

Die Angewandte Kinesiologie als komplementäre Methode zur Therapie des Grünen Star

Dr. Jan Marwan

Institut für Energetische Balance
Marwan Verlag
Rudower Chaussee 29; 12489 Berlin; Deutschland

Tel: 49 30 6392 2566
FAX: 49 30 6392 2566

E mail: info@marwan-chemie.fta-berlin.de

www.marwan-chemie.de

Abstrakt

Wir berichten über den Fall eines 33 – jährigen jungen Mannes, der in seiner Kindheit mehrfach am Grauen Star operiert wurde und seit 1987 unter erhöhtem Augendruck (Grüner Star) leidet. Der Augendruck des Patienten war erheblichen Schwankungen ausgesetzt und erreichte zum Teil Werte von über 50 mm Hg (Grenzwert 24 mm Hg). In einigen Fällen konnte der Augendruck dieser Höhe nicht mehr durch die medikamentöse Therapie sondern letztendlich nur durch den operativen Eingriff unter Kontrolle gebracht werden. Tabelle 1 zeigt die individuellen, über die Jahre durchgeführten Augenoperationen. Es muß ganz klar darauf hingewiesen werden, daß trotz zahlreicher Operationen und aufwendiger medikamentöser Therapie der Augendruck des Patienten nicht stabil gehalten werden konnte. Die Schulmedizin war im Umgang mit der Krankheit dieses Patienten offensichtlich an ihre Grenzen gelangt, denn sie reagierte nur mit der Therapie an der Folgeerscheinung einer dem Patienten schon lange innewohnenden Krankheit. Durch die über lange Zeit anhaltende Instabilität des Augendrucks kam es sukzessive zu Gesichtsfeldausfällen am rechten Auge, wo der Augendruck zunehmend hohe Werte aufwies.

Auf der Suche nach alternativen Möglichkeiten für die Erklärung des Grünen Star arbeitete der Patient gemeinsam mit seinem Physiotherapeuten auf anderen Gebieten weiter, wie zum Beispiel der Kinesiologie. Wir fanden eine enge Verbindung zwischen dem erhöhten Augendruck und der neurologischen Unordnung wie allgemein der Dysfunktion des Muskel – und Organsystems im Körper des Patienten. Der Schlüsselfaktor, verantwortlich für den erhöhten Augendruck, mußte letztendlich in der energetischen Imbalance des Körpers gesehen werden mit Auswirkung auf Dysfunktionen im Muskel – und Organsystem. Die Korrektur und Befreiung des Körpers von dieser Imbalance wirkte sich ergänzend auf die Senkung und Regulierung des Augendrucks bis hin zu Normalwerten aus.

Einleitung

Der Grüne Star kann zu progressiv ansteigenden Gesichtsfeldausfällen bei einem Augendruck, der über längere Zeit über 24 mm Hg ist, führen. Viele Patienten, die an dieser Krankheit leiden, bemerken nicht den Anstieg des Augendrucks noch den schleichenden Verlauf des Gesichtsfeldverlustes. Diese Tatsache macht die Krankheit im eigentlichen Sinne so gefährlich, was die regelmäßige ärztliche Kontrolle zur Früherkennung dieser symptomatischen Krankheitserscheinung notwendig macht.

Innerhalb der letzten Dekaden wurden weitreichende Methoden in der Augenheilkunde entwickelt, um auf den Augendruck einwirken zu können und ihn in den Grenzen zu halten. Jedoch muß erwähnt werden, daß in einigen Fällen, wie in diesem Beispiel anhand dieses Patienten zu sehen, der Augendruck trotz aufwendiger medikamentöser Behandlung und mehrmaliger Operationen nicht beständig im Normalbereich zu halten war. Dies verdeutlicht den aktuellen Stand der Medizin und gibt den Anlaß, gegenwärtige den medizinischen Alltag bestimmende Methoden zu überdenken

Auf der Suche nach alternativen Möglichkeiten zur Erklärung und erfolgreichen Behandlung dieser Krankheit im Hinblick auf die dauerhafte Senkung des Augendrucks bietet die Angewandte Kinesiologie als ergänzende Methode weitreichendes Potential an. Durch die Kinesiologie wurde es möglich, die Krankheit des Patienten, Grüner Star, ganzheitlich zu erfassen, wobei die Zusammenhänge zwischen dem erhöhten Augendruck und den

Dysfunktionen im muskulären Bereich wie im Organsystem deutlich wurden. Eine einfache und überschaubare Methode wurde auf der Basis der Erkenntnisse von Goodheart¹² angewandt und erwies sich als geeignetes diagnostisches Mittel zur Erkennung jeglicher muskulärer Dysfunktionen im menschlichen Körper, die wiederum in unserem Fall im engen Zusammenhang mit der Erhöhung des Augendrucks standen.

