

Ganzheitsmedizinische und psychosomatische Aspekte zur (Un-)Verträglichkeit von Materialien - Beispiele aus der zahnärztlichen Praxis unter spezieller Berücksichtigung des Werkstoffs Titan

Therapiemöglichkeiten bei Materialunverträglichkeiten (Teil 4)

Nach Vorstellung von Aspekten aus den Disziplinen der Umweltzahnmedizin, Toxikologie, Traditionellen Chinesischen Medizin, Psychoanalyse, Psychosomatik, Gesellschaftswissenschaft und der Spirituellen Medizin in den Teilen 1 bis 3 sollen hier verschiedene Verfahren vorgestellt und eine Synopsis der Handlungsmöglichkeiten angedeutet werden, im Sinne der Verdeutlichung eines individuell zu findenden Roten Fadens als notwendende Kombination von Therapiemaßnahmen.

Kontakt-Vermeidungs-Strategie („weg vom Metall“)

Diese Sichtweise entspricht gängigen medizinischen Therapiestrategien und auch dem alltagspraktischen Empfinden, welches geprägt ist von „Kontakt-Vermeidungs-Strategie“: „Vermeiden, Desinfizieren, Abtöten – so lautet ... die herkömmliche Strategie in der Begegnung mit Mikroben und Allergenen“ (65). Diese Strategie stößt an ihre Grenzen, weil sie symptomatisch orientiert ist, statt die Frage nach prioritären und kausalen Krankheitsdispositionen zum Ausgangspunkt der Therapieplanung zu machen. Das Eliminierungsprinzip, wie es bei Nahrungsmittelallergenen empfohlen wird, ist nicht ohne weiteres anwendbar (66). Es ist jedoch nicht geeignet, wenn es um Kontakt zu schwer vermeidbaren Stoffen, um ständig wechselnde oder um unbekannte Stoffe handelt oder um Patienten, die für eine chirurgische Therapie nicht geeignet oder bereit sind.

Maskierte Krankheitsursachen

Von daher muss sich ein Therapieprinzip gerade an diesen Fällen messen lassen, bei denen das Weglassen problematischer Stoffe nicht realisierbar ist: Entscheidend sind somit innere Faktoren des Patienten, die determinieren, wie er auf äußere Einwirkungen reagiert. Dies bedeutet, dass die Symptomebene hinterfragt und nach maskierten Ursachen zu forschen ist. Als diagnostische Verfahren bieten sich die EAV und die Kinesiologie an, vor allem kombiniert mit einem systemischen Verständnis des Menschen als reaktiver Organismus, der solange im vegetativen Gleichgewicht bleiben kann, wie er Abweichungen von der Norm zu kompensieren vermag (67).

Zur „Gesundheit“ heutiger Patienten

Nach offiziellen Zahlen gibt es heute sechsmal soviel chronisch erkrankte Menschen wie vor 50 Jahren (68). Prof. Johansson von der European Academy of Allergology and Clinical Immunology geht davon aus, dass im Jahr 2020 jeder Mensch in Europa Allergiker sein wird (69).

Weil Krankheiten über Symptome definiert werden, gibt es viele chronisch Kranke, die keine Symptome haben (z. B. weil ein Diabetes gut eingestellt ist), sich gut fühlen und sich daher nicht als chronisch krank wahrnehmen. Symptomlose Stoffwechselstörungen wie auch geringfügige Beschwerden („Erstsymptome“ wie z. B. ständiger Heißhunger als Vorbote einer insulinpflichtigen Stoffwechsellaage) werden daher von Patienten nicht als „Krankheit“ definiert, obwohl das vom physiologischen Geschehen her angebracht wäre.

Dazu kommt, dass die statistisch häufigsten Krankheiten der Jetztzeit katabole Krankheiten (z. B. Herz-Kreislauf-Erkrankungen) sind, deren Charakteristikum eine fehlende Formveränderung ist, oft verbunden mit Schmerzfreiheit. Katabolie ist gewöhnlich auch bei chronischen Entzündungen anzutreffen, die selbst meist klinisch stumm sind, jedoch in der Regel andere Organe belasten. Nur anabole Krankheiten (mit Schwellung, Rötung, Schmerz etc.) sind im landläufigen Sinne Krankheiten, die (fast) immer einen Arztbesuch zur Folge haben. Diese Feststellung ist von großer Bedeutung:

Es ist davon auszugehen, dass fast alle Patienten mit Implantaten in mehr oder weniger großem

Maße katabole Erkrankungen aufweisen.

Die Unterscheidung zwischen anabolen und katabolen Krankheiten geht zurück auf Prof. Dr. Jürgen Scholes Modell der Stoffwechselregulation (70) als Grundlage des Lebens. Im Organismus erfolgt eine ständige gegenseitige Beeinflussung zwischen anabolem Synthese- und katabolem Energiestoffwechsel, an dem die Schilddrüsenhormone und das Cortisol den anabolen Stoffwechsel herunterregulieren und das somatotrope Hormon andererseits den anabolen Stoffwechsel anregt. Jemand mit einer katabolen Erkrankung geht häufig viel zu spät zum Arzt und erlebt dann noch häufiger, als Hypochonder eingestuft zu werden: Sein Schmerz hat keine sichtbare Gewebsveränderung als Grundlage, häufig ist es ein projizierter Schmerz. Da in der Regel nur dort behandelt wird, wo das Symptom auftritt, erfahren die meisten katabol Erkrankten eine unzureichende Therapie.

Alles zu seiner Zeit

Jeder Reiz in eine entgleiste Stoffwechsellaage hinein kann zu einer Verschlimmerung führen. Bei katabolen Krankheiten bedeutet dies zunehmende Chronifizierung und Degeneration. Alles, was der Körper als toxische Belastung aufgebürdet bekommt, verstärkt die katabole Stoffwechseltendenz. Aus diesem Grund sind toxische Materialien (Amalgam, Titan, Fluorid) ebenso wie psychischer Dauerstress und Überernährung mit raffinierten Kohlehydraten (Raffinadezucker und -mehl) für jeden chronisch kranken Patienten destruktive Einflüsse: Er gerät immer mehr in die katabole Stoffwechsellaage, in eine Regulationsstarre hinein, die umso schwerer zu therapieren ist, je länger sie bestanden hat. Nur wenn wieder genügend STH freigesetzt wird, wird Gesundheit wieder möglich. Voraussetzung hierfür ist aber, die katabol wirkenden Einflüsse, die auch die Ausschüttung von STH aus der Hypophyse hemmen, abzustellen.



Dr. med. dent. Norbert Guggenbichler

ist in eigener Praxis mit den Schwerpunkten Regulationsdiagnostik, Kinesiologie, ganzheitliche Schmerztherapie, Metallsanierung und -ausleitung / metallfreier Zahnersatz, Zahnherd- und Störfeldsanierung, Homöopathie, PSE und Phytotherapie niedergelassen. Er absolvierte

die nach dem Studium der Zahnmedizin Ausbildungen zum Heilpraktiker sowie zum zertifizierten Energietherapeuten und ist qualifiziertes Mitglied der GZM.

Kontakt:

Louisenstr. 19, D-61348 Bad Homburg
dr.guggenbichler@dr-guggenbichler.de
www.dr-guggenbichler.de

Dem ganzheitlichen Therapeuten kommt somit bei jedem chronisch kranken Patienten die wichtige Aufgabe zu, katabol wirkende Einflüsse zu erkennen und zu beseitigen. Es liegt nahe, beim anabol Erkrankten primär allgemeine zahnärztliche Werkstoffe zu identifizieren und zu therapieren. Beim katabol Erkrankten ist die Diagnose und Therapie toxischer Belastungen angezeigt.

Prioritätenklärung mittels „Energie-Check“

Um eine am richtigen Punkt ansetzende Therapie zu ermöglichen, hat es sich bewährt, eine quantifizierende Bewertung der vorliegenden Belastungsfaktoren durchzuführen. Methoden hierzu sind energetische Testverfahren wie Elektroakupunktur (z. B. Vegatest) oder Kinesiologie, bei der die gefundenen Belastungssampullen z. B. über die Prozentskala oder den Biologischen Index gefiltert werden. Faktoren mit hohem Prozentwert oder Biologischem Index haben einen hohen kausalen Stellenwert.

Besonders unkompliziert lässt sich mittels des 1997 eingeführten „Energie-Check“ nach Banis und Jössner der Stellenwert der jeweiligen Belastungsfaktoren identifizieren: Zunächst werden die Energiewerte des Patienten mit dem Reba-Gerät gemessen (Vital / Emotional / Mental / Kausal).

Nach peripherer Auflage (alternativ wäre auch die Verwendung des Frequenz-Resonators nach Rossaint anzuraten) der gefundenen Energieblockaden (Chakra- / Emotional- / Akutmittel der Fa. Rubimed oder Organtestampullen nach Banis) werden die Energiewerte noch einmal gemessen. Zeigt sich ein Anstieg auf die Optimalwerte, so sind die gefundenen Energieblockaden aktuell vordringlich zu behandeln (71).

Alternativ wäre möglich: Die ermittelten Belastungssampullen (z. B. Proben von Amalgam, Titan etc.) werden zentral (oberhalb des Schlüsselbeins) aufgelegt. Je höhere Vital- und Emo-

tionalwerte mit zentral aufgelegter Belastungssampulle zu finden sind, umso wichtiger ist die Therapie des entsprechenden Befundes. Denn: Je höher der Zuwachs an Energie, umso mehr gewinnt der Patient durch die Reduktion des jeweiligen Belastungsfaktors.

Auf diese Weise lassen sich Fehltherapien vermeiden: Es gibt unübersehbare Hinweise, dass unbewussten seelischen Konflikten absolute Priorität als Krankheitsdisposition und -auslösung einzuräumen ist. Wenn psychischer Stress die dominante Belastung ist, könnten die

Mittel der Psychosomatischen Energetik nach Dres. Banis Erfolg versprechend eingesetzt werden. Es wäre fatal, wenn z. B. in Unkenntnis dessen eine belastende zahnärztliche Sanierung mit Entfernung von Metallen, Zähnen oder Implantaten durchgeführt würde.

Ob es empfehlenswert ist, gravierende Veränderungen der vorhandenen Oralsituation vorzunehmen, kann nur individuell entschieden werden. Im ungünstigsten Fall wäre bei einer rein mechanistisch durchgeführten Entfernungstherapie keine Besserung in Sicht, sondern das OP-Trauma verstärkte die vorhandene Stoffwechsellendenz mit der Folge einer progredienten Morbidität. Eine Teilsanierung bedeutet oft nur einen Teilerfolg, der wenig am subjektiven Zustand des Patienten ändert. Dies ist immer eine frustrierende Erfahrung, die sowohl dem Patienten als auch dem Therapeuten erspart bleiben sollte.

aterielle Entgiftung

Es ist ein besonders kritisch zu bewertendes Faktum, dass Metalle wie z. B. Titan durch Hemmung der Makrophagenproduktion einen wesentlichen Teil der Immunabwehr des menschlichen Körpers schwächen können. Grundsätzlich sind Zahnmetalle Umweltproblemstoffe, für deren Ausscheidung dem Homo sapiens sapiens keine geeigneten physiologischen Regulationsmuster zur Verfügung stehen: Das Immunsystem ist spezialisiert auf die Abwehr von infektiösen Substanzen, jedoch nicht auf die Bewältigung chemischer Fremdstoffe ausgerichtet. Schwermetalle werden im Körper über die Sulfhydryl-Brücken an Lipoproteine gebunden und dadurch hydrophob / fettlöslich. Dies macht aus Biotoxinen Neurotoxine. Eine Belastung kann in dreifacher Hinsicht entstehen: Mengenabhängig entsteht über Enzymblockaden und erhöhtem Verbrauch an physiologischen Elektronendonatoren eine toxische Wirkung. Mengenunabhängig ist über Mediatoren-Provokation eine sensibilisierende Wirkung auf die T-Lymphozyten möglich. Die verstärkte Einlagerung von Me-

tallionen im Gewebe verstärkt die Empfanglichkeit des Gewebes für mikrophysikalische Schwingungen und bewirkt eine Beeinträchtigung des Kommunikationsverhaltens der Zellbestandteile (Resonanzeffekte). Besonders gefährdete Proteinstrukturen sind Neurotransmitter wie Serotonin, Hormone (z. B. Schilddrüsenhormon-Rezeptoren) und Enzyme (ATP, Hämoglobin, Histidin, Desaturase). Je geringer die Konzentration dieser Stoffe ist, die im Körper kreisen, umso stärker macht sich eine Inaktivierung durch Neurotoxine bemerkbar. Metalltoxine blockieren auch über die Einlagerung an die Proteoglykane des unspezifischen Bindegewebes, vor allem über die Anhaftung an stoffwechselsteuernde und antioxidative Zellfunktionen und Kapazitäten die elektrisch aktiven Strukturen und bewirken einen Verlust an Steuerungskompetenz, eine Blockade des Informationsflusses. Die Zelltätigkeit wird sowohl beeinträchtigt durch die Blockierung der intrazellulären Entgiftungsfunktionen (Glutathion-Mechanismus) als auch über die Blockierung der Zellmembrandurchlässigkeit und den verstärkten Abbau von Zellwandbestandteilen durch erhöhte Aktivität der Phospholipase bis hin zum frühzeitigen Zelltod. Dieser Effekt wird nicht nur durch Schwermetalle verstärkt, sondern auch durch erhöhte Insulinspiegel, Biotoxine von Bakterien und Viren, Pestizide, Aspartam und Schlangengifte.

