6. Expertentreffen für
Psychosomatische Energetik (PSE),
12.-14.6.2009, Konstanz/Bodensee

Referent: Dr. med. dent. Norbert Guggenbichler

Ein neues Konzept zur Prophylaxe und Therapie von Zahnherden und Parodontose

Paradigmawechsel und evolutionäre Weiterentwicklung

aufgrund
- empirischer Erfahrung
- methodischer Überlegungen
  - dogmatischer Kausalbetrachtung
  - ethisch-rationaler Zielsetzung

„Das Lager,

von dem der Kranke aufsteht,

wäre erst vollkommen,

wenn er erfrischt

statt nur geflickt wäre.“

Ernst Bloch: Prinzip Hoffnung, Suhrkamp Frankfurt/M. 1973, Bd. 2, S. 529

Ein neues Konzept der Zahnherd- und Parodontosetherapie: Paradigmawechsel und evolutionäre Weiterentwicklung

Definitionen:

Im üblichen Sinn wird als Störfeld ein Zustand bezeichnet, wenn „ein Teil des Organismus energetisch nicht integriert ist und zur Quelle funktioneller Störungen wird. Er kann, muss aber nicht unbedingt materiell fixiert sein.“

(Definition von G. Heim)

„Ein Herd ist diejenige krankhafte lokale Veränderung im weichen Bindegewebe mit nicht abbaufähigem Material, mit dem sich die lokalen und allgemeinen Abwehrreaktionen in ständiger aktiver Auseinandersetzung befinden.

Erst mit dem Zusammenbruch der lokalen Abwehrschranke durch endogene und exogene Faktoren beginnt die Fernwirkung des Fokus im Organismus und damit die allgemeine Herderkrankung.“

(Definition von Kellner 1965)

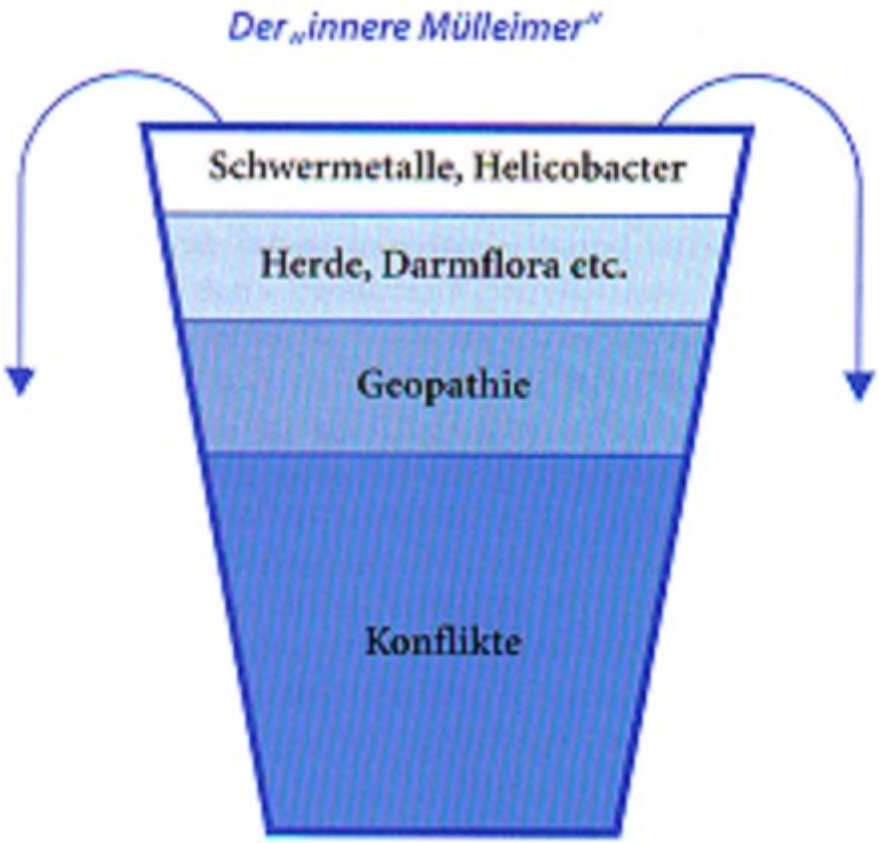
Wenn Herderkrankungen auch eine Domäne ganzheitlicher Medizin sind, ist der Betrachtungswinkel in der Regel jedoch somatisch orientiert.

Energetische Aspekte finden tendenziell wenig Beachtung.

Was ist das Wesen einer Herderkrankung ?

„Nach Glaser und Türk ist das Fokusproblem kein quantitatives, sondern ein qualitatives Problem, weil der quantitativ kleinste Fokus noch in einer Dimension von 10^{-5} bis 10^{-8} im Verhältnis zu 60000 bis 90000 ccm Körperflüssigkeit das gesamte Gewebe irritieren könne."

(Alexander Rossaint: Medizinische Kinesiologie, Physioenergetik und Ganzheitliche (Zahn-) Heilkunde, VAK, Kirchzarten 2005, S. 52)



Reimar Banis:

„Die Regulationsfähigkeit des Organismus wird durch emotionale Konflikte bei 60 %, durch Geopathie und Herde / Darmflora bei je 10-20 %, nur bei 5-10 % der Patienten durch echte Giftbelastungen wie Cancerogene und Schwermetalle beeinträchtigt."

Wenn der Mülleimer „voll" ist, werden die neuen Symptome oft den unwichtigsten Schädigungsfaktoren zugeschrieben. Diese sind jedoch nur Auslösemomente.

Vermeidung von Auslösemomenten ist grundsätzlich notwendig, stellt jedoch keine systematische Sanierungsmaßnahme dar.

Wenn auch durch indirekte Entlastungseffekte Besserungen erreicht werden können, ist ein Behandlung der psycho-energetischen Konflikte als primäre Therapie anzuraten.

Ein neues Konzept der Zahnherd- und Parodontosetherapie: Paradigmawechsel und evolutionäre Weiterentwicklung

Blickwinkel: somatische Manifestation

	Stadien der Herderkrankung	nach A. Rossaint
Stadium 1	unspezifische psychovegetative Beschwerden ohne manifesten Organbefund, evtl. temporäre Gelenkserscheinungen	reversibel
Stadium 2	Organsymptome ohne fassbare röntgenologische Veränderungen über Monate bis Jahre	reversibel
Stadium 3	Organbefunde mit röntgenologisch sichtbaren Umbauvorgängen bzw. messtechnisch fassbaren Labordaten (Fibrose, Osteoporose)	irreversibel, kompensiert
Stadium 4	Vollbild der Organerkrankung	irreversibel fortgeschritten, dekompensiert

Regulationsdiagnostik Vegacheck	Bewertung
Priorität 4	zu beobachten
Priorität 3	Befindlichkeits-störung
Priorität 2	Präklinik
Priorität 1	klinische Manifestation

Energetischer Befund unauffällig

Blickwinkel: energetische Manifestation

PROZESS ZUNEHMENDEN MATERIALISATION

Nach Rossaint wird bei Herden im Zahn- Mund-Kieferbereich im herkömmlichen Sinn als "herdgerechte Kausaltherapie" die "chirurgische Herdeliminierung mit geeigneter Vor- und Nachbehandlung" verstanden.

Rossaint schränkt dies zwar ein durch den Zusatz "falls nötig" und verweist darauf, dass Herdsymptome die "untrüglichen Zeichen eines im Bewusstsein nicht integrierten psychischen Dauerkonflikts" seien, "dessen Schattenanteile sich somatisiert" hätten.

(Rossaint, ebd. S. 72f)

Nach Rossaint kann (...)
nur im Stadium 1 und 2
die Herdeliminierung
eine
“restitutio ad integrum”
erreichen.

Im Stadium 3 gilt eine
Herdentfernung nur noch
als Versuch, die Progredienz
des herdbedingten Organleidens
aufzuhalten
mit nur schwacher Aussicht auf
eine “restitution ad integrum”.

Im Stadium 4 ist die Herdeliminierung
nur noch als symptomatische Therapie anzusehen.

Stadien der Herderkrankung
unspezifische psychovegetative Beschwerden ohne manifesten Organbefund, evtl. temporäre Gelenkserscheinungen
Organsymptome ohne fassbare röntgenologische Veränderungen über Monate bis Jahre
Organbefunde mit röntgenologisch sichtbaren Umbauvorgängen bzw. messtechnisch fassbaren Labordaten (Fibrose, Osteoporose)
Vollbild der Organerkrankung

„Während Frauen sich in ihren Lebenskrisen ...
grundsätzlich
Eingriffen in den Bauchraum unterziehen,
handelt es sich bei Männern,
wenn überhaupt,
um Operationen am Bewegungsapparat.“

(Bernd Hontschik: Körper, Seele, Mensch Suhrkamp, Frankfurt/M. 2006, S. 58f)

“So wie sich der abwegige Lösungsversuch der Adoleszenzkrise bei jungen Frauen über Bauchschmerzen und unnötige Blinddarmoperationen im chirurgischen Alltag abbildet, gibt es bei jungen Männern verwandte Vorgänge im Zusammenhang mit sportlichen Gruppenaktivitäten oder dem Straßenverkehr.

(...)

Längst ist das Phänomen bekannt, dass männliche Jugendliche ihren eigenen Körper als Austragungsort für ihre adoleszenten Konflikte benutzen.“

(V. King: Der Körper als Austragungsort adoleszenter Konflikte. In: Theorie und Praxis der Kinder- und Jugendlichen-Psychoanalyse und der tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie, Heft 119, 3, 2003 ,321-342)

Der Zahnbereich und seine psychoenergetische Funktion

“In der Anthroposophie wird der Wirkungszusammenhang der organbildenden und -erhaltenden Funktionen als 'Bildkräfteleib' oder 'Ätherleib' bezeichnet. Er baut die Erdenstoffe zu den Formen des physischen Leibs zusammen.“

“Der Mensch bleibt zeitlebens mit den Bildekräften seiner Embryonalzeit verbunden.”

Armin J. Husemann : Der musikalische Bau des Menschen – Entwurf einer plastisch-bildenden Menschenkunde, VFG, Stuttgart 1993, S. 20 / S. 262ff

“Man kann überall im Organismus folgendes bestätigt finden:

Die Prozesse, die ein Organ gebildet haben, wirken noch abgeschwächt weiter in der *Funktion* des reifen Organs.”

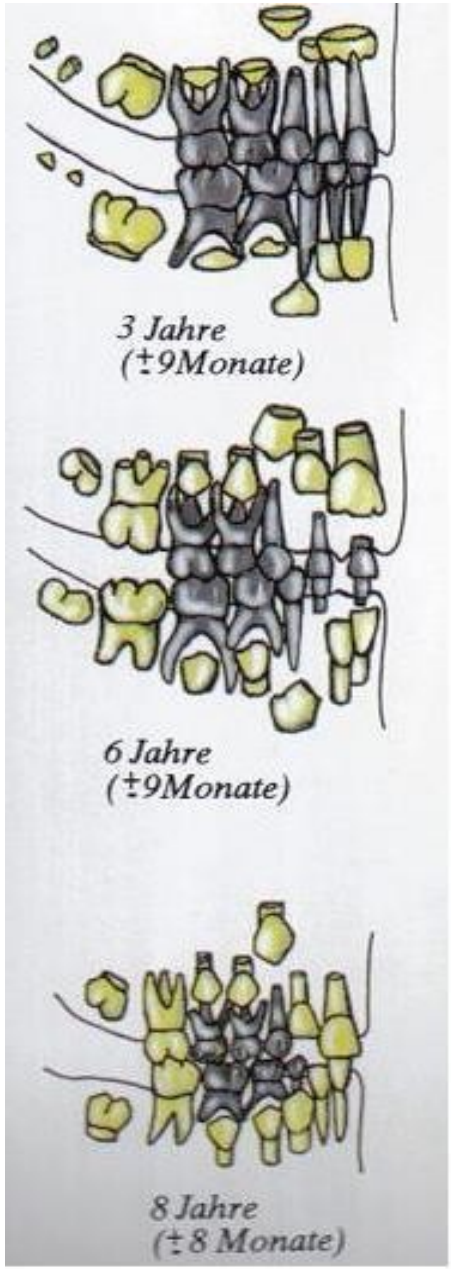
“Wie Muskeln durch entsprechende Arbeit erkraften, so hat der Ätherleib nach dem Ausformen der Zähne einen Kraftzuwachs erfahren, den er gleichwohl gerade dort nicht mehr weiter anwenden kann, wo er ihn erworben hat.”

Armin J. Husemann : Der musikalische Bau des Menschen – Entwurf einer plastisch-bildenden Menschenkunde, VFG, Stuttgart 1993, S. 20 / S. 262ff

„In dem Maße, wie der Tätigkeit des Ätherleibes an diesen mineralisierten Organen das Beleben und Gestalten unmöglich wird, prallen die Strömungen des Ätherleibes hier an Widerstandszonen ab – wir erwachen zu denkendem Bewußtsein.“

Hypothese:
Die individuelle Entwicklung des menschlichen Gebisses widerspiegelt
die Entwicklung des individuellen Bewußtseins.

Ein neues Konzept der Zahnherd- und Parodontosetherapie: Paradigmawechsel und evolutionäre Weiterentwicklung



CHAKRA 1

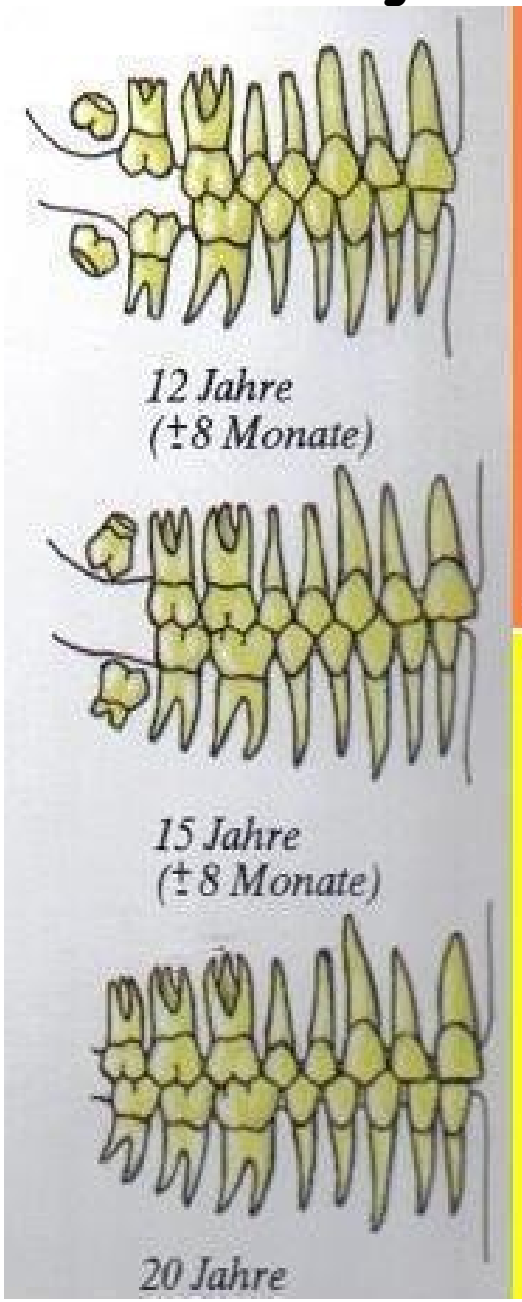
C 2

Synchronizität der Zahn- und Chakren-entwicklung

Grafik aus:

Hermann Lauffer: Zahnheilkunde aus der Sicht der Anthroposophie anhand der Zahnentwicklung beim Kind.

In: C. Kobau, Ganzheitlich und naturheilkundlich orientierte Zahnheilkunde, Klagenfurt o.J.



C 2

C 3

Zahnerkrankungen / Zahnherde: Zeitliche Zuordnung

Synchronizitätserscheinung bei der Somatisierung von

- Beziehungskonflikten	1.-7. Lebensjahr	(1.Chakra)
- Adoleszenzkonflikten	8.-14. Lebensjahr	(2.Chakra)
- Pubertätskonflikten	15.-21. Lebensjahr	(3.Chakra)
- Autoritätskonflikten	22.-28. Lebensjahr	(4.Chakra)
- Partnerschaftskonflikten	29.-35. Lebensjahr	(5.Chakra)
- Konflikten am Arbeitsplatz	36.-42. Lebensjahr	(6.Chakra)
- Entscheidungskonflikten	43.-49. Lebensjahr	(7.Chakra)

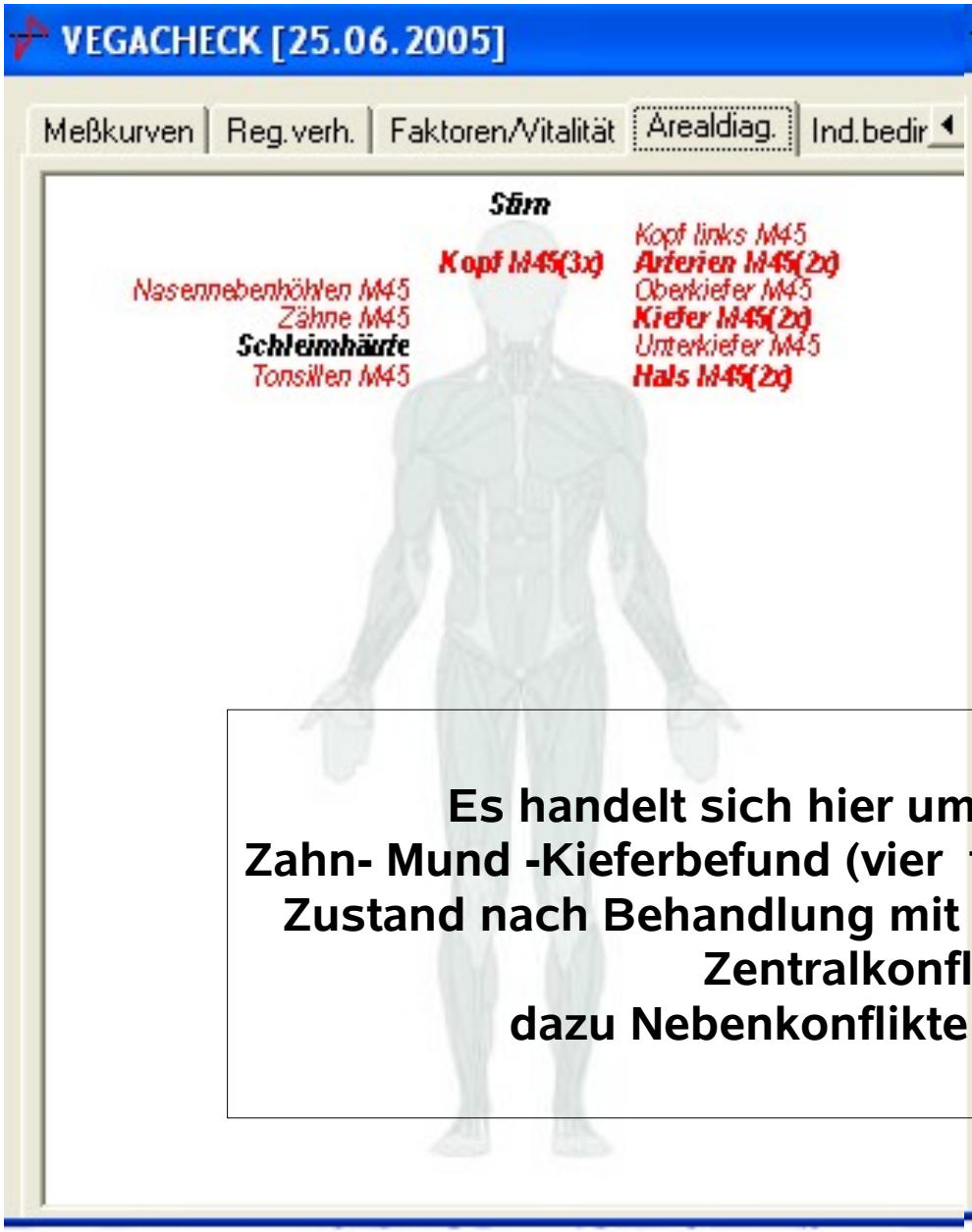
Herderkrankungen sind in erster Linie die Folge von Energieblockaden, die den Energiefluss in den Chakren und Meridianen zu "Umleitungen" zwingen.

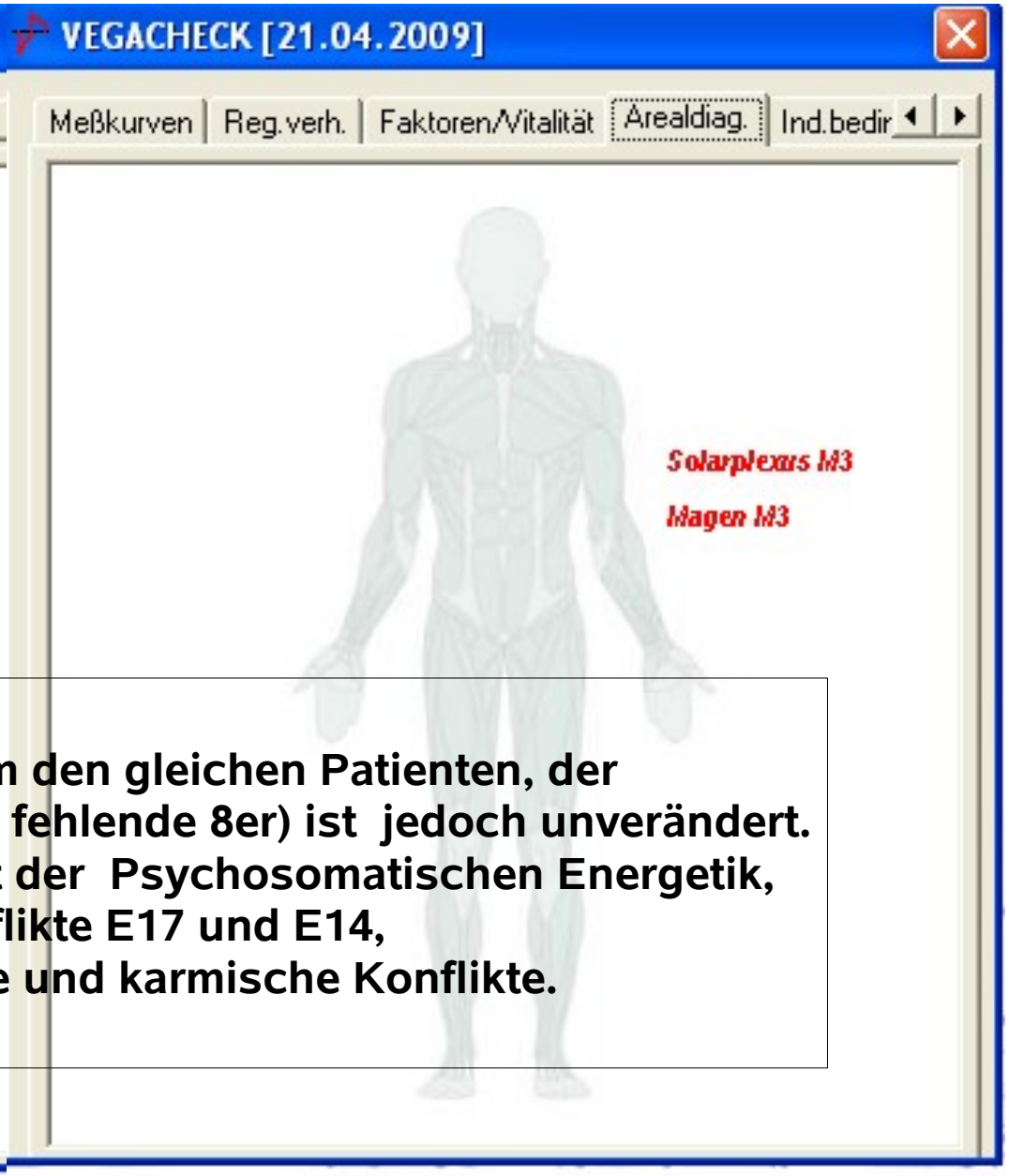
Nach Maßnahmen zum Ausgleich des Energiesystems (PSE / OZON) kann es dazu kommen,

- **dass der Organismus sich alter Herde entledigen will (vgl. Dr. Eberhardt, Saarbrücken / Dr. R. Banis)**

- **oder aber, dass Herde besser kompensiert werden können (Im ersten Fall kommt der Patient wieder zum Therapeuten, im zweiten Fall eher nicht).**

Ein neues Konzept der Zahnherd- und Parodontosetherapie: Paradigmawechsel und evolutionäre Weiterentwicklung





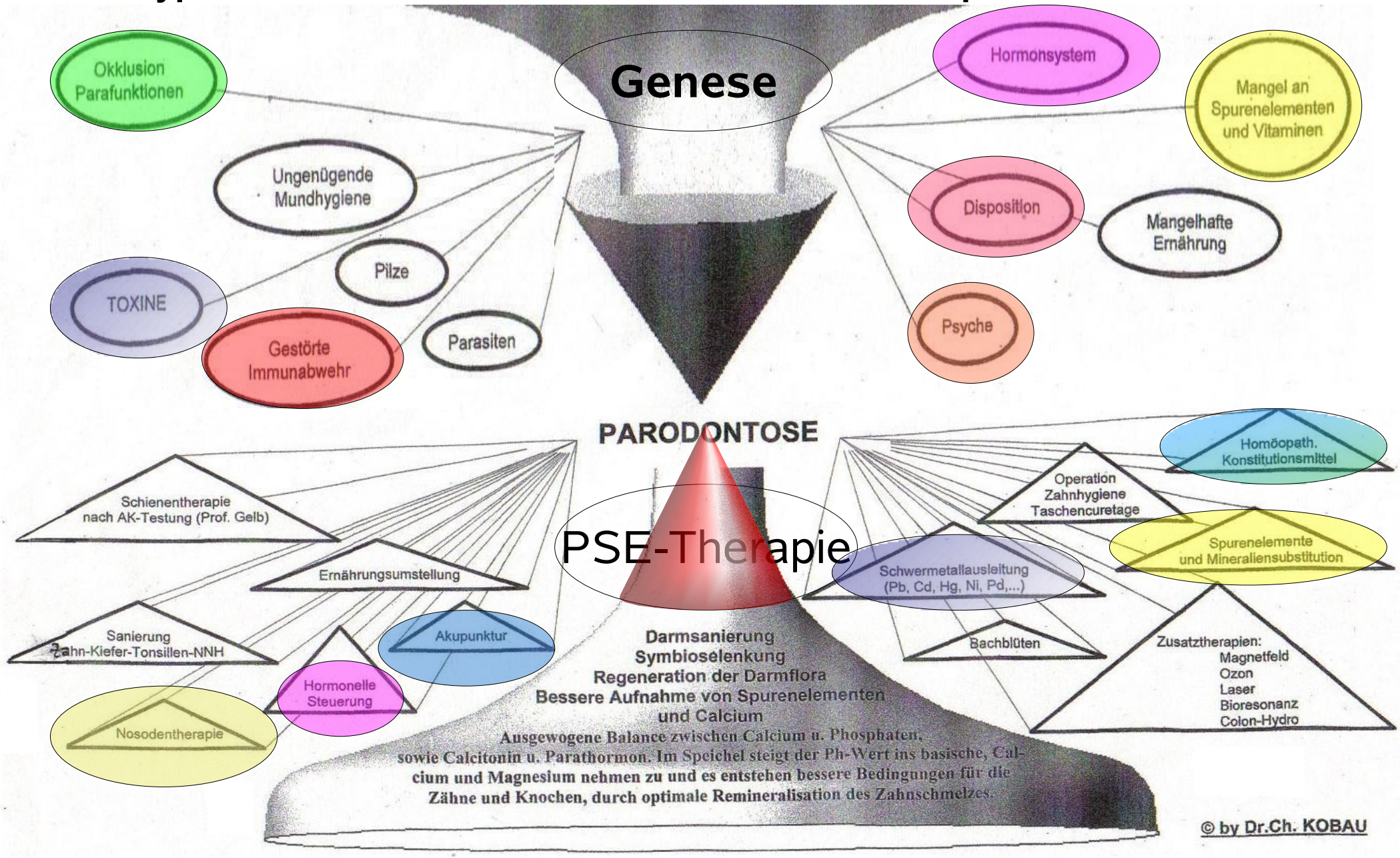
Es handelt sich hier um den gleichen Patienten, der Zahn- Mund -Kieferbefund (vier fehlende 8er) ist jedoch unverändert. Zustand nach Behandlung mit der Psychosomatischen Energetik, Zentralkonflikte E17 und E14, dazu Nebenkonflikte und karmische Konflikte.

Verdacht auf Zahnherde !

Vegetative Belastung: Jetlag

Ein neues Konzept der Zahnherd- und Parodontosetherapie: Paradigmawechsel und evolutionäre Weiterentwicklung

Zur Hypothese einer multikausalen Genese und Therapie der Parodontose



Ein neues Konzept der Zahnherd- und Parodontosetherapie: Paradigmawechsel und evolutionäre Weiterentwicklung