Die initiale Entwicklung der Angewandten Kinesiologie basiert auf der Arbeit von Goodheart^{13, 4, 5}, der sich in seinen Studien ausgiebig mit der Erkennung und Korrektur struktureller Fehlfunktionen im muskulären Bereich des menschlichen Körpers befaßte. Unter Anwendung der Methode des Muskeltestes, entwickelt von Kendall & Kendall⁶, konnte Goodheart Dysfunktionen im muskulären Bereich auf einfache Art und Weise nachweisen. In diesem sogenannten Muskeltest wird der zu behandelnde Patient aufgefordert, Arm oder Bein, als Beispiel, dem leichten Armdruck des Physiotherapeuten entgegenzuhalten. Das Resultat zeigt, ob der zu testende Muskel stark oder schwach ist, ob der Körper sich in Balance oder Imbalance befindet. Die Korrektur muskulärer Dysfunktionen erfolgte unter anderem durch die Anwendung der Ursprung - und Ansatztechnik, wodurch Goodheart die Rückkehr eines schlecht funktionierenden Muskels in seine Ausgangsposition demonstrieren konnte^{4, 5}.

Mit der tiefgreifenden Entwicklung der Angewandten Kinesiologie und dem Verständnis für das Muskel – Organ - und Meridiansystem ist es möglich, durch die Anwendung des Muskeltestes Rückschlüsse auf körperliche Dysfunktionen zu ziehen und diese auch auf ganzheitlicher Ebene zu korrigieren. Goodheart wurde durch seine Arbeit über die Grenzen hinaus bekannt, und mittlerweile gibt es viele Physiotherapeuten, insbesondere im anglo – amerikanischen Raum, welche die Kinesiologie als Basis ihrer Arbeit betrachten und unterstützend darauf einwirken können, Krankheiten im menschlichen Körper auf andere Art und Weise zu begreifen und Einfluß auf die Gesundung des Menschen zu nehmen.

Das Ziel dieser Veröffentlichung besteht darin, die Kinesiologie als komplementäre Methode zur Behandlung des Grünen Star darzustellen. Wir wollen hervorheben, daß der Weg zur eigentlichen Therapie des Grünen Star nicht über die Bekämpfung der Folgeerscheinung einer Krankheit führt sondern über die ganzheitliche Erfassung des menschlichen Körpers.

Durchführung der Behandlung und anschließende Diskussion

Ausgehend vom Dreieck der Gesundheit, das aus der strukturellen, der mentalen und der chemischen Komponente besteht, wollen wir in dieser Veröffentlichung den Gesundheitszustand des Patienten erläutern und eine plausible Erklärung für den Grünen Star auf ganzheitlicher Ebene darstellen.

Im folgenden beschreiben wir den Verlauf und die Entwicklung des gesundheitlichen Zustandes des Patienten einhergehend mit den Methoden der Angewandten Kinesiologie. Wir beginnen, die komplette strukturelle Imbalance des Patienten in Verbindung mit dem Grünen Star zu erläutern und beschreiben Diagnose und Behandlung, die Anwendung finden müssen, um die Balance im Körper des Patienten wiederherzustellen, darauf gerichtet, den Augendruck zu senken.

Durch die posturale Analyse ist es für den behandelnden Physiotherapeuten leichter, zuallererst wahrscheinliche Dysfunktionen im Körper auf den ersten Blick herauszufinden. Ohne Zweifel beobachtete der Physiotherapeut in unserem Beispiel Abweichungen der oberen Wirbelsäule und des Beckens in Form einer nach rechts gerichteten Verschiebung in Relation zu einer mit Blei beschwerten Schnur, die als diagnostisches Hilfsmittel dienend sich wie eine Linie an der Wirbelsäule ausrichtete. Dieser zunächst scheinbar oberflächliche Befund half dem Physiotherapeuten jedoch zu erkennen, wo mit der speziellen Diagnose und Behandlung begonnen werden konnte.

Im weiteren Verlauf war die Aufmerksamkeit darauf gerichtet, beim Patienten festzustellen, ob dieser unter der neurologischen Unordnung litt. Die neurologische Unordnung kann sehr

einfach herausgefunden werden, indem der Muskel Tensor fascia lata kinesiologisch überprüft wird. Gleichzeitig wird der Patient aufgefordert, die Fingerspitzen während des Muskeltestes am Meridianpunkt KI 27 zu legen. Der Physiotherapeut drückt leicht gegen den zu testenden Muskel, der in diesem Fall Indikatormuskel genannt wird, wobei der Patient sein Bein in Richtung des Physiotherapeuten hält. Das Ergebnis zeigte in unserem Fall, daß der Muskel schwach reagierte, und dies war als klarer Hinweis für eine neurologische Unordnung zu bewerten. Durch die Anwendung der Ursprung - und Ansatztechnik konnte die neurologische Unordnung in eine Ordnung umgewandelt werden. Nochmaliges Testen des Indikatormuskels zeigte, daß der Fehler korrigiert wurde und der Muskel stark reagierte.

Der Muskeltest des Tensor fascia lata in Verbindung mit KI 27 als Meridianpunkt ist gewöhnlich ein Mittel, um die neurologische Unordnung in erster Instanz zu erkennen. Es ist notwendig, diesbezüglich herauszustellen, daß die aus dem Muskeltest resultierenden Ergebnisse zwischen der sitzenden, stehenden und liegenden Position des Patienten abwichen. Zuallererst wurden Messungen und Diagnose durchgeführt im Hinblick auf die liegende Position des Patienten. Auch wenn der Körper von der neurologischen Unordnung in der liegenden Position befreit wurde; in den sogenannten „gewichtstragenden“ Positionen könnte die neurologische Unordnung immer noch auftreten. Es stellte sich als notwendig heraus, den Muskeltest auch in den anderen Positionen durchzuführen, um sicherzustellen, daß der Körper von neurologischer Unordnung völlig befreit war. In unserem Fall haben wir die neurologische Unordnung des Patienten in jeder Position, auch in den „gewichtstragenden“ Positionen feststellen müssen.

Für die weiteren Untersuchungen wurde die Therapielokalisation als bewährte Methode in der Angewandten Kinesiologie verwendet. Die positive Therapielokalisation bewirkt die kinesiologische Schwächung eines Indikatormuskels, der zuvor stark gewesen ist. Das bedeutet, daß der Physiotherapeut mit seinen Fingerspitzen die einzelnen neurolymphomatischen Reflexpunkte des Körpers abgreift, um festzustellen, ob der Indikatormuskel von stark zu schwach oder von schwach zu stark wechselt. Die Therapielokalisation sollte uns helfen, der Ursache der neurologischen Unordnung auf den Grund zu gehen.

Die häufigste Ursache der neurologischen Unordnung war in unserem Fall in der Dysfunktion des Cranial – Sacral Atmungssystems zu sehen. Um einschätzen zu können, inwieweit dieses System die hauptsächliche Ursache für die neurologische Unordnung auf KI 27 war, war es notwendig, die Phase der Atmung zu bestimmen, die den Schädelmangel mit positiver Therapielokalisation eliminierte. Im weiteren Verlauf stellten wir fest, daß mit der Korrektur dieses Fehlers die kinesiologische Stärkung des Indikatormuskels erfolgte. Wir fanden einen evidenten Zusammenhang heraus zwischen dem Cranial – Sacral Fehler und dem erhöhten Augendruck. Unsere Resultate zeigten, daß die Befreiung des Patienten von einer Cranial – Sacral Dysfunktion zweifellos zu einer Senkung des Augendrucks um mindestens 10 mm Hg führte. Das war Grund genug anzunehmen, daß die Regulierung des Augendrucks im gesamt - körperlichen Zusammenhang zu sehen ist. In den meisten Fällen stellten wir eine drastische Senkung des Augendrucks fest, nachdem der Patient von der neurologischen Unordnung befreit wurde. Aus den vorhandenen Ergebnissen schlußfolgern wir, daß der erhöhte Augendruck streng mit der Existenz einer neurologischen Unordnung verbunden war und somit zu einem Augendruckwert von über 24 mm Hg führte.

Wir stellen die Tatsache heraus, daß im weiteren Verlauf ein Programm zugeschnitten auf den Patienten entwickelt wurde, mit dem eine Reihe von Muskeln kinesiologisch getestet und korrigiert wurden, um den Körper in einer wesentlichen Ordnung zu halten. Dies konnte nur geschehen, so die hauptsächliche und auf dem ersten Blick auftretende neurologische Unordnung beseitigt wurde. Um dieses Programm in aller Kürze zu beschreiben, testeten wir im besonderen folgende Muskeln wiederholend: Latissimus dorsi, Rhomboid, Pectoralis minor, Pectoralis major (clavicular und sternal), Deltoid, Quadratum lumborum, Psoas,

Piriformis, Gluteus medius / minimum, Gluteus maximum, Sternocleidomastoid, und oberer Trapezius. Ohne die Prozedur des spezifischen Muskeltestes zu erläutern, sollte dies aber dem Leser den Eindruck unserer täglichen Arbeit vermitteln.

Wie der Leser wahrscheinlich weiß, sind die im vorhergehenden Abschnitt aufgeführten Muskeln assoziiert mit dem spezifischen Organ / Meridiansystem, mit den entsprechenden neurolymphomatischen und neurovaskulären Reflexpunkten und den jeweiligen nutritiven Erfordernissen. Das sollte schon klar den Eindruck vermitteln, daß jegliche physische Dysfunktion im Körper nicht separat zu sehen ist. Ganz im Gegenteil, die muskuläre Imbalance und Dysfunktion im Körper steht eng im Zusammenhang mit der Imbalance des Organ – und Meridiansystems. Als ein Beispiel müssen wir hier berücksichtigen, daß die kinesiologische Schwächung des Muskels Pectoralis major (sternal) in Verbindung mit der kinesiologischen Dysfunktion des Organs Leber zu sehen ist. Immer wiederkehrende Schwächung dieses Muskels, trotz konsequenter und fortwährender Behandlung des Patienten, zwang den Physiotherapeuten, intensiv das kinesiologische Verhalten des Organs Leber zu untersuchen. Jede kinesiologische Schwächung des mit der Leber in Verbindung stehenden Pectoralis major (sternal) zeigte eine begleitende Erhöhung des Augendrucks um 5 – 7 mm Hg.

In einem anderen Beispiel, das auch hier Erwähnung finden soll, dreht es sich um den oberen Trapezius, dessen kinesiologische Dysfunktion Auswirkung auf den Augendruck in unserem Fall hatte. So der Muskel mit dem kinesiologischen Test schwach reagierte, mußte auch gleichzeitig ein erhöhter Augendruck festgestellt werden. Die Stärkung dieses Muskels wurde hauptsächlich durch Therapielokalisation oder durch die Anwendung der Ursprung – und Ansatztechnik erreicht. Hierzu war es notwendig, die entsprechenden Körperstellen abzutasten, um den korrespondierenden neurolymphomatischen Reflexpunkt zu finden. Rotierende Massage dieses Punktes für 30 Sekunden war eine nützliche Methode, um den Muskel letztendlich zu stärken.

Es ist wichtig herauszustellen, daß die durch den Physiotherapeuten hergestellte muskuläre Balance nicht lange vorhielt. Die kinesiologische Schwächung mehrerer Muskel, insbesondere des Pectoralis major, trat wieder in Erscheinung, darauf hinweisend, daß die wahre Ursache des Problems woanders zu liegen schien. Jede Schwächung der Muskel und der damit einhergehenden Imbalance war verbunden mit der Erhöhung des Augendrucks. Das war besonders in den frühen Morgenstunden zu erkennen. Unsere Beobachtungen zeigten, daß der Augendruck des zu untersuchenden Patienten zwischen 1 und 3 Uhr morgens leicht anstieg, dann aber nach 3 Uhr morgens auf höhere Werte kletterte, die meistens schon die 40 mm Hg erreichten. Der Muskel, Pectoralis major (sternal), wurde jeden Morgen ohne Ausnahme schwach getestet. Rotierende Massage am Alarmpunkt LV 14 half, den Muskel in Balance zu bringen. Auf der Grundlage der Assoziation zwischen entsprechenden Muskeln mit dem Organ / Meridiansystem, wie der Assoziation des Pectoralis major (sternal) mit der Leber und der Kenntnis, daß der Pectoralis major dann schwach getestet wurde, wenn der Augendruck erhöht war, führte uns zu der Annahme, daß die Leber eine wesentliche Rolle in der Kausalkette zur Begründung des hohen Augendrucks spielte. Zunächst deuteten wir diesen Zusammenhang einhergehend mit der Überschußaktivität des Lebermeridians zwischen 1 und 3 Uhr morgens, was anscheinend in Verbindung mit dem vorerst leichten und dann nach 3 Uhr morgens drastischen Druckanstieg im Auge (insbesondere am rechten Auge) stand. Die Behandlung des korrespondierenden Alarmpunktes LV 14 induzierte für 1 bis 2 Stunden energetische Balance im Körper.

In weiteren Studien bemühten wir uns darum, die Ursache der ständig wiederkehrenden Imbalance im Lebermeridiansystem herauszufinden. Wir bemerkten außerdem die kinesiologische Schwächung der verschiedenen Muskeln wie zum Beispiel: Deltoid, Levator scapula, Pectoralis major (clavicular), Latissimus dorsi, Psoas, Gluteus maximum, Piriformis und oberer Trapezius. Die kinesiologische Austestung ergab, daß diese Muskeln in

beständiger Wiederkehr schwach reagierten. Dazu muß erwähnt werden, daß sogar die neurologische Unordnung in Verbindung mit dem Meridianpunkt KI 27 wiederholt auftrat. Es ist für den Leser offensichtlich, daß der gesundheitliche Zustand unseres Patienten sehr instabil war. Komplette Imbalance trat oftmals auf, besonders in den frühen Morgenstunden. Die Stärkung des einen Muskels zeigte oftmals die Schwächung eines anderen. Der Physiotherapeut arbeitete sich schrittweise durch das Organ / Meridiansystem, um den Versuch zu unternehmen, die physische Stabilität im Körper des Patienten wiederherzustellen. So die komplette Balance im Körper hergestellt wurde, konnte eine signifikante Senkung des Augendrucks erreicht werden. Die Werte für den Augendruck lagen dann im Falle der strukturellen Balance im Körper auf der linken Seite zwischen 14 – 17 mm Hg und auf der rechten Seite zwischen 22 – 24 mm Hg. Imbalance im Körper des Patienten stand im engen Zusammenhang mit dem drastischen Anstieg des Augendrucks bis zu Werten zwischen 26 – 28 mm Hg auf der linken Seite und zwischen 35 – 40 mm Hg auf der rechten Seite. Fast nach jeder Messung mußten wir zu der Feststellung kommen, daß der Augendruck auf dem rechten Auge bedeutend höher war als auf der linken Seite. Dieser empirische Befund war die Basis weiterer Untersuchungen und Diskussionen.

Es war nur eine Frage der Zeit, bis der ständig wiederkehrende hohe Augendruck zu sukzessiven Gesichtsfeldausfällen führen sollte. Trotz der Bemühungen der Augenheilkunde, der aufwendigen medikamentösen Behandlung und der chirurgischen Eingriffe konnte der Augendruck, insbesondere auf der rechten Seite, nicht langfristig unter Kontrolle gehalten werden. Die erst so erfolgreich durchgeführten Operationen konnten eine sofortige Augendrucksenkung zwar herbeiführen, die allerdings nur für maximal 6 Monate vorhielt.

Wir haben versucht, im bisherigen Verlauf den physischen Status des Patienten zu erklären und mehrfach auf den Zusammenhang zwischen der muskulären Imbalance und der Erhöhung des Augendrucks hingewiesen. Im folgenden diskutieren wir weitere Aspekte, die im Zusammenhang mit der muskulären Imbalance und eines erhöhten Augendrucks stehen. Während unserer über Jahre andauernden Forschung bemerkten wir beim Patienten oftmals eine Verschiebung und Verdrehung des Occiput in Verbindung mit positiver Therapielokalisation über dem Occipital – atlantal Bereich. Die Occiput Verschiebung trat in den meisten Fällen auf der rechten Seite auf einhergehend mit einer nach rechts gerichteten Verschiebung des Beckens und dem drastischen Anstieg des Augendrucks auf der rechten Seite. Ein vorher stark getesteter Muskel, Indikatormuskel, wurde nun für schwach befunden, wenn als wichtiges Hilfsmittel zur Austestung die Zunge des Patienten während des Testes zu der Seite lateral herausgestreckt wurde, wo letztendlich die Occiput Verschiebung auftrat. Die Korrektur der Occiput Verschiebung in Verbindung mit Sacral Fixierung brachte die erneute Stärkung des Indikatormuskels. Es ist wichtig herauszustellen, daß der Test des Indikatormuskels in verschiedenen Vektorpositionen zu erfolgen hatte, um die Position mit der maximalen Wirkung einer Muskelschwächung festzustellen. Das war dann der optimale Vektor, an dem die Korrektur angesetzt werden konnte. Die Korrektur der Occiput Verschiebung war verbunden mit der Senkung des Augendrucks auf der rechten Seite um 5 – 7 mm Hg, in einigen Fällen auch um mehr als 10 mm Hg, und auf der linken Seite um 2 – 3 mm Hg. Jedoch muß eindeutig erwähnt werden, daß die Korrektur der Occiput Verschiebung nicht lange vorhielt. Schon nach einigen Stunden trat diese Verschiebung in diesem Bereich wieder auf, und erneut war der Augendruck über den Normalwert gestiegen.

Wir wollen die Tatsache herausstellen, daß die Schwächung des Indikatormuskels in Verbindung mit der Occiput Region durch positive Therapielokalisation an der Leber eliminiert wurde. Das beinhaltete eine zuverlässige Aussage, daß die Verschiebung des Occiput im direkten Zusammenhang mit der kinesiologischen Schwächung der Leber stand. Die kinesiologische Stärkung der Leber am Organ selbst führte zur kinesiologischen Stärkung des Occiput, ohne daß direkte Korrekturmaßnahmen am Occiput vorgenommen wurden. Diese Korrelation zwischen Occiput und Leber wurde immer wieder herausgefunden und

bestätigte die schon vorher getroffene Aussage, daß das Verhalten der Leber eine entscheidende Rolle zur Begründung des erhöhten Augendrucks spielen mußte. Besonders auffällig wurde dieser Zusammenhang deutlich, nachdem der Patient seine Mahlzeit eingenommen hatte. Schon ein normales Essen mit Kartoffeln, Fleisch und anschließendem Dessert brachte eine Erhöhung des Augendruck zusammen mit den vorher beschriebenen Vorgängen. Auffällig war die drastische Erhöhung des Augendrucks am rechten Auge. Die kinesiologische Schwächung der Leber mußte im engen Zusammenhang mit der Erhöhung des Augendrucks auf der rechten Seite stehen. Das brachte uns ein wesentliches Stück weiter auf unserem Erkenntnisweg und auf die Spur, die Lösung für den Grünen Star rein auf physiologischer Ebene zu finden.

Es ist wichtig zu bemerken, daß die Schwächung des Indikatormuskels im Zusammenhang mit der Leber zu einer nachfolgenden Schwächung aller sonstigen Organe führte. Zuerst bemerkten wir die kinesiologische Schwächung der Niere und dann der Milz. Das schien ein simultan ablaufender Prozeß zu sein, initiiert durch die Imbalance des Organs Leber. So keine sofortige Korrektur erfolgte, breitete sich die Imbalance über fast alle Bereiche des Körpers aus, so daß dann die kinesiologische Schwächung fast aller Organe auftrat einhergehend mit der zum Organsystem korrespondierenden muskulären Imbalance und Dysfunktion. Komplette Dysfunktion in Verbindung mit neurologischer Unordnung erfolgte nach 2 – 3 Tagen, so keine Maßnahmen zur Korrektur anfänglich auftretender Dysfunktionen ergriffen wurden. Das führte unweigerlich zu einem drastischen Druckanstieg auf der rechten Seite auf 45 – 50 mm Hg und auf der linken Seite auf 30 – 35 mm Hg. Rein vom physiologischen Standpunkt scheiterte der Versuch, den Augendruck zu senken, daran, das Organ Leber und das korrespondierende Muskelsystem in Balance zu halten. Stärkung des Indikatormuskels (Pectoralis major - sternal) in Verbindung mit der kinesiologischen Balance der Leber konnte durch rotierende Massage an dem Ort, wo die Leber plaziert ist, erreicht werden. Kurz danach beobachteten wir die kinesiologische Stärkung der Organe Milz und Niere, was sich wiederum auf das gesamte Muskel – und Meridiansystem balancierend auswirkte. Wiederkehrende kinesiologische Schwächung der Organe und des Muskelsystems war nach erneuter Nahrungsaufnahme zu erkennen.

Wir wollen den Leser darauf hinweisen, daß wir immer eine Erhöhung des Augendrucks wahrnahmen, nachdem der Patient gerade eine Mahlzeit eingenommen hatte. Detaillierte Betrachtungen zu dieser Thematik wurden angestellt. Es ergab sich aus unseren Untersuchungen eine strenge Korrelation zwischen der Aufnahme von Nahrungsmitteln und der körperlich - strukturellen Imbalance. Tabelle 2 zeigt die Auswirkung der Ernährung auf den Augendruck. Im besonderen wurde der Pectoralis major (sternal) als Indikatormuskel verwendet, um die Auswirkung der in dieser Tabelle aufgeführten Nahrungsmittel zu untersuchen. Auf der Grundlage der in Tabelle 2 dargestellten Ergebnisse können wir ersehen, daß zumeist zuckerhaltige Substanzen den Indikatormuskel im Test schwach werden ließen, wobei sich gleichzeitig der Augendruck erhöhte. Das war besonders offensichtlich für die Schokolade, die bedeutend viel Zucker enthält und damit einer hohen Energieaufnahme gleichkam. Die Aufnahme von 100 g Schokolade (2129 – 2335 KJ / 100 g) verursachte Streß im Körper und Schwächung des Indikatormuskels in Verbindung mit der kinesiologischen Dysfunktion des Organs Leber. Dem folgte kurzerhand darauf die Schwächung der Niere und der Milz. Je mehr Schokolade zur Nahrung aufgenommen wurde, desto drastischer wurde der Druckanstieg.

100 g Schwarzbrot dürfte nicht vergleichbar signifikante Auswirkung auf den Augendruck haben, aber schon die Einnahme einer mehrfach größeren Menge innerhalb kurzer Zeit hatte Auswirkung auf die Dysfunktion im Körper. Das war offensichtlicher mit der Einnahme von Weißbrot. Wir konnten auch den leichten Anstieg des Augendrucks nach der Einnahme von Wasser mit Kohlensäure beobachten. Das war nicht der Fall für die Resultate, die wir mit dem stillen Wasser erhalten haben. Wir meinen, die Begründung in dem Streß (Reizung der

Schleimhäute) zu finden, der durch die Einnahme des leicht aciden Wassers verursacht wird. Im Falle der Verwendung des stillen Wassers wurde kein Druckanstieg festgestellt. Im Gegenteil: 3 – 5 Liter stilles Wasser am Tag förderte die Senkung des Augendrucks entgegen der Ansichten der Schulmedizin. Doch bedarf dies noch detaillierter Untersuchungen, da die Energetisierung des Wassers eine nicht zu unterschätzende Rolle spielt⁷. Die medikamentöse Behandlung konnte das Problem des erhöhten Augendrucks nicht lösen, sofern der Körper schon durch eine völlige neurologische Unordnung beherrscht wurde.

In dieser Veröffentlichung besteht die dringende Notwendigkeit, darauf hinzuweisen, daß die gezielte Wirkung pharmazeutischer Produkte auf funktionale Störungen des Körpers nur dann langfristig erfolgreich verlaufen kann, so der menschliche Körper als ganzheitliches System gesehen wird. Hier meinen wir ganz speziell die Medikamente, die der Arzt verschreibt, in der Hoffnung, den Augendruck damit senken zu können. Rein vom pharmazeutischen Standpunkt werden über Jahre hin Medikamente in der Forschung entwickelt und erprobt, die gezielt an den entsprechenden Rezeptoren im menschlichen Körper lokal funktionalisieren, um wie in diesem Beispiel die Senkung des Augendrucks zu erzielen. Der wesentliche Punkt hierbei besteht nicht nur darin, vom einseitigen Standpunkt der Pharmakologie ein wenig abzurücken, sondern auch den Patienten als ganzheitlich - physisches System zu betrachten. Wenn man alle Faktoren berücksichtigt, die hierbei eine Rolle spielen, könnten wir irgendwann zu der Einsicht gelangen, daß Medikamente zuallererst mit Hilfe der Methoden, welche die Kinesiologie als Beispiel bietet, auf Verträglichkeit ausgetestet werden müssen. In unseren Studien kamen wir insbesondere zu der Überzeugung, daß ein pharmazeutisches Medikament, das zur Senkung des Augendrucks dem Patienten verabreicht wurde, von Patient zu Patient unterschiedlich wirkte, hin und wieder mit Nebenwirkungen behaftet. Auf der Grundlage unserer Ergebnisse stellten wir fest, daß durch die Zugabe eines Medikamentes der Augendruck nur dann erfolgreich gesenkt werden konnte, wenn dieses Medikament durch spezifischen Muskeltest auch in Verbindung mit dem Indikatormuskel stark getestet wurde. Im Einklang mit diesen Ergebnissen überraschte es uns nicht, daß ein Medikament, welches in Verbindung mit dem Indikatormuskel in einem Muskeltest schwach getestet wurde, auch keine positive Auswirkung auf die Senkung des Augendrucks hatte. Zwangsläufig sollten wir hieraus schlußfolgern, daß die kinesiologische Austestung eines Medikaments unabdingbare Voraussetzung ist, bevor man den Entschluß überhaupt fassen will, dieses Medikament auch anzuwenden. Das Interesse an diesem Gesichtspunkt würde die Untersuchung und die Behandlung des Patienten wesentlich verbessern und auch vereinfachen.

Nahrungsmittel, pharmazeutische Produkte und alles, das sonst noch auf den Patienten einwirkt, sollte kinesiologisch getestet werden, um einen möglichen Verursacher, der zu einer energetischen und strukturellen Imbalance im Körper führt, vorzeitig herauszufinden. Die Ignoranz dieser notwendigen Maßgabe wird dazu führen, daß immer wieder schädliche Umwelteinflüsse nicht ausfindig und somit auch nicht eliminiert werden können. Bisher war die Medizin nicht in der Lage gewesen, eine plausible und einfache Erklärung für den ständig wiederkehrenden Augendruckanstieg zu geben. Unsere Ergebnisse in dieser Veröffentlichung zeigen, daß die Ursache des erhöhten Augendrucks am Beispiel dieses Patienten primär in der Dysfunktion der Leber zu finden ist. Die Behebung dieser funktionalen Störung konnte durch die Einnahme homöopathischer Mittel in Verbindung mit einer reichhaltigen Menge stillen Wassers (3 --5 Liter am Tag) erreicht werden. Das Wasser spielt eine wesentliche Rolle für die Gesundung des Patienten, und man wird sich in den nächsten Jahren fragen müssen, ob wir Menschen das Wasser richtig verstanden haben⁷. Der menschliche Körper braucht viel Wasser am Tag, um sich selbst von toxischen Substanzen zu befreien und um das Meridian – und Organsystem in kinesiologischer Ordnung zu halten. Die Augenheilkunde liegt falsch in der Annahme, dem Patienten, der unter erhöhtem Augendruck leidet, zu empfehlen, Flüssigkeit nur in reduzierten Mengen zu sich zu nehmen. Wir haben in all den Jahren vermißt, daß die Augenheilkunde von sich aus Unterschiede zwischen Limonade, Säften und

dem Wasser als eigentliche Flüssigkeit trifft. Die Einnahme von 3 – 5 Liter Wasser verteilt auf den ganzen Tag führt in der Endkonsequenz zur Augendrucksenkung. In unseren Untersuchungen haben wir festgestellt, daß eine akute Augendruckerhöhung zumeist mit einem seit Tagen vorherrschenden Wassermangel des Patienten verbunden war. Der hohe Augendruck konnte in einigen Fällen neben der Einnahme von Wasser auch durch die Anwendung einer Massage am Sternocleidomastoid, Levator scapula und oberen Trapezius gesenkt werden, da der Abfluß des Wassers vom Kopf zur Blase dadurch gewährleistet war. In den weiteren Untersuchungen kamen wir zu der Feststellung, daß der Patient bei intensiver körperlicher Bewegung sich selbst von jeglicher Dysfunktion der Leber und anderer Organe befreite. Es ist auch wichtig, hierbei hervorzuheben, daß die Leber im weiteren Verlauf kaum noch kinesiologisch schwach getestet wurde. Tägliche körperliche Aktivität, als Beispiel 20 – 30 Minuten Laufen, bewahrten den Patienten vor muskulärer Imbalance im Körper. Dieser Sachverhalt deutet darauf hin, daß die muskuläre Dysfunktion mit korrespondierender Imbalance des Organsystems ihre eigentliche Ursache in einer energetischen Imbalance im Körper finden sollte. Diese energetische Imbalance scheint durch die verschiedenen Nahrungsmittel begründet zu sein wie auch durch sämtliche energetische Schwingungsschübe, die tagtäglich auf den Menschen einwirken. Die Rolle der Ernährung wie auch die Bedeutung der energetischen Imbalance im Zusammenhang mit dem Grünen Star sollte eine weitreichendere Beachtung finden als nur in dieser Veröffentlichung⁷. Die Berücksichtigung dieses Aspektes würde die Erfolgsaussichten einer medizinischen Behandlung wesentlich erhöhen. Im allgemeinen Interesse meinen wir, daß sich dies nicht nur auf die Krankheit des Grünen Stars beziehen sollte, sondern könnte die Ursache jeglicher Krankheit in einer energetischen Imbalance des Körpers zu finden sein⁸. Die energetische Imbalance im menschlichen Körper mag der Schlüssel zur Erklärung einer körperlichen Dysfunktion sein, wahrscheinlich nicht nur am Beispiel des hier dargestellten Patienten. Diese Imbalance kann der Einfachheit halber durch Anwendung der Methoden der Angewandten Kinesiologie beschrieben werden. Der Physiotherapeut, der sich mit dieser Behandlungsmethode vertraut gemacht hat, ist in der Lage, Krankheiten in Form der Imbalance im Muskel – Organ und Meridiansystem im voraus zu erkennen.

Tabelle 1: Zusammenfassung aller Augenoperationen am Beispiel dieses Patienten

Monat / Jahr	Operation / rechtes Auge	Operation / linkes Auge
2 / 82	Cataract OP	-
4 / 82	-	Cataract OP
6 / 82	-	Post operativer cataract
8 / 84	Post operativer cataract	-
2 / 85	Post operativer cataract	-
8 (87	Cyclodialyse	-
10 / 87	Cyclodialyse	-
4 / 91	Cyclocryoapplication (unterer Bereich)	Cyclocryoapplication (unterer Bereich)
10 / 91	Cyclocryoapplication (oberer Bereich)	-
1 / 92	ALT	-
3 / 92	Cyclocryoapplication (unterer Bereich)	-
6 / 92	Goniotrepanation	-
11 / 92	ALT	-
1 / 93	Goniotrepanation	-
3 / 93	YAG Lasercapsulotomie	-
4 / 93	YAG Lasercapsulotomie	-
4 / 95	YAG Iridotomie	-
5 / 95	Cyclocryoapplication (unterer Bereich)	-
1 / 96	YAG Lasercapsulotomie	-
7 / 96	Cyclocryoapplication (oberer Bereich)	Cyclocryoapplication (oberer Bereich)
12 / 00	-	Cyclocryoapplication (oberer Bereich)
9 / 04	Cyclocryoapplication (temporal)	Cyclocryoapplication (temporal)
12 / 04	-	Trabeculectomie

Tabelle 2: Auswirkung der Ernährung auf die körperliche Funktion

Nahrungsmittel	Pectoralis major (sternal) als Indikatormuskel	Geschätzter Wert der Augendruckerhöhung (in mm Hg \pm 1 mm Hg) nach Einnahme von 100 g der folgenden Nahrungsmittel
Apfel	Stark	0
Schwarzbrot	Stark	0
Weißbrot	Schwach	4
Schokolade	Schwach	15
Kartoffel	Stark	0
Ei	Stark	0
Wurst	Stark	0
Wasser ohne Gas (neutraler pH)	Stark	0
Wasser mit Gas (saurer pH)	Schwach	3
Saft	Schwach	10
Eis	Schwach	15
Fleisch	Stark	1
Nudeln	Stark	1
Milch	Schwach	3
Gemüse	Stark	0

Literaturhinweis

1. Goodheart, G. J., Jr, Applied Kinesiology. *privately published 1964*, Detroid.
2. Walther, D. S., Applied Kinesiology, Synopsis. *Systems DC, Pueblo 1988*.
3. Goodheart, G. J., Jr, The cranial sacral and nutritional reflexes and their relationship to muscle balancing, *privately published 1968*, Detroid.
4. Goodheart, G. J., Jr, Applied Kinesiology Workshop. *privately published 1975*, Detroid.
5. Goodheart, G. J., Jr, Applied Kinesiology Workshop. *privately published 1977*, Procedure Manual 13th.
6. Kendall, H. O., F. M. P. Kendall, Muscle - Testing and Function. *Baltimor, Williams & Wilkins 1949*.
7. Marwan, J., Die Krankheit als Energieüberschuß - Das geheime Wissen. *Marwan - Verlag 2007*.
8. Marwan, J., Vom Opfer zum Schöpfer - Selbsterkennung und Befreiung vom Krankheitsprozeß. *Marwan - Verlag 2005*.