Das daraus abzuleitende Therapieprinzip der materiellen Entgiftung mittels geeigneter Verfahren wie z. B. Vega-Matrix-Therapie oder Infusionstherapie mit milieumodulierenden und immunstimulierenden Mitteln entsprechend den individuell vorliegenden Befunden im Sinne von Scholes Modell der Stoffwechselregulation und einer Restituierung der physiologischen Funktionen des interstitiellen Raumes ist eine Basistherapie (72), die als Akutmaßnahme oft unverzichtbar ist: „Die klinische Erfahrung zeigt, dass die Ansprechbarkeit für Informationstherapien durch mesenchymale Vorbehandlungen (Milietherapie / orthomolekulare Therapie / Säure-Basen-Ausgleich / Isoopathie) beträchtlich verbessert wird. (...) Ein völlig neuer Aspekt, welcher bei der homöopathischen Therapie immer vernachlässigt wird, ist die Beeinflussung der Wesensart, Denkart und der Stoffwechselreaktionen eines Menschen durch Ernährungsumstellung, Entgiftung und orthomolekulare Therapie. (...) Die wirkliche Konstitution und Wesensart des Patienten [zeigt sich] erst nach länger dauernder Milietherapie“ (73).

Energetische Therapie: Therapie im Element Milz

Gaus beschreibt vor allem Möglichkeiten der Akupunktur, bei implantatversorgten Patienten im Sinne einer Nachsorge und Prophylaxe von Komplikationen tätig zu werden. Ergänzend nennt er Möglichkeiten, mittels im Medikamententest gefundener orthomolekularer Substanzen oder Blütenessenzen im individuellen Fall behandelnd tätig zu werden. (74).

Neugebauer bestätigt, dass bei postoperativen Beschwerden nach Implantation von ihm ergänzend Akupunktur als probates Mittel auch ohne vorliegende schulmedizinische Begründung empfohlen wird (75). Der therapeutische Effekt kommt vermutlich durch eine Stabilisierung des Energiestoffwechsels zu Stande, der speziell im Milz-Element der TCM verwurzelt ist. Alle energetischen Behandlungsverfahren dürften deswegen einen positiven Effekt haben, dessen kurz- und langfristiger Wirkungsgrad jedoch individuell unterschiedlich sein kann – meist abhängig davon sein wird, in welchem Maße energetische Defizite vorhanden sind.

Auch das in Teil 1 geschilderte Patientenbeispiel Nr. 1 belegt die Effektivität von Maßnahmen, die den Energiestoffwechsel mittels ableitender Maßnahmen entlasten. Eberhard Ulmer hat einen Erfahrungsbericht publiziert, der dies unterstreicht. (76)

„Metallfreie Versorgung“: Therapie im Element Niere

Es gibt viele Erfahrungsberichte darüber, dass die Entfernung z. B. von metallenen Füllungen, Kronen und Zahnprothesen jahrelang bestehende gesundheitliche Beeinträchtigungen bei Patienten beseitigt hat, ohne Anwendung zusätzlicher Maßnahmen. Das Prinzip „Vermeidung“ ist brauchbar als Sanierungsleitlinie, allerdings oft mit einem erheblichen (Kosten-)Aufwand verbunden, zur langfristigen Haltbarkeit metallfreier Versorgungen liegen keine ausreichenden Untersuchungen vor. Das Risiko von Wiederholungsversorgungen ist deutlich erhöht (77).

„emotionale Traumata aufdecken“: Therapie im Element Lunge

Rossaint zitiert Erfahrungen von Karl-Heinz Möhle (Hamburg), dass als Ursache für die Unverträglichkeit von Metallen „blockierte psychische und emotionale Muster bzw. ‚traumatisierte Gemütszustände‘ eine entscheidende Rolle spielen“ (78). Weiterhin stellte Möhle fest, dass alle zunächst als „unverträglich getesteten Metalle nach Aufdecken der emotionalen Traumata neutral“ reagierten. Dies hat zur Konsequenz, dass grundsätzlich davon ausgegangen werden muss, dass in der Metallunverträglichkeit ein ungelöstes, emotional-psychisches Trauma oder eine verdrängte Erfahrung somatisch zum Ausdruck kommt. Durch Ansprechen und Bewusstmachen dieser Prägungen (Engramme) mittels psychotherapeutischer Techniken wie z. B. NLP oder Psychosynthese ist eine Bearbeitung dieser versteckten Emotionen möglich. Möhle konnte in über 12-jähriger Beobachtungszeit keinen Rückfall feststellen.

Rossaint verweist auf die physiologische Funktion der Metallunverträglichkeit: Der Organis-

mus legt die nichtverarbeitete Energie auf das interne Symbol Metall, um seine Homöostase aufrechtzuerhalten, durch diesen Filterungsprozess wird die schmerzhaft empfundene Erfahrung „entschärft“, verbleibt aber im Organismus. Was als Schutzmittel bei einer extrem belastenden Erstkontaktkonfrontation (Auto-poiese nach Maturana) notwendig ist, kann bearbeitet und aufgelöst werden. Der Prozess, dass eine Emotion (vorherrschend die Trauer) auf ein Material übertragen und dieses symbolisch und ersatzweise bzw. im Sinne einer Projektion abgelehnt wird, kann zurückgespult werden. Die Verträglichkeit aller Metalle wird von Rossaint zugleich als Kennzeichen einer Befindlichkeit angesehen, in der der Patient zu seiner eigentlichen Mitte (Ganzheit) gefunden hat. Nach Möhle und Rossaint bedarf es der „inhaltsreichen Neutralisierung“ mittels des „Widererlebens alter Traumata“.

Theoretische Grundlagen

Für Köhler „ist jede Erkrankung mit tief greifenden Bewusstseinsprozessen verknüpft. Nicht die Umwelt, nicht die Kanzerogene machen krank – sie begünstigen allenfalls –, sondern falsches Bewusstsein. Ein stressfördernder Lebensstil, Fehlernährung und Bewegungsmangel sind eine Frage des Wollens. Sinnfindung, positive Ausrichtung und Kreativität mobilisieren innere Potenziale, die eine Erkrankung überflüssig machen“ (79).

Letztlich ist die Aussage Groddecks damit fortgeführt, der die Forderung nach kausaler Behandlung nur als „Geschwätz“ betrachtete: „Eine Quantität Gift, Art und Zahl der jeweiligen Krankheitserreger, darüber lässt sich ja allerhand aussagen, aber das ist höchstens ein Teil der Sache, ein unwesentlicher Teil; die causa, die Ursache ist der Mensch selber, ist, wie er sein Verhältnis zu den äußeren Vorgängen gestaltet (...) Denn die Ursache einer Erkrankung kennen, heißt: Gott gleich sein; es geht einfach nicht.“ (80).

Das von Braun-von Gladiß genannte Thema „erhöhte Sensibilität“ reflektiert auch Reimar Banis in anderem Zusammenhang und kommt zu therapeutisch weitreichenden Empfehlungen, die in letzter Konsequenz sowohl mit dem von Groddeck als erforderlich gehaltenen Umgestaltung des „Verhältnis zu den äußeren Vorgängen“ als auch mit dem von Braun-von Gladiß und Rossaint genannten Therapieziel „Finden der Mitte“ kongruent gehen.

Krankheit als Suche. Wir drücken unsere emotionalen Erfahrungen in der Sprache körperlicher Erlebnisse, d. h. symbolisch, aus. (Erich Fromm) (81)

Grundsätzlich geht Banis davon aus, dass Krankheit als Hinweis auf eine ins Stocken gekommene „Suche nach dem wahren Selbst“ gesehen werden könne: Unbewusste seeli-

sche Konflikte führen zu psychoenergetischen Blockaden, die sich in den unterschiedlichsten körperlichen Symptomen zeigen können. Nach Banis ist „ungefähr ein Drittel aller Menschen durch Erdstrahlen krank, ein weiteres Drittel durch Krankheitsherde wie schlechte Darmbakterien, Zahnherde und chronische Nebenhöhlenentzündungen, aber rund 99 % aller Menschen durch seelische Konflikte!“ (82).