Regulationsbefunde bei Patienten mit aktivem Zentralkonflikt

Anzahl der Patienten: 29 Anzahl der VC-Messungen: 32	VegaCheck-Befund				Lokalisation / Art der benannten Diagnose									Gelb = Anzahl Rosa = in %	
	Kopf Herd-be-last-ung	In-toxi-kati-on	Regu-lations-stö-rung	Ener-gie-stör-ung	Ober-kie-fer	Un-ter-kie-fer	Zähne akute Ent-zünd-dung	In-toxi-kati-on	Kiefer-(ge-lenk)	Ton-sille, Hals	Gra-nu-lom OK UK	chron. Dege-nerati-on in Abl.3	8er He-Dü	Anzahl	Prozent
Priorität 1 klinische Manifestation	12	9	19	9	1	1	6	0	9	7	1	2	0	76	62,3
	37,5	28,1	59	28	3	3	19	0	28	22	3	6	0		
Priorität 2 Präklinik	1	1	0	0	4	4	4	0	11	0	6	0	0	31	25,4
	3	3	0	0	12,5	12,5	12,5	0	34	0	19	0	0		
Priorität 3 Befindlichkeits-störung	0	0	2	2	0	1	0	0	0	0	0	0	1	6	4,9
	0	0	6	6	0	3	0	0	0	0	0	0	3		
Priorität 4 zu beobachten	0	1	1	1	0	0	1	0	2	1	1	0	1	9	7,4
	0	3	3	3	0	0	3	0	6	3	3	0	3		
Gesamtzahl	13	11	22	12	5	6	11	0	22	8	8	2	2	122	100
in Prozent	40	34	68	37	15	18	34	0	68	25	25	6	6		

Ein neues Konzept der Zahnherd- und Parodontosetherapie: Paradigmawechsel und evolutionäre Weiterentwicklung

Beispiel 1: Heidi J-S, Diplom-Bibliothekarin , geb. 6.1.1966, Dauerschnupfen, Infektanfälligkeit, Allergie gegen Milben, Energielosigkeit, Wetterfühligkeit

von 1990-1996 chronisch wiederkehrende Kieferhöhlenentzündung,
nach erfolgloser Spülung und Punktion Nebenhöhlen-OP durchgeführt,
dann Darmsanierung, Eigenblutbehandlung, Ausschlussdiät, Akupunktur,
Nystatin-Behandlung wegen Darmpilz,
homöopathische Einzelmittelgaben , alles ohne längeren Erfolg

1997-2003 Verschlechterung,
Antibiotika (Amoxicyclin, Sobelin) bis zu 10 Mal / Jahr genommen
2. Nebenhöhlen-OP,
danach Therapie mit Cinnabaris mit „entsetzlicher“ Entzündungsreaktion
nach drei Tagen, nur Diclofenac half
begleitend drei Jahre lang Juice plus ohne große Wirkung

2004: TCM-Kräuter Kur zur Entgiftung, kurzfristige Besserung mit Rückfall,
Antibiotikatherapie mit Clinda Saar 600 gut vertragen,
aber nach 4 Wochen wieder krank

Ende 2004: Hörsturz wegen massiver Mittelohrentzündung mit starker Sekretbildung, 10 Tage Krankenhaus, Infusionstherapie Sobelin, Kortison, Trental

14.2.05
Rp 1 Sanum: Exmykehl D3 Supp, Notakehl D5, Pekana: Toxex spag.
Rp 2 DHU: Hydrastis Ut, DHU: Carduus marianus Ut
Rp 3; DHU: Justicia adhatoda, Ut + Sanum: Luffasan D4
27.4.2005
Rp:DHU: Chelidonium Ut. 3x 15-25 Tr. / Rubimed: Chavita Nr. 3 2x 12 Tr.
6.6.2005
Rp:Alcea: Melissa comp, +Gingko + Rosmarinus

23.6.2005 Kreislaufprobleme / Schwindel mit Ohnmacht
Energiecheck: 90/70/100/50 Rp:Rubimed: Chavita Nr.3 Emvita Nr. 9 K 50

2.9.2005
Energiecheck: 100/100/100/100 (genereller BI nach Schimmel: 4-12)
Colon (BI 14) Intox Amalgam BI 19

5.9.2005
Rp Heavy Metal Kur (Steinöl, Algenmischung, Florafit)

9.11.2005 NNH-Schub nach Grippe, Magen- Darmprobleme
Rp: Pekana: Opsonat spag. + Ricura spag.

21.1.2006 wegen Entzündungschub Antibiotika genommen,
wegen Magenproblemen wieder abgesetzt;
Rp:Alcea: Gingko, Taraxacum comp., Luffa-Kur und Oregano-Essenz

Energiecheck: V10 E100, M100, K80 Rp: Chavita 6 und Simvita

Kuraufenthalt in der Habichtswald-Klinik, Pat. war unzufrieden, da ihr keine Diagnose mitgeteilt worden war;
Colonhydro-Therapie beim Hausarzt,
dazu Heel-Entgiftungskur / Injektionen

Febr.- Sept. 2006: keine NNH-Beschwerden !

18.9.2006 erneuter NNH-Schub,
Rp. Luffa, Hydrastis Ut., Justicia adhatoda Ut.

16.6.2007-27.9.2007 Amalgamentfernung unter Schutzmaßnahmen (Clean-Up-Absaugung, chelatierende Medikamente, Nasenmaske und intranasale Sauerstoffgabe)

Ein neues Konzept der Zahnherd- und Parodontosetherapie: Paradigmawechsel und evolutionäre Weiterentwicklung

Beispiel 1: Heidi J-S, Diplom-Bibliothekarin , geb. 6.1.1966, Dauerschnupfen, Infektanfälligkeit, Allergie gegen Milben, Energielosigkeit, Wetterfühligkeit

15.2.2008 -17.4.2008 Versorgung mit metallfreien Inlays / Kronen

17.4.2008: früher fast dauernd krank/arbeitsunfähig wegen NNH-Symptomen, jetzt nur gelegentlich Schnupfen, der mit Hausmitteln weggeht, trotz NNH-Symptomen arbeitsfähig

2.3.2009 unverändert symptomfrei

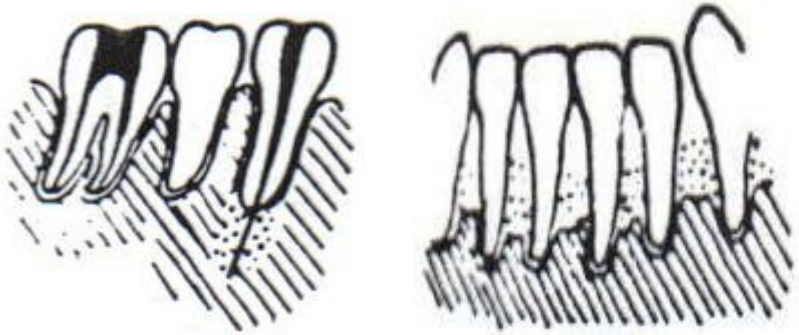
Fallbeurteilung: „Materialproblem“
PSE-Therapie als wertvolle Zusatztherapie

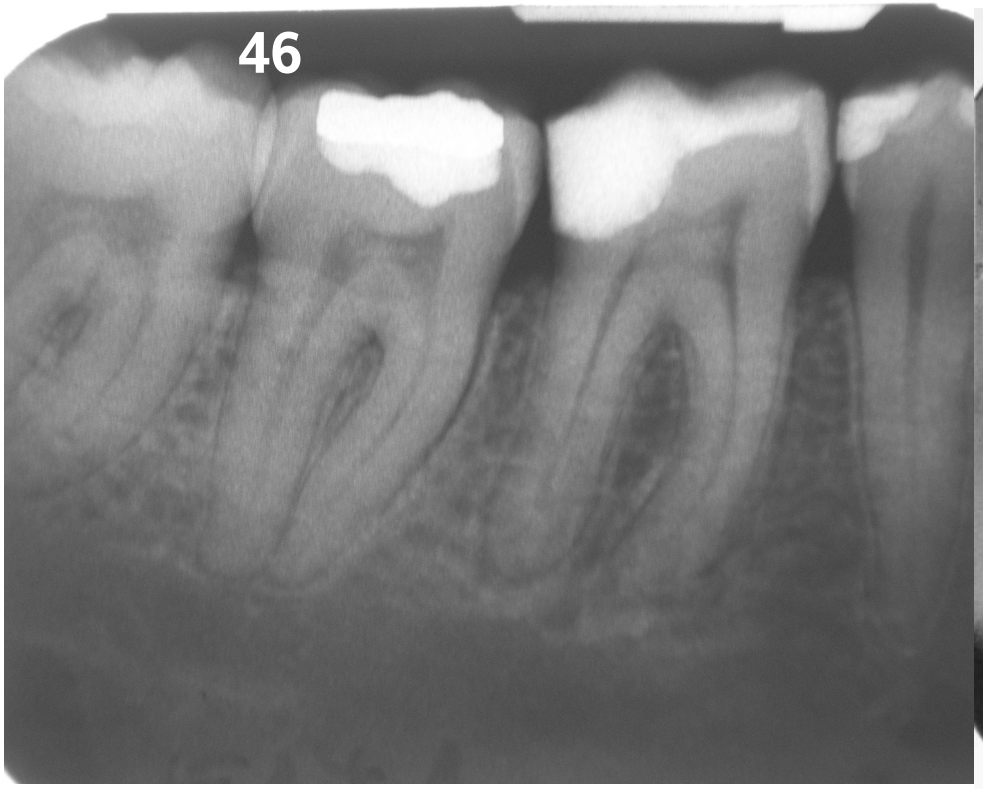
Dogma: Die Relevanz von Toxinen ist abhängig von der genetischen Entgiftungskapazität.

Schisma: Die Relevanz von Energieblockaden ist ungleich höher: Wenn Energie nicht fließt, “läuft nichts”.

Beispiel 2: Sabine F. geb. 21.6.1970, Gesangslehrerin

- Herdbelastung : devitaler Zahn 16, Pulpitis 46
- Amalgambelastung
- Parodontale Taschen 16, 17
- rezidivierende NNH und Angina
- Müdigkeit
- Cavitat-Befund positiv





Beispiel 2: Sabine F. geb. 21.6.1970, Gesangslehrerin

seit 8 Jahren in homöopathischer Behandlung, große Zahnfleischprobleme und Magenbeschwerden in der Gravidität vor drei Jahren, Amalgamfüllungen vorhanden,
Beschwerden rechts:
46 mit tiefer Füllung, ist wie ein Fremdkörper, Pulpitis,
16 mit Endo (vor 20 Jahren) und vertikaler Tasche, „der Zahn stört seit er gefüllt wurde“ ,
zwei Jahre nach Wurzelfüllung immer wieder NNH-Beschwerden / Angina aufgetreten, 3-4 mal im Jahr, bei Erkältung Gefühl der Zahnlockerung, allgemein müde und erschöpft

26.8.08 Reba-Energiecheck 30/40/60/50
E26 30/50/0/40 Neuro K40
„Zahn 46 hat weh getan als ich mich geärgert habe , die Tropfen sind ganz toll für mich, ich habe das Gefühl, dass die Chakren sich öffnen.“

Beispiel 2: Sabine F. geb. 21.6.1970, Gesangslehrerin

12.9.08 Therapie hat „alte Themen“ an die Oberfläche gebracht, die sie als junges Mädchen oft gehabt hatte, beide Zähne tun abwechselnd weh, dazu das ganze Gebiß, immer noch NNH-Probleme /Sinusitis

16.9.08 Entfernung von 16 und 46

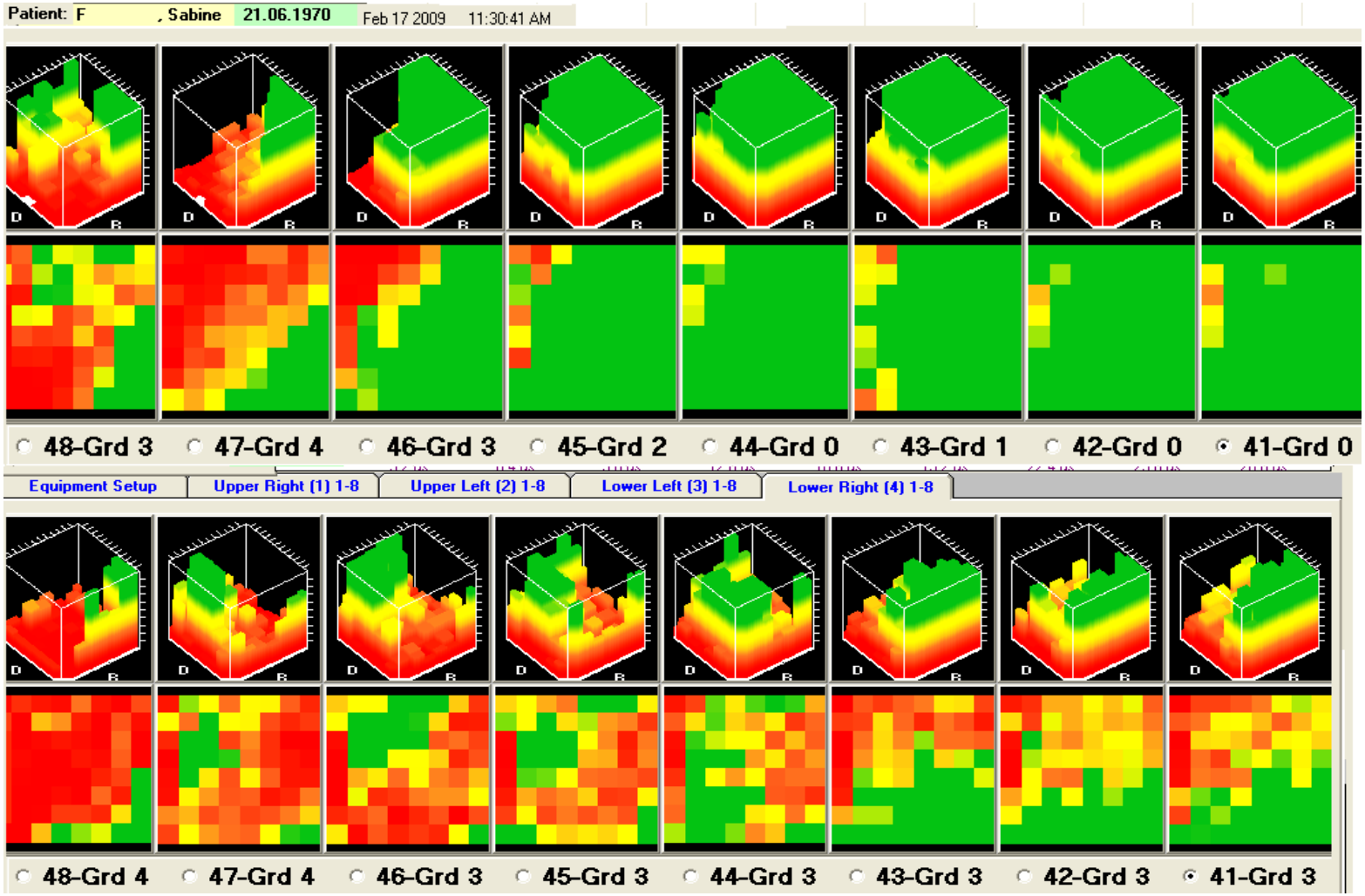
22.10.08 durch Zahnentfernung Entlastungseffekt im OK „deutlich spürbar“, Augenprobleme sind besser, Stimme hat sich verbessert

28.1.2009 Reba-Energiecheck 90/40/90/80
E26 K5; E22 80/80/25/70 ZK, Anxio K40;
Konzentrationsfähigkeit ist deutlich besser, ich fühle mich aber angreifbarer

