



Dr. med. Sonja Reitz

Wie Leib, Seele und Traumata das Bauchgehirn stören

Warum ganzheitliche Kombinationstherapien Psychotherapie sinnvoll ergänzen (Teil 2)



Körperliche und seelische Einflüsse wirken auf das Bauchgehirn, welches ein autonomes Gehirn darstellt und vom ZNS auch unabhängig funktionieren kann. Von dort gehen sechs Mal mehr Informationen ans ZNS als von dort in den Bauch. Seelische Einflüsse und Traumata – auch unbewusste – wirken sowohl über das ZNS als auch über das Vegetativum und über Stresshormone auf die Funktion der Nervenplexus im Bauch und auf das Immunsystem. Sie können schwere Fehlfunktionen, Allergien, Autoimmunerkrankungen und schwerste Magen-Darm-Krankheiten erzeugen. Chronische Darmprozesse können sehr unterschiedliche Ursachen aus Körper oder Seele haben und ihrerseits wiederum zu Folgeerkrankungen führen. Diese sollten immer gleichzeitig mitbehandelt werden, um einen optimalen Behandlungserfolg zu erzielen, d. h. Kombinationsbehandlungen sind hier sinnvoll. Für die Differentialdiagnostik unterschiedlicher Ursachen, der Folgeerkrankungen und der dafür geeigneten Therapiemethoden eignen sich nur funktionell vegetativ und ursachenbezogen aussagekräftige Verfahren, d. h. ausschließlich Messungen vom Menschen am Menschen wie kinesiologische Verfahren oder der RAC, technische Methoden haben hier methodisch bedingte Grenzen. Die Body-Mind-Soul-Kinesiologie® nimmt hier eine herausragende Stellung ein, da mit dieser Methode auch unbewusste ZNS- oder Körperspeicherungen, organisch bedingte Ursachen, segmentale Autonomiereaktionen und traumabedingte Veränderungen im Bauchgehirn mit hoher Sicherheit gefunden werden können.

Psychische Traumata beeinträchtigen Stresshormone und vegetative Regulation

Existenzängste, finanzielle Verunsicherung, Stress in Bezug auf die Position (Territorialstress), Aufregung jeder Art, Bindungsunsicherheit, Verliebtheit, Trauer, Beziehungsverlust, Zeitdruck, Dauerstress und permanenter Leistungsdruck können die Ursache für nervös bedingte Magen-Darm-Symptome sein.

Viele funktionelle „Reizdarmsyndrome“ (Colon irritabile), Nahrungsmittelallergien und Intoleranzen beruhen nicht nur auf solchen nervösen Anspannungen, sondern auf bewussten oder unbewussten traumatischen oder traumatisch verarbeiteten Erfahrungen die zu einer posttraumatischen Belastungsstörung geführt haben und im vegetativen Nervensystem zu einer dauerhaft übererregten sympathikoton fixierten Schiefelage geführt haben (Yang-Zustand). Diese geht meist einher mit einer allgemein erhöhten Vigilanz und Aktivität und oft auch mit Bluthochdruck, erhöhter Herzfrequenz, erhöhtem Cortisol und ACTH Spiegel oder einem erhöhten Adrenalin Spiegel. Dies sind normalerweise physiologische Begleiterscheinungen des archaischen, über das sympathische Nervensystem übermittelte Kampf – oder auch Fluchtreflexes, welcher jedoch im Fall einer Traumafolgestörung dann zu einer „eingefrorenen“ und damit nicht mehr richtig regulierenden, dauerhaft erhöhten Yang-Reaktion führt, welche chronische Gastritis, Hyperacidität, Verstopfungen, Blähungen aber

auch Durchfallerkrankungen zur Folge haben kann.

Interessanterweise sind die Cortisolwerte auch bei vielen Depressiven erhöht und bei vielen chronisch Müden erniedrigt, so dass hier immer nach möglichen Zusammenhängen mit einer bewussten oder unbewussten traumatischen Ursache (z. B. einer Operation) gesucht werden sollte (s. u.).

Dissoziation: „Abschaltung“ vegetativer Regulation?

Es kann jedoch – im Fall schwerer und schwerster Traumaerlebnisse – auch zu einer sogenannten „Abschaltreaktion“ von Nerven, des Bauchgehirns oder einzelner Segmente kommen, bei dem entweder nur der Sympathikus (YANG-Mangel) oder aber sowohl der Sympathikus wie auch der Parasympathikus in die Reaktionsstarre verfallen, einem sogenannten Qi-Mangel. Dies ist häufig der Fall, wenn die Angst noch stärker ist und Gefühle von Ausweglosigkeit, komplettem Kontrollverlust, Resignation und Selbstaufgabe ein Trauma ausgelöst haben (z. B. Vergewaltigung mit Gewaltandrohung und Todesangst). Dies ist z. B. auch beim Totstellreflex eines Tieres der Fall, welches keine Aussicht mehr hat in einem Kampf bestehen zu können. Diese Erfahrungen werden im Bauchraum in den autonomen Nervenplexus, dem Ganglion coeliacum, dem N. Vagus, den Plexus myentericus, submucosus und subserosus, sowie den Nervi splanchnici wahrgenommen und regional verarbeitet

und machen sich nicht selten mit erheblichen Fehlsteuerungen und Fehlreaktionen bemerkbar, wie z. B. akute Schübe oder Erkrankungen des M-D-Traktes, akute Appendizitis, akuter Schub einer Colitis oder M. Crohn, Diab. mellitus (wenn das Pankreassegment betroffen ist), akute Entstehung einer Zöliakie, oder von anderen Nahrungsmittelallergien.

Diese Abschaltreaktion auch im Magen-Darm-Bereich kann größere oder kleinere Teile des Bauchgehirns betreffen und wird autonom und segmental gesteuert und ist psychotherapeutischen Interventionen daher sehr schlecht zugänglich, da sie sich in der Reizleitung abkoppelt von der zentralen Regulation, sozusagen ein dissoziierten körperlichen Zustand darstellt. Sie entspricht oft auch psychischen „Abschaltreaktionen“ bei Komplextraumatisierung wie z. B. Amnesien, Halluzinationen, Dissoziationen oder Abspaltung von Seelenanteilen.

Das Gefühl von extremer Wehrlosigkeit entspricht einem Mangel an Yang (sympathische Spannung), welches dann wie eine parasympathische Überfunktion mit z. B. wässrigen Durchfällen oder Schleimbeimengungen aussehen kann. Es handelt sich hierbei jedoch keinesfalls um einen entspannten „parasympathischen“ Regenerationszustand, sondern um eine asympathikotonen Zustand, eine fixierte und nicht genügend regulationsfähige, d. h. ungesunde Reaktionsweise. Der Ausspruch „Schiss haben“ bezieht sich beispielsweise auf die wirklich erheblichen Zusammenhänge zwischen unserem Empfinden und unserer Verdauung, eine Angst / Spannung kann nicht mehr ausgehalten werden, Wehrlosigkeit und Kontrollverlust findet statt und führt in chronische Durchfälle und Reizzustände der Blase, beide werden über die parasympathischen Fasern aus dem Sacralmark versorgt.

Auch unbewusste Traumafolgen verändern ZNS und Bauchgehirn

Traumafolgestörungen (Posttraumatische Belastungsstörungen, PTBS, ICD 10 F 43.1) entstehen durch entweder bewusst oder unbewusst bedrohlich erlebte intensive Gefühle von Unausweichlichkeit, Lebensbedrohung, Ausgeliefertsein, Kontrollverlust, Ohnmacht und Resignation. Häufig sind starke Schmerzen, Diagnosen lebensbedrohlicher Erkrankungen, lebensbedrohliche Ereignisse, Unfälle, Isolation, schwere Schuldgefühle oder Gewalterfahrungen, und auch bereits das allei-

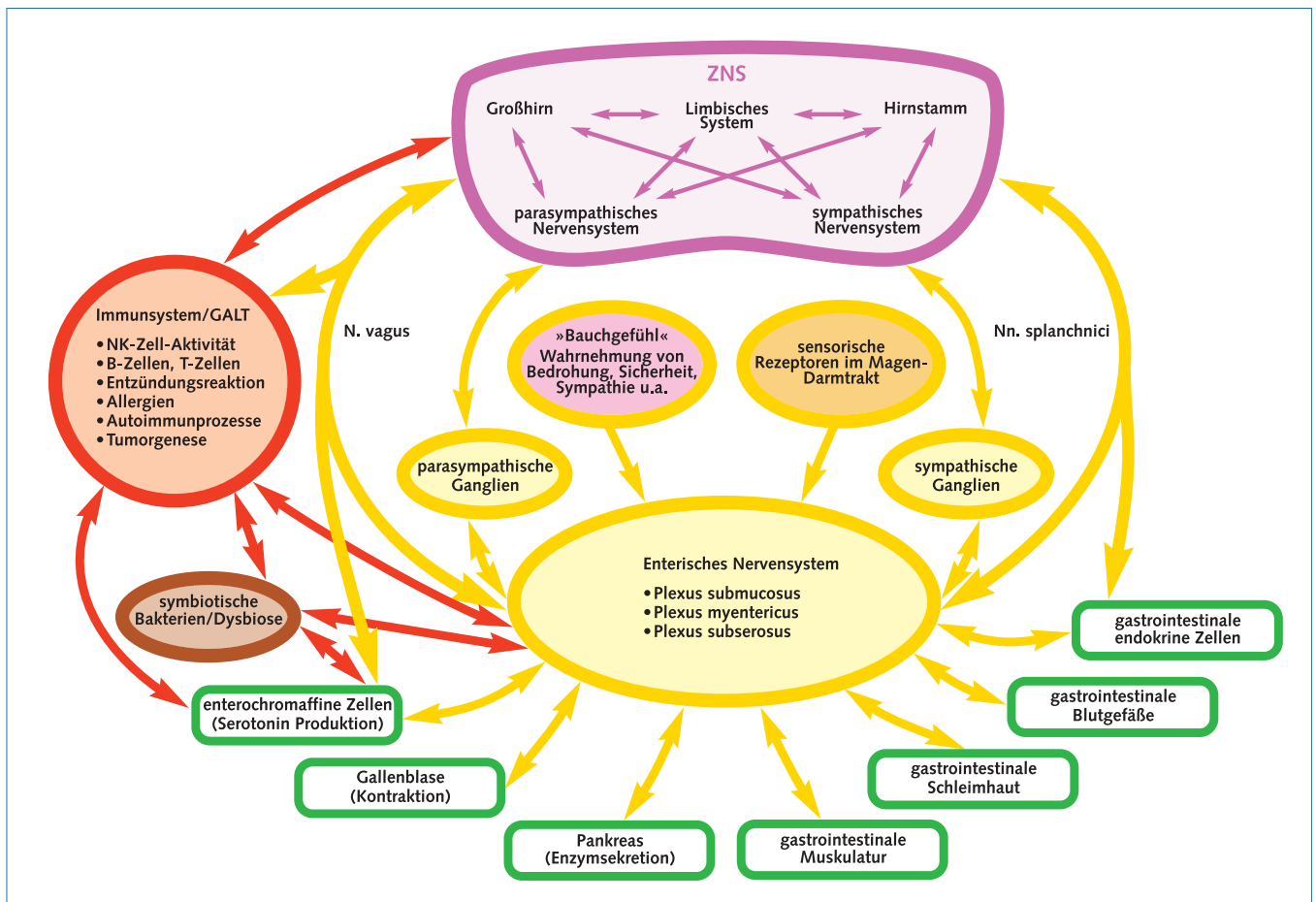


Abb. 1: Vegetative Regulation des Bauchgehirns und des Immunsystems

nige Miterleben von Gewalt und Todesbedrohung (auch in entsprechenden Videos), die bewusste oder unbewusste Ursache. Auch das unbewusste Erleben von schweren Schmerzen in einer z. B. zu flachen Narkose kann eine solche fixierte Traumafolge-Reaktion erzeugen (5, 6), die dann häufig nicht erinnert oder nicht als traumatisch erinnert werden kann und jahrzehntlang unbehandelt bleibt. Aus der Gehirnforschung ist bekannt, dass das Gehirn in einer unglaublichen Geschwindigkeit wahrnehmen kann und dann hier vor allem das Unbewusste reagiert und die Erinnerungen speichert. Unbewussten Erfahrungen können jedoch genauso wie bewusste Erfahrungen Traumaknoten im Gehirn und im Bauchgehirn! bilden, Gefühls- und Persönlichkeitsabspaltungen und Krankheiten wie auch Verhaltensstörungen erzeugen z. B. ADHS, Essstörungen, aggressives Verhalten, Verlust der natürlichen Tötungshemmung. Diese Erlebnisse können kurz und heftig oder auch auf eine Häufung von chronisch überfordernden Erlebnissen zurückzuführen sein. Damit steigen die Risiken, an Körper und Seele zu erkranken, wie die große Studien von Felitti et al mit 135.000 Menschen zeigt. (7)

Gewaltvideos, auch im Zeichentrickmodus, haben viele unbewusste fürchterliche Auswirkungen auf den Menschen:

Sie erzeugen nicht nur dissoziales Verhalten und Amokläufer, sie erzeugen unbewusste Traumaknoten, machen körperlich und seelisch chronisch krank, führen zu Ess- und Verhaltensstörungen.

Traumata hinterlassen im Spect-Röntgen messbare Spuren von eingeschränkten Kommunikations- und Verarbeitungsmöglichkeiten im Gehirn. Es kommt zu Veränderungen im Mandelkern, im Hippokampus (dort wurden durch Traumatherapie reversible Gehirnschrumpfungen festgestellt) und auch in der Dorsalen Raphe, in der die Serotonin produzierenden Nervenkerne liegen, welche weitgehende Steuerungsfunktionen im Gehirn wahrnehmen. (1) Zusätzlich treten elektrische Blockierungen des Sprachzentrums nach Broca („mir verschlägt es die Sprache“) und Störungen der Leitungen der langen Assoziationsbahnen auf.

Auch im Körper sind die Auswirkungen von Traumaerleben messbar: Sowohl ein dauerhaft erhöhter Ruhepuls als auch verringerte Herzratenvariabilität und die Veränderung des Hautwiderstands an den Endpunkten vieler Meridiane (messbar mit EAV, Decoder-Dermografie, Victor, Prognos u. a.) zeigen dauerhafte sympathikotone oder auch asympathikotone

Veränderungen und Organbelastungen mit hoher Sicherheit an. Traumaerfahrungen führen weiterhin zu schweren Störungen im Immunsystem, zu Thrombosen und Krebs, denn fast alle Neurotransmitter des Gehirns spielen auch in den Leukozyten und den Thrombozyten eine Rolle und in der Aktivität der natürlichen Killerzellen, die wichtig sind für die Abwehr von Bakterien und auch von Krebs. Auch die Lymphozytenfunktion wird durch Traumata verringert und die Entzündungsreaktionen sind vermehrt, welche ihrerseits auch das Krebsrisiko und das Krebsrezidivrisiko erhöhen. (8-13) Traumata erhöhen zudem das Risiko Thrombosen zu bekommen.

Auch Autoimmunerkrankungen, schwere chronische Erkrankungen und lebensbedrohlichen Erkrankungen wie z. B. Herzinfarkte oder Krebs (7-13) sind häufig die Folge der vegetativ-sympathischen Abschaltreaktionen / dem Totstellreflex verschiedener Abschnitte unseres Vegetativums. Gerade bei Immunprozessen spielt das Bauchgehirn hier oft eine extrem wichtige Rolle, denn 80 % der Immunzellen erhalten ihre Prägungen im Darm.

Schwierig ist die Diagnostik und Behandlung unbewusster Traumatisierungen, welche durch Dissoziationen und Amnesien nicht erreichbar sind oder in Bewusstlosigkeit durch Unfälle, durch Gewaltfilme oder durch zu flache Narkosen entstanden sind. Body-Mind-Soul-



Kinesiologie ermöglicht hier eine genaue Befunderhebung auch dissoziierter / abgeschalteter Funktionen und unbewusster Traumatisierungen. Sie ermöglicht eine genaue Ursachenanalysen der bewussten und unbewussten seelischen Krankheitsfaktoren, der Meridianstörungen z. B. durch Narben, der toxischen, immunologischen und infektiösen Krankheitsursachen und eine individuelle Wahl der effektiven Therapiemethoden.

Fehlende Regulationsfähigkeit als krankmachende Folge

Sowohl die Überreaktion des sympathischen Systems als auch dessen „Abschaltung“ verhindern die richtige „Verdauung“ und Verarbeitung übermächtig erlebter Gefühle. Sie frieren diese Gefühle ein und fixieren sie so im Körper, d. h. es wird nicht mehr ausreguliert, Symptome „chronifizieren“ Fehlende Regulationsfähigkeit bedeutet immer einen Mangel an Anpassungsfähigkeit an die Umgebungsanforderungen und einen Mangel an Regenerationsfähigkeit, d. h. zunehmende Krankheitsneigung. Dies ist nach Prof. F.A. Popp sogar eine Vorstufe von Krebs. Nach S. Hahne mann ist der Reaktionsmangel als destruktives „syphilitisches“ Miasma einzustufen, d. h. ebenfalls Neigung zur Selbsterstörung, Krebs, schwerer Pathologie. Dies wird auch durch Grundlagenstudien aus der Regulationsforschung und aus der Traumaforschung bestätigt. (25, 26) Dieses Phänomen ist nicht allein auf das Bauchgehirn oder ZNS beschränkt, es kann überall auftreten, wo Nervenzentren oder auch einzelnen Nerven „überfordert“ werden: z. B. kann ein plötzlicher Hörsturz auf eine solche Seelenüberforderung zurückzuführen sein, wenn die zu hörenden Inhalte ggf. eine Überforderung darstellen. Ein Knalltrauma entspricht dem auf der physiologischen Ebene. In der Chirurgie sind solche fixierten Abschaltreaktionen von Nerven durch zu starken Zug oder Druck beschrieben, z. B. das sogenannte „Numbing“ von Nerven nach Operationen, wenn durch zu starken Hakendruck ein Nerv einfach „abschaltet“ und taub wird und oft für immer oder viele Monate taub bleibt. Auch wenn Patienten nach einer schweren Operation oder einer Intensivmedizinischen Behandlung in eine vorübergehende Psychose, ein sog. Durchgangssyndrom kommen, entspricht dies einer „Überforderungsreaktion“, einer fixierten Übererregung oder einer Abschaltfunktion normaler Gehirnfunktionen.

Differentialdiagnostik unbewusster Traumata durch Body-Mind-Soul-Kinesiologie®

Auf Grund der enormen klinischen Bedeutung von Traumata für die Gesundheit der Menschen ist es unerlässlich und bei jedem Patienten wich-

tig, regelmäßig und frühzeitig eine systematische Diagnostik in Bezug auf bewusste oder unbewusste Traumatisierungen durchzuführen und diese zu behandeln, um Spätfolgen vorzubeugen und die treibenden inneren Kräfte hinter den Erkrankungen zu stoppen. Auch Neurotoxine, Impfungen, Infektionen, geopathische Belastungen, Störherde an Reflexzonen oder Narbenstörungen können Abschaltreaktionen im Bauchraum und auch im sonstigen Nervensystem bewirken und so zu wichtigen Ursachenfaktoren für Erkrankungen werden. Auch diese sollten in der differentialdiagnostischen Abklärung mitefassen und untersucht werden.

Zur differentialdiagnostischen Abklärung sind erforderlich:

- Anamnese: Umwelttoxikologische, Operations-, Narben- wie auch Traumaanamnese
- Körperliche Untersuchung inkl. Narben- und Segmentanalysen
- Labortests großes BB; Cortisol, Alpha-Amylase, SD- Werte inkl. TPO
- Kinesiologische Untersuchung der vegetativen Funktionseinschränkungen, der Körperspeicherungen von Traumata, Störherdsuche und Beseitigung
- Diagnostisch-therapeutische Narbenentstörung mit dem stärker als Procain sympathikolytischen Mepivacainhydrochlorid (Cave Retraumatisierungsrisiko)

Mit technischen Methoden, die auf statistischen Mittelwerten oder Interpretationen von Hautwiderstandsmessungen beruhen oder mit einem „Filter“ arbeiten, welcher „gesund“ von „krank“ zu unterscheiden vorgibt, ist eine spezielle Ursachenfindung im seelischen Bereich nicht möglich, da:

- a) jeder Mensch individuell ist und nicht mit einem einzigen Filter krank von gesund getrennt werden kann
- b) die individuellen Ursachen in den Geräten nicht einprogrammiert sind bzw. auch nicht standardisiert programmiert werden können
- c) somit keine sinnvollen Hinweise auf eine individuell optimale Therapie möglich sind
- d) auch ein Vergleich mit statