil dieses Geldes kann weitaus besser in sinnvolle Therapien investiert werden. Wer einmal offene Beine bei einem Diabetiker gesehen hat und erfahren hat, dass eine zeitintensive Therapie, die eine Amputation vermeiden helfen kann, seit der letzten „Gesundheitsreform“ nicht mehr bezahlt wird, weiß von was ich hier spreche. Hier drängt sich die Vermutung auf, dass bestimmte Lobbyistengruppen laufend ihren Einfluss geltend machen und die Umverteilung der Gelder der öffentlichen Krankenversicherung direkt beeinflussen. Die Gesundheitspolitik scheint sich regelrecht im Würgegriff von Industrieinteressen zu befinden. Selten stehen erkrankte Menschen hier im Vordergrund der Überlegungen – da sie praktisch keine Mitsprache haben. Unterstützt wird diese Sichtweise auch durch aktuelle Medienberichte aus dem Jahr 2009, wonach Ärzte von Kliniken „Kopfgeldprämien“ für die Zuweisung von Patienten erhalten. Für mich haben derartige Praktiken, den Erkrankten als „Melkkuh“ anzusehen, einen faden Beigeschmack. Es widerspricht sicher einem ethisch-moralischen „Ehrenkodex“ – obwohl es meist nicht strafrechtlich verfolgt werden kann und die Qualität der Behandlung dennoch gut gewesen sein mag.

Wie weit zudem „fragwürdige“ Prophylaxemedizin gehen kann, ist in Amerika zu beobachten. Hier gibt es seit einiger Zeit die Empfehlung einer medizinischen Fachgesellschaft, wonach Frauen eines bestimmten Alters prophylaktisch beide Brüste entfernt werden sollten, damit kein Brustkrebs entstehen kann. Als Hauptargument wird eine familiäre Vererbung (genetische Disposition) angeführt. Diese Einschätzung einer Vererblichkeit von Brustkrebs teile ich nicht, sondern vermute, dass in viel größerem Ausmaß emotionale Hintergründe (auch bezüglich des Krebstodes eines Angehörigen) der Hintergrund sind. Ich meine, dass hiermit weit über das Ziel hinaus geschossen wird und die emotional-seelischen Bedürfnisse der

Nächstenliebe und Einfühlungsvermögen sind erforderlich, um dem wirklichen Grund der Erkrankung auf die Spur zu kommen oder Heilung zu bewirken“. Denn hier ist es dann sehr wahrscheinlich, dass emotionale Bedürfnisse in Wirklichkeit die Ursache der Krankheitssymptome sind.

*Die wahre Liebe verausgabt sich nicht.
Je mehr Du gibst, umso mehr verbleibt Dir.
Und wenn du Dich anschickst, aus dem
wahren Brunnen zu schöpfen,
spendet er umso mehr, je mehr Du schöpfst.*

Antoine de Saint-Exupéry

Resümee

In diesem Buch wurden viele Hintergründe von Krankheitsursachen aufgezeigt, die außerhalb eines „standardisierten“ Blickfelds der klassischen Schulmedizin liegen. Nach meiner Auffassung ist es für Ärzte und Medizinwissenschaftler an der Zeit zu erkennen, dass sie bislang nicht das ganze Ausmaß einer Krankheitsentstehung abschätzen. Jegliche wissenschaftliche Grundlagenforschung ist zu einem späteren Zeitpunkt in der Geschichte widerlegt oder erweitert worden. Hierfür scheint jetzt in einem größeren Umfang wieder die Zeit gekommen zu sein. So ist es notwendig, beispielsweise die neuen Erkenntnisse der (Quanten-)Physik nun auch in die Medizinwissenschaft zu übernehmen. Bislang ist dies nur ansatzweise geschehen. Dieses Postulat soll die aus meiner Sicht bislang erreichten Erfolge der Akutmedizin jedoch keinesfalls schmälern

Um nicht falsch verstanden zu werden: Ich habe Hochachtung vor der Leistung und dem Idealismus der Schulmediziner. Die Negativbeispiele, die teilweise erwähnt wurden, sind zur Verdeutlichung vermeintlicher Missstände gedacht und sollen bestimmte Dogmatismen in Frage stellen, die sich über Jahre hinweg manifestiert haben. Ohne Zweifel haben viele Schulmediziner ebenfalls Verbesserungsvorschläge und scheitern nicht selten an bürokratischen Hürden.