Zur Kausalität der „vegetativen Dystonie“

Banis' Erfahrung zufolge „ist die wahre Ursache“ einer extremen Überempfindlichkeit (Hyper-sensibilität) „oft in einer erheblichen vegetativen Dystonie (auch ‚somatoforme Störung‘ genannt) zu suchen. Dahinter verbergen sich sehr häufig unbewusste seelische Probleme“ (83). Diese Menschen leiden „überwiegend an sich selbst, indem sie ein gestörtes Vegetativum und viel seelische Konflikte haben. Das macht sie unglücklich, extrem überreizt und zutiefst empfindlich. (...) Bei der Frage nach Ursache und Wirkung zeigt meine Erfahrung, dass man im gestörten Nervensystem die primäre Ursache solcher Störungen suchen muss (der Patient sieht das häufig ganz entgegengesetzt!). Beruhigt man nämlich das Nervensystem und heilt die dahinter liegenden seelischen Konflikte, können viele dieser Hyper-sensiblen auf einmal wieder viel mehr aushalten. (...) Zu solchen Menschen mit Hyper-sensibilität rechne ich auch manche Menschen mit einem überzogenen Leiden an chemischen Giften. Tragischerweise haben sie oft eine starre Fixierung auf den ausschließlich ökologischen Faktor, der geradezu dogmatische Züge trägt. Das innerseelisch Gestörte und Böse wird zur bösen Chemie, die überall lauert und Hautausschläge macht, Kopfweh hervorruft oder einen tagelang mit Erschöpfung ans Bett fesselt“ (84).

Praktische Priorität: Dringlichkeit und Wichtigkeit?

Auf oben genannter Basis ist folgendes von Banis skizziertes Vorgehen ein probater Diagnose- und Therapiefindungsweg:

„Alle möglichen Krankheitsursachen können deshalb nach ihrer Aktualität und Wichtigkeit gestaffelt werden, wobei man die aktuelle Krankheit natürlich zuerst behandelt, wenn das aus praktischen Gründen notwendig ist, bevor man sich den tieferliegenden Ursachen zuwendet. (...) Sehr oft verwechseln medizinische Laien dabei die Dringlichkeit, mit der bestimmte Krankheitsursachen behandelt werden müssen, mit der Wichtigkeit dieser Ursache. Manches ist dringlich, aber relativ unwichtig, einfach weil es den Betroffenen ganz akut krank macht. (...) Das Erkennen und Behandeln der wahren Ursache einer Krankheit bekommt oft ein verwirrendes und vielschich-

tiges Gesicht, je nachdem, auf welcher Ebene man sich die Sache anschaut. (...) Die verblüffende Lösung des Rätsels besteht darin, dass die Seele des Patienten den wahren Grund für seine Krankheit ahnt“ (85).

Innovation: Energetische Therapie

„Seelentherapie“ gilt häufig als wettabgewandte und wenig praxisrelevante Angelegenheit. Auf der anderen Seite zeigen Berichte von Überlebenden aus den Konzentrationslagern der Nazis, dass seelische Stärke und Integrität, „sich selbst nicht aufgeben“ eine der zentralen Voraussetzungen war, um Tag für Tag zu überleben. Die Bedingungen, wie solche seelische Stärke entstehen und konstant bleiben konnte, sind wenig reflektiert, jedoch vielen autobiografischen Berichten zu entnehmen (86).

Im Folgenden möchte ich den seit 1997 zunehmend verbreiteten Therapieansatz der „Psychosomatischen Energetik“ nach Dres. Reimar und Ulrike Banis (PSE) kurz als ein Verfahren skizzieren, das aus meiner Sicht gerade bei Materialunverträglichkeiten unabdingbar ist. Bei den mittels PSE diagnostizierten Energieblockaden handelt es sich um übergeordnete vegetative Therapiehindernisse (Ein Elektriker würde diagnostizieren: Es ist keine normale Sicherung, sondern der FI-Schalter rausgeflogen). Durch PSE kann trotz Multimorbidität eine Therapie mit relativ wenigen Mitteln betrieben werden. Denn dabei werden mehrere Ebenen parallel therapeutisch beeinflusst: Essenziell ist die Therapie, um einerseits die TCM-Bereiche Milz, Niere und Lunge als Unter-Entitäten zu stabilisieren, gleichzeitig die zugeordneten Energiebereiche Nahrungsenergie, Lebensenergie und Atemenergie, um in einer Anstrengung sowohl die grobstoffliche als auch die feinstoffliche Ebene zu harmonisieren und die Transformation der Energie an sich als zentralen Prozess des Lebens sicherzustellen. Durch die Beeinflussung der Energieebene als dominanter Steuerungsebene der nachgeordneten humoralen und zellulären Ebene werden Soma (Materie / Grobstofflichkeit / Willenskraft) und Psyche (Seele / Feinstofflichkeit / Unterscheidungskraft) als Funktionseinheit energetisch (Transport / Transformation / Verständnis) verzahnt mit der Folge eines körperlichen Vitalisierungsschubes (der sich z. B. an einem verringertem Schlafbedürfnis zeigt), einem klaren Denken (man weiß besser, was man will) und einer erhöhten emotionalen Stabilität (bei Konflikten wird für die eigene Sache gekämpft, jedoch ohne Kontrollverlust durch schwer zu steuernde Emotionen wie Ängste, der „innere Kern“ bleibt stabil). Zugleich entsteht eine höhere Sensibilität für eigene und auch fremde Bedürfnisse.

Unter den vielen Methoden, die zur „Therapie der Seele“ existieren, dürfte die PSE ein äußerst bemerkenswertes Potenzial haben, kranken Menschen zu der geistig-seelischen

Gesundheit zu verhelfen, die Erich Fromm als rettendes Element und damit als Voraussetzung zur Verhinderung der Selbstvernichtung einstuft. Ich wage zu behaupten, dass dies der entscheidende Punkt ist, der Individuen und in der Folge auch größere soziale Systeme befähigen wird, das eigene individuelle bzw. kollektive Ego hintanzustellen und aufeinander zuzugehen. Diese Aussage treffe ich auf dem Hintergrund einer Sichtweise, die im Sinne Rossaints „auf Bewusstmachung der zahnmedizinischen (und anderen) Symptome als der körperlichen Ausdrucksformen der dahinter stehenden psychischen und metaphysischen Lernaufgaben abzielt“. Die therapeutische Erfahrung zeigt, dass Bewusstmachung zwar eine notwendige, aber oft keine hinreichende Maßnahme ist, um emotionale Konflikte zu bewältigen. Entscheidend ist die Lösung des Konflikthaltigen im Energiefeld, und dies scheint mit den von Dr. Banis gefundenen Mitteln in einem erheblich besseren, dazu testmäßig nachvollziehbarem Maß möglich zu sein als mit anderen Maßnahmen, deren Wert an dieser Stelle nicht beurteilt werden soll. Die Hypothese, dass Bewusstseinsarbeit oft nur eine aktuelle Symptomatik in den Untergrund verdrängt und diese sich in der nächsten Lebenskrise wieder aktiviert in gleicher oder anderer Form zeigt, hat sich jedenfalls in sehr vielen Fällen bestätigt. Im Unterschied zu den herkömmlichen gesprächs-, körper- oder verhaltenorientierten Therapiestrategien kombiniert dieser Ansatz auf der Grundlage eines breiten theoretischen Hintergrunds (87) eine systematische Diagnostik, die auf physikalischen Grundlagen (Reba-Testgerät nach Banis und Jossner) in Verbindung mit erprobten energetischen Testverfahren (Kinesiologie, Elektroakupunktur etc.) beruht, mit einem effektiven therapeutischen Instrumentarium (homöopathische Komplexmittel der Fa. Rubimed). Vor allem die Benennbarkeit und Quantifizierbarkeit der vegetativ-energetisch-emotionalen Störungen erweist sich im konkreten Fall immer wieder als verblüffend effiziente Maßnahme, deren therapeutische Wirksamkeit von Patienten in einer Art und Weise teilweise euphorisch bestätigt wird, die nicht nur mir in über 20 Jahren Praxiserfahrung selten erlebbar war.

Nach Otto Schweningen ist der Mensch „das Produkt seiner Lebensverhältnisse im weitesten Sinne des Wortes. Will man das Produkt ändern, so muss man die Faktoren ändern, aus denen es hervorgeht“ (88). Diese Faustregel bedeutet: Entweder sind Lebensumstände oder der innere Mensch zu ändern oder aber beides. Das Behandlungsprinzip der chirurgischen und chemischen Behandlung nur auf der materiellen Ebene erfährt zunehmend Grenzen. Viele bewährte „therapeutische Waffen“ sind stumpf geworden. Energetische Verfahren und die Aktivierung der „inneren Selbst-Mithilfe“ des Patienten zur Stimulation affektiver und nicht nur intellektueller Erkenntnisprozesse, wie sie in der „Psychosomatischen Energetik“ genutzt werden, sind unverzichtbare, vordringlich anzuwendende Bausteine für

mehr gesundheitliche Autonomie des einzelnen Menschen und der menschlichen Gemeinschaft auf dem Planeten Erde.



Literaturhinweise

- Braun-von Gladiß, Karl: Salutogenese- Lebensführung und Gesundheitskraft – Die Lehre vom Gesundwerden und Gesundbleiben, Eigenverlag, Deutsch-Evern, 2003, S. 34
- Calatin, Anne: Die Rotationsdiät – Diagnose und Hilfe bei Nahrungsmittelallergien. W. Heyne Verlag, München 1987
- Rademacher, Peter-Georg und Bachmann, Andreas: Handbuch der Vegatest-Methode, Schil-tach 1996, S. 83
- Jentschura, Peter und Lohkämper, Josef: Gesundheit durch Entschlackung. Peter Jentschura Verlag, Münster 1998, S. 28
- Volz, Ulrich: Klinischer Einsatz der Zirkonoxid-implantate, Vortragsmitschrift vom 14.1.2006, unveröffentlicht
- Schöle, Jürgen und Lutz, Wolfgang: Regulationskrankheiten, Niebüll 2005 ; Köhler, Bodo: Grundlagen des Lebens, Niebüll 2001; Köhler, Bodo: Die Stoffwechselregulation als Parameter für die Belastbarkeit beherrdeter Patienten. In: AZN 1/03, S. 17-18
- Banis, R.: Psychosomatische Energetik, Lehrbuch für Therapeuten, Verlag für Angewandte Kinesiologie, Kirchzarten 2003
- Lammers: Lechner, orthomolekulare Entgiftungskonzepte
- Rau, Thomas: Einige Gedanken zur Verbindung der biologischen Medizin mit der Einzelmittel-Homöopathie. In: SANUM-Post 64/2003, S. 17f
- Gaus, Hardy: Der Traum von den dritten Zähnen – Das zahnärztliche Implantat unter holistischer Betrachtung: co/med 12/2001, S. 66 ff.
- Neugebauer, Prof. Dr. Jörg, Univ.Klinik Köln, persönliche Mitteilung vom .
- Ulmer
- Aichhorn:
- Rossaint, Alexander: Medizinische Kinesiologie, VAK, Kirchzarten 2007, S. 327
- Köhler, Bodo: Heilung durch bioenergetische Informations-Übertragung – Wunschtraum oder Wirklichkeit? In: EHK 2004; 53:765-77
- Groddek, Georg: Verdrängen und Heilen, Aufsätze zur Psychoanalyse und zur psychosomatischen Medizin, Verlag ??? Regensburg 1974, S. 107
- Fromm, Erich: ??????????
- Banis, Reimar: Durch Energieheilung zu neuem Leben – Atlas der Psychosomatischen Energetik, Petersberg 2004, S. 351 ebd, S. 71f ebd, S. 72
- vgl. besonders: Viktor E.: ... trotzdem Ja zum Leben sagen. – Ein Psychologe erlebt das Konzentrationslager, München 1977; Klüger, Ruth: weiter leben – eine Jugend, München 1994; David, Janina: Ein Stück Himmel, ein Stück Erde, ein Stück Fremde – Die Geschichte eines Lebens, München 1986; Liana Millu: Der Rauch über Birkenau, Frankfurt/M. 1999; Schütte-Lihotzky, Margarete: Erinnerungen aus dem Widerstand 1938-1945, Hamburg 1985; Semprun, Jorge: Die große Reise, Hamburg 1981
- wie (82), S.351 ff

Literaturhinweise

vgl. (71) und (82)

zit. nach: Groddek, Georg, a.a.O., S.95

Guggenbichler, Dr. med. dent. Norbert: Ganzheitsmedizinische und psychosomatische Aspekte zur (Un-)Verträglichkeit von Materialien – Beispiele aus der zahnärztlichen Praxis unter spezieller Berücksichtigung des Werkstoffs Titan. CO'MED Fachmagazin 2007; 1:x-y (1), 2:x-y (2), 3:x-y (3)