23.2.08 Cavitat-Befunde: im 3. Quadranten und bei den Weisheitszähnen

29.4.09 Angina, sehr stark gewesen, jedoch Remission ohne Antibiotikagabe nach wie vor Zahnfleischprobleme, / Blutung

Ein neues Konzept der Zahnherd- und Parodontosetherapie: Paradigmawechsel und evolutionäre Weiterentwicklung



Cavitat-Diagnostik (Ultraschalluntersuchung des Kiefers)

Normaler Knochen:	grün
verringerte Durchblutung:	gelb.
akute Knochennekrose:	Orange
devitaler Knochen:	Rot

Ein neues Konzept der Zahnherd- und Parodontosetherapie: Paradigmawechsel und evolutionäre Weiterentwicklung

Beispiel 3: Alexander E., geb. 1963, Musiklehrer , chronische Pulpitis, Herdverdacht wegen zweier endodontisch versorgter Zähne, Tinnitus, HWS-BWS-Syndrom

28.7.05	60/60/100/50	E13 (K60)	C7 K 20	Verspannungen/ Stauungsgefühl im Gesichts- / HWS-Bereich , früher auch Parästhesien
23.9.05	80/70/100/60	E 13 (K30) apo-hepat	C7, Leber	Verspannungen im HWS/ Gesicht / Oberkiefer, Nervenschmerz im Schläfenbereich, Zähne sind besser belastbar
09.11.05	90/70/100/70	E4 (K30)	Sim K60	Zahnbereich entspannt sich, nach apo-Hepat Fieberschub erfolgt, Atmung ist freier
22.2.06	55/70/100/60	E9 (K70)		Konstitution verbessert, jedoch Infektions-neigung noch vorhanden, „kein Durchbruch“

Beispiel 3: Alexander E., geb. 1963, Musiklehrer , chronische Pulpitis, Herdverdacht wegen zweier endodontisch versorgter Zähne, Tinnitus, HWS-BWS-Syndrom

28.6.06	40/70/100/60	E 24 (K50)	Para (K40)	Virusinfektion mit hohem zweitägigem Fieber vor zwei Monaten dagewesen, Krampfneigung besser
11.12.06	50/50/100/60	E2 (K80)	Sim K 20 ZK	Laut Tibetischer Medizindiagnose kein Behand-bedarf da, Patient fühlt jedoch im Magen-Darmbereich Stauungen, die nach oben gehen
6.6.07	50/50/100/80	E7 (K60)		„Fühle mich streßresistenter als vor einem Jahr, jedoch Druck / Stauungsgefühl im Kopfbereich vorhanden“
26.10.07	80/70/100/70	C1+, E1		„Konstitution stabilisiert, bin aber noch nicht da wo ich hin will“, gelegentlich Schmerz im LWS-Bereich, Bewegungsunsicherheiten

Ein neues Konzept der Zahnherd- und Parodontosetherapie: Paradigmawechsel und evolutionäre Weiterentwicklung

Beispiel 3: Alexander E., geb. 1963, Musiklehrer , chronische Pulpitis, Herdverdacht wegen zweier endodontisch versorgter Zähne, Tinnitus, HWS-BWS-Syndrom

29.2.08	60/70/100/100	E 20 (K70)		Therapie mit E1 und C1+ war „anstrengend“, jedoch HWS- und LWS-Bereich wird freier, Gefühl, jetzt eine bessere Haltung zu haben
29.8.08	70/50/100/60	C6+ E19 (K40)		Therapie hat „an der richtigen Stelle angesetzt“, gelegentlich Herzbeschwerden , Beschwerden pendeln zwischen HWS und LWS hin und her, Verkrampfungen teilweise gelöst
23.1.09	100/70/100/60	E5 (K40)		Befindlichkeit jetzt insgesamt besser, Spannungszustand im Bereich der HWS teilweise gelöst
15.5.09	100/100/100/80	C6+, E20 (K40)		Gesamtstatik ist stabiler, jedoch immer noch Spannungszustand im Oberkiefer und Hinterkopf, keine Infektanfälligkeit mehr

Ein neues Konzept der Zahnherd- und Parodontosetherapie: Paradigmawechsel und evolutionäre Weiterentwicklung

Tabelle 1 — **Kopfherd-Regulationsbefunde (Vegacheck) bei Patienten mit Energieblockaden im Energiecheck nach Dr. Banis**

Anzahl der Patienten: Anzahl der VC-Messungen: 108	Priorität	VegaCheck-Befund: Kopf Herd-be-last-ung	In-toxi-kati-on	Regu-lations-stö-rung	Ener-gie-stör-ung	Lokalisation / Art der benannten Diagnose: Ober-kie-fer	Un-ter-kie-fer	Zähne akute Ent-zünd-dung	In-toxi-kati-on	Kiefer-(ge-lenk)	Ton-sille, Hals	Gra-nu-lom OK UK	chron. Dege-nerati-on in Abl.3	8er He-Dü	Gelb = Anzahl: An-zahl	Rosa = in %: Pro-zent
0-5	1	13	6	12	5	0	1	9	1	6	6	1	3	0	63	58
fehlende od.	2	4	2	2	1	3	5	4	1	10	8	2	0	0	42	39
devitale Zähne	3,4	0	5	7	3	0	0	2	1	1	1	0	0	2	39	36
Anzahl = 44																
6 bis 10	1	5	0	13	8	0	0	1	0	3	3	0	2	1	36	33
fehlende od.	2	0	1	1	0	2	2	3	0	6	3	0	1	0	19	18
devitale Zähne	3,4	3	2	5	3	0	0	2	1	0	2	0	1	0	19	18
Anzahl = 23																
11 bis 15	1	5	4	8	3	0	0	0	1	4	3	0	1	0	29	27
fehlende od.	2	1	0	2	2	4	0	4	0	1	0	0	0	1	15	14
devitale Zähne	3,4	1	0	9	5	0	3	0	0	7	2	0	1	1	29	27
Anzahl = 24																
16 bis 32	1	5	5	8	1	1	1	2	0	3	3	1	0	0	30	28
fehlende od.	2	3	1	6	0	4	3	1	0	10	0	4	0	0	32	30
devitale Zähne	3,4	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	2	2
Anzahl = 17																

Tabelle 2 Kopfherd-Regulationsbefunde (Vegacheck) In Abhängigkeit von der Anzahl fehlender bzw. devitaler Zähne bei Patienten mit Energieblockaden im Energiecheck nach Dr. Banis

Anzahl der VC-Messungen: 108 / fehlende od. devitale Zähne	Priorität	VegaCheck-Befund				Lokalisation / Art der benannten Diagnose								
		Kopf Herd-be-last-ung	In-toxi-kati-on	Regu-lations-stö-rung	Ener-gie-stör-ung	Ober-kie-fer	Un-ter-kie-fer	Zähne akute Ent-zünd-dung	In-toxi-kati-on	Kiefer-(ge-lenk)	Ton-sille, Hals	Gra-nu-lom OK UK	chron. Dege-nerati-on in Abl.3	8er He-Dü
0-5 (Gruppe 1) Anzahl = 44	1	13	6	12	5	0	1	9	1	6	6	1	3	0
	2	4	2	2	1	3	5	4	1	10	8	2	0	0
	3 und 4	0	5	7	3	0	0	2	1	1	1	0	0	2
Gesamt		17	13	21	9	3	6	15	3	17	15	3	3	2
In % (gerundet)		39	30	48	20	7	14	34	7	39	34	7	7	4
6 bis 10 (Gruppe 2) Anzahl = 23	1	5	0	13	8	0	0	1	0	3	3	0	2	1
	2	0	1	1	0	2	2	3	0	6	3	0	1	0
	3 und 4	3	2	5	3	0	0	2	1	0	2	0	1	0
Gesamt		8	3	19	11	2	2	6	1	9	8	0	4	1
In % (gerundet)		35	13	82	48	9	9	26	4	39	35	0	17	4
11 bis 15 (Gruppe 3) Anzahl = 24	1	5	4	8	3	0	0	0	1	4	3	0	1	0
	2	1	0	2	2	4	0	4	0	1	0	0	0	1
	3 und 4	1	0	9	5	0	3	0	0	7	2	0	1	1
Gesamt		7	4	10	10	4	3	4	1	12	5	0	2	2
In % (gerundet)		29	17	42	42	17	13	17	4	50	21	0	8	8
16 bis 32 (Gruppe 4) Anzahl = 17	1	5	5	8	1	1	1	2	0	3	3	1	0	0
	2	3	1	6	0	4	3	1	0	10	0	4	0	0
	3 und 4	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0
Gesamt		8	6	14	1	5	4	3	1	13	3	6	0	0
In % (gerundet)		47	35	82	6	29	24	18	6	76	18	35	0	0
Gesamtkollektiv n = 108		40	26	73	31	14	15	28	6	51	31	12	9	5
In % (gerundet)		37	24	67	29	13	14	26	6	47	29	11	8	5

Tabelle 3 Kopfherd-Regulationsbefunde (Vegacheck) In Abhängigkeit von der Anzahl fehlender bzw. devitaler Zähne bei Patienten mit Energieblockaden im Energiecheck nach Dr. Banis

Anzahl der Patienten: Anzahl der VC-Messungen: 108	Priorität	VegaCheck-Befund				Lokalisation / Art der benannten Diagnose									Rosa = in % Durchschnitts-Anzahl der Befunde je Patient
		Kopf Herd-be-last-ung	In-toxi-kati-on	Regu-lations-stö-rung	Ener-gie-stör-ung	Ober-kie-fer	Un-ter-kie-fer	Zähne akute Ent-zünd-dung	In-toxi-kati-on	Kiefer-(ge-lenk)	Ton-sille, Hals	Gra-nu-lom OK UK	chron. Dege-nerati-on in Abl.3	ßer He-Dü	
(Gruppe 1)	N = 44	39	30	48	20	7	14	34	7	39	34	7	7	4	2,89
(Gruppe 2)	N = 23	35	13	82	48	9	9	26	4	39	35	0	17	4	3,22
(Gruppe 3)	N = 24	29	17	42	42	17	13	17	4	50	21	0	8	8	2,67
(Gruppe 4)	N = 17	47	35	82	6	29	24	18	6	76	18	35	0	0	3,76
Gesamtkollektiv	N=108	37	24	67	29	13	14	26	6	47	29	11	8	5	3,16
ZK-Kollektiv	N= 32	40	34	68	37	15	18	34	0	68	25	25	6	6	3,81

Tabelle 4 Regulationsbefunde bei Patienten mit aktivem Zentralkonflikt

Anzahl der Patienten: 29 Anzahl der VC-Messungen: 32	VegaCheck-Befund				Lokalisation / Art der benannten Diagnose									Gelb = Anzahl Rosa = in %	
	Kopf Herd-be-last-ung	In-toxi-kati-on	Regu-lations-stö-rung	Ener-gie-stör-ung	Ober-kie-fer	Un-ter-kie-fer	Zähne akute Ent-zünd-dung	In-toxi-kati-on	Kiefer-(ge-lenk)	Ton-sille, Hals	Gra-nu-lom OK UK	chron. Dege-nerati-on in Abl.3	8er He-Dü	Anzahl	Prozent
Priorität 1 klinische Manifestation	12	9	19	9	1	1	6	0	9	7	1	2	0	76	62,3
	38	28	59	28	3	3	19	0	28	22	3	6	0		
Priorität 2 Präklinik	1	1	0	0	4	4	4	0	11	0	6	0	0	31	25,4
	3	3	0	0	13	13	13	0	34	0	19	0	0		
Priorität 3 Befindlichkeits-störung	0	0	2	2	0	1	0	0	0	0	0	0	1	6	4,9
	0	0	6	6	0	3	0	0	0	0	0	0	3		
Priorität 4 zu beobachten	0	1	1	1	0	0	1	0	2	1	1	0	1	9	7,4
	0	3	3	3	0	0	3	0	6	3	3	0	3		
Gesamtzahl (gerundet) in Prozent	13	11	22	12	5	6	11	0	22	8	8	2	2	122	
	40	34	68	37	15	18	34	0	68	25	25	6	6		100

Tabelle 5 Auswertung

Kopfherd-Regulationsbefunde (Vegacheck) In Abhängigkeit von der Anzahl fehlender bzw. devitaler Zähne bei Patienten mit Energieblockaden im Energiecheck nach Dr. Banis

Vergleich der Häufigkeit der angezeigten Befunde (1.-3. Platz)

(Gruppe 1)	N = 44	1	48	Regulations-störung	2	39	Kopfherd-belastung	3	39	Kiefergelenk	Rosa = in %
(Gruppe 2)	N = 23	1	82	Regulations-störung	2	48	Energie-störung	3	39	Kiefergelenk	
(Gruppe 3)	N = 24	1	50	Kiefergelenk	2	42	Energie-störung	3	29	Regulations-störung	
(Gruppe 4)	N = 17	1	76	Kiefergelenk	2	47	Kopfherd-belastung	3	35	Granulom/ Intoxikation	
Gesamtkollektiv	N=108	1	67	Regulations-störung	2	47	Kiefergelenk	3	37	Kopfherd-belastung	
ZK-Kollektiv	N= 32	1	68	Regulations-störung	2	68	Kiefergelenk	3	40	Kopfherd-belastung	

Energieblockaden bewirken energetische Muster, die typisch sind für

- **Regulationsstörungen im Kopfbereich**
- **Kopfherdbelastungen**
- **Kiefergelenkssysmptomatik**
- **Energiestörungen im Kopfbereich**
- **Granulombefunde**
- **Intoxikationen**

ohne dass zwangsläufig ein entsprechender klinischer Befund vorliegt.

Die Langzeitbeobachtung am Einzelfall zeigt jedoch, dass nach Abbau der Energieblockaden ein regulationsmedizinisch unauffälliger Befund erreicht werden kann.

Im Einzelfall ist dazu auch die Behandlung karmische Konflikte unabdingbar.

Die Behandlung von Kieferherdbefunden sollte erst durchgeführt werden, wenn die Energiesituation es zuläßt, um Mißerfolge und Rezidive zu vermeiden.

Neue Definition:
Ein (Zahn-)Herd ist die Somatisierung einer Energieblockade.

Hypothese 1: Zahnherde sind als Folge lang einwirkender Energieblockaden in erster Linie psychoenergetisch zu behandeln.

Hypothese 2: Die Energiebehandlung als Maßnahme zur „Neuinstallation“ der lokalen Abwehrschranken ist ein unverzichtbarer Bestandteil der Herdtherapie.

Hypothese 3: Die lokale Therapie des Herdes ist gegebenenfalls als begleitende Maßnahme zur Sicherung des Therapieerfolges indiziert.

Unbedeutende Ärzte behandeln
bereits bestehende Krankheiten,

mittelmäßige heilen
noch nicht ausgebrochene Krankheiten,

überragende Ärzte
verhindern Krankheit.

Zitiert nach dem "Nei King" der
Traditionellen Chinesischen Medizin

Mit PSE werden Sie ein überragender Therapeut.

Denn:

Die beste Herdtherapie ist die Herdprophylaxe.

Ich danke Ihnen für Ihre Aufmerksamkeit

dr.guggenbichler@dr-guggenbichler.de
www.dr-guggenbichler.de