Persönlich ist mir eine sinnvolle, harmonische Zusammenarbeit aller Behandler zum Nutzen eines Patienten überaus wichtig – denn als Vertreter einiger neuer, alternativer Therapieansätze sind mir lediglich Teilaspekte der Heilkunst bewusst. Kein Vertreter der Heilkunde kennt die „ganze Wahrheit“ der Entstehung von Krankheit.

Ich bitte den Leser ausdrücklich, die hier postulierten Erkenntnisse selbst zu bewerten, zu hinterfragen und eigene Rückschlüsse zu ziehen. Selbst wenn ein Teil der hier aufgestellten Theorien in Frage gestellt oder widerlegt wird, haben sich die dahinter stehenden Therapiemodelle dennoch als wirkungsvoll in der Praxis herausgestellt.

Da ich Therapeut und kein Wissenschaftler bin, kommt es für mich hauptsächlich auf diesen Nutzwert an. Wer sich beispielsweise mit der Thematik „Energiemedizin“ wissenschaftlich auseinandersetzen möchte, dem sei das gleichnamige Buch von James L. Oschman empfohlen.

Die Art meiner Arbeit führt mich selten in die einzelnen Details von theoretischen Modellen. Ich versuche mehr, den Menschen als komplette Einheit zu sehen und zu hinterfragen, warum die Steuerung des Körpers bei Erkrankungen nicht mehr harmonisch funktioniert oder warum bestimmte Symptome „absichtlich“ im Sinne einer Körpersprache hervorgebracht werden. Deshalb interessiert mich therapeutisch das körperliche Problem meist weniger als die anderen beiden Aspekte – die geistig-emotionale Ebene und das spirituelle Bewusstsein.

Schon Hippokrates (der berühmteste Arzt des Altertums) sagte bereits:

*„...es sei ihm lieber, zu erfahren, was für eine Art
Mensch eine bestimmte Krankheit hat,
anstatt welche Art von Krankheit ein bestimmter
Mensch habe...“*

Alle Beteiligten im Gesundheitssystem müssen an einem Strang ziehen, und sowohl Schulmediziner als auch alternative Therapeuten sollten deshalb gemeinsam versuchen, das Beste für den Patienten zu erreichen, indem sie ihr Wissen bündeln und sich gegenseitig respektieren.

Ich bin sehr froh, dass ich häufig mit Schulmedizinern zusammenarbeiten darf – denn sie haben aufgrund ihrer Ausbildung Stärken in Bereichen, wo ich persönlich Schwächen (z. B. Ausbildung/Medizintechnik) habe. Wie in allen Lebensbereichen kommt es bei dieser Zusammenarbeit auf eine gesunde Balance an. Auf diese Weise kann in einem „Heilkundesystem der Zukunft“ auch weiterhin sichergestellt werden, dass im Notfall überaus sinnvolle, schulmedizinische Akutmedizin sofort eingesetzt wird. Andererseits gäbe es bessere Therapieoptionen bei chronischen Erkrankungen und Unfallschocks.

Meine Vision integriert die bisherigen Leistungen und Fortschritte der Medizin, die in vielen Bereichen sehr wirkungsvoll sind. Deshalb sollen die in diesem Buch angesprochenen Aspekte Impulse für eine weitere Fort- und Weiterentwicklung unter Einbezug geistiger und spiritueller Kausalitäten sein – zum Nutzen der Patienten.

Eine derartige Erweiterung des Gesundheitssystems dürfte sinnvoll für alle Gesellschaftsgruppen sein. Es geht hierbei nicht um eine Einteilung in „richtig/falsch“ beziehungsweise „entweder/oder“. Eine komplementäre, ganzheitliche Heilkunde muss aus meiner Sicht in der Kategorie „sowohl als auch“ denken und die Konsequenzen eines Handelns im Sinne von „zweckdienlich/nicht ziel führend“ ansehen.

Der Patient, seine Bedürfnisse und seine Gesundheit und nicht primär das Behandlungsverfahren müssen wieder in den Mittelpunkt rücken. Nur so wird das Gesundheitssystem langfristig finanzierbar bleiben. Eine ganze Bevölkerung dauerhaft mit Medikamenten zu versorgen, beständig teure, (manchmal auch zweifelhafte) Diagnoseverfahren sowie Therapien einzusetzen und dabei die Selbstheilungskraft des Menschen faktisch immer mehr aus den Augen zu verlieren, wird die finanzielle Leistungsfähigkeit des privaten und gesetzlichen Krankenversicherungssystems früher

oder später sprengen. Im Ansatz ist dies bereits jetzt der Fall. Zu den Versicherungsbeiträgen kommen neben Praxisgebühr noch (Auf-)Zahlungen der Patienten für Heilmittel und alternative Heilverfahren hinzu. Im Durchschnitt bringt der „Durchschnittsdeutsche“ so mittlerweile über 10% seines Einkommens für Gesundheitsleistungen auf. Private Krankenversicherungsunternehmen kalkulieren bei jüngeren Neumitgliedern bereits heute mit Behandlungskosten in der Größenordnung von etwa 250.000 € im Leben des Versicherten – Tendenz steigend. Eigentlich könnte diese Summe ausreichend sein, um in der Versichertengemeinschaft eine qualitativ wirkungsvolle Heilkunde bereitzustellen. Doch im Moment scheint das Geld nicht auszureichen. So stiegen im Jahr 2008 in der privaten Krankenversicherung die Beiträge im Schnitt um 6,8%, in manchen Tarifen sogar um 20%. Jedes Mitglied der Versichertengemeinschaft kann sich leicht ausrechnen, dass derartige Steigerungsraten von Jahr zu Jahr in kurzer Zeit zu Beitragszahlungen führen, die für den Einzelnen und die Gesellschaft kaum mehr tragbar sind. Es ist daher offensichtlich, dass es in Zukunft immer mehr Leistungseinschränkungen und Zuzahlungen geben wird, wenn sich die Behandlungsqualität, besonders chronischer Erkrankungen, nicht erheblich verbessert und damit kosteneffizienter wird. Das Ziel muss immer die vollständige Ausheilung von Beschwerden sein und nicht lediglich eine – vielleicht durch dauerhafte Medikamenteneinnahme bedingte – Symptomfreiheit.

Der Staat muss sich im Hinblick auf die Kosten fragen lassen, ob es innerhalb des Gesundheitssystems wirklich sinnvoll ist, das Gewinnstreben einiger Industriegruppen in so hohem Maße zuzulassen. So sind beispielsweise Arzneimittel in Deutschland meist teurer als in anderen EU-Ländern. Hinzu kommen starke Anreize innerhalb des Krankenversicherungssystems, den Patienten über eine Vielzahl unterschiedlicher Diagnosen (chronisch)

„kränker“ zu machen, als er tatsächlich ist. Über diesen Weg lassen sich höhere Erstattungen von Leistungen generieren.

Nicht nur von Seiten der Lobbyisten der Gesundheitsindustrie wird häufig das Mantra wiederholt, wonach eine „älter werdende Gesellschaft auch automatisch mehr Kosten nach sich zieht, weil sie kränker ist“. Ich stimme dieser Aussage nur sehr bedingt zu. Sollte es im Sinne einer „Aufklärung“ durch ganzheitlich orientierte Wissenschaftler und Therapeuten gelingen, dass Menschen ihren Körper und ihre Einflussmöglichkeiten auf das Selbstheilungspotential umfangreicher wahrnehmen, ergibt sich mit großer Wahrscheinlichkeit die Möglichkeit zu größeren Kostensenkungen. Insbesondere Rentner werden dann ideale Voraussetzungen für eine Steigerung ihrer Vitalität haben, da sie zum einen wesentlich mehr Zeit für sinnvolle körperliche Betätigungen zur Verfügung haben und andererseits weniger den Stressfaktoren des Berufslebens ausgesetzt sind. Ich hatte bereits in den Anfangskapiteln erläutert, dass ein pauschales Vorurteil „*alt=krank*“ nicht haltbar ist.

Die Verantwortung für die Aufrechterhaltung der Gesundheit sollte primär bei dem jeweiligen Menschen liegen. Hoffentlich konnte ich mit meinen Ausführungen verständlich aufzeigen, dass die eigenen Einflussmöglichkeiten auf das Wohlbefinden sehr viel größer sind, als vielleicht gemeinhin angenommen wird. Jeder Mensch kann aus Eigeninteresse daran arbeiten, auf körperlicher, geistig-emotionaler und seelischer Ebene gesund zu bleiben. Dies ist viel sinnvoller als zu reagieren, wenn „das Kind bereits in den Brunnen gefallen ist“. Die persönlichen und gesellschaftlichen Anreize hierfür werden letztlich auch finanzieller Art sein müssen. Vielleicht in der Form einer in der Höhe begrenzten, prozentualen Selbstbeteiligung

im Krankheitsfall, während dagegen die Krankenversicherungsbeiträge etwas gesenkt werden. So würde sich effektiv vermeiden lassen, dass einige Gruppen im Gesundheitswesen sich immer mehr bereichern, während der Großteil der medizinischen Versorgung immer mehr unter Finanzierungsengpässen zu leiden scheint. Gleichzeitig wäre hierdurch eine wirksame Kontrolle der erbrachten Leistungen gewährleistet.

Mit diesen Überlegungen endet dieses Buch. Vielleicht können Sie einige der angesprochenen Aspekte erfolgreich im Alltag umsetzen.

Von ganzem Herzen wünsche ich Ihnen ein zufriedenes, gesundes und glückliches Leben.

Dirk Ohlsen

München, Januar 2010
(2. Auflage)

*Die fruchtbarsten Entwicklungen
haben sich überall dort ergeben,
wo zwei unterschiedliche Arten des Denkens
zusammengetragen wurden*

Werner Heisenberg

- trometrie und Biophotonenanalytik. Fachbereich Oecotrophologie, Universität Bonn 2002. U.Egerer, A. Grashorn: Ganzheitliche Beurteilung der Lebensmittelqualität: Die Biophotonenmessung bei Hühnereiern. Tierärztl. Umschau 63, 150-158 (2008) – weitere Informationen im Internet: www.biophotonik.de
- 18 Shin-ichiro Imai et al, „Transcriptional silencing and longevity protein Sir2 is an NAD-dependent histone deacetylase“, veröffentlicht in Nature, Bd. 403, S.795, 2000
- 19 Pressemitteilung des Worldwatch Instituts, „Chronic Hunger and Obesity Epidemic Eroding Global Progress“, 4. März.2000
Webseite im Internet: www.worldwatch.org
- 20 Lynn F. Cherkas et al, “The Association between physical activity in leisure time and leukocyte telomere length“, veröffentlicht in Archives of Internal Medicine, 2008; 168(2):154-158
- 21 Lewis Gordon Pugh, Informationen auf seiner Webseite im Internet www.lewispugh.com
- 22 Website des Deutschen Cochrane Zentrums: www.cochrane.de
- 23 Jeffrey L. Denburg et al, “Alteration of Growth of Cultured Neurons by the Conscious Intent of an Energy Healer“, Department of Biological Sciences, University of Iowa, USA. Im Internet abrufbar unter: www.southwoodhealing.de



Neben individuellen Heilbehandlungen werden regelmäßig Seminare zu den angesprochenen Themenbereichen im In- und Ausland durchgeführt.

Darüber hinaus können Ärzte, Heilpraktiker und Therapeuten die dargestellten Behandlungsmethoden in praxisnahen Workshops erlernen.

Informationen erhalten Sie unter folgender Adresse:

www.ganzheitliche-Heilkunde.info

(Hier besteht die Möglichkeit, sich für einen Newsletter anzumelden)



Liebe Deine Kinder auf ihre Weise

Malcolm S. Southwood



(aus dem Englischen, übersetzt von Dirk Ohlsen)

ISBN-13: 978-3833466205 Preis € 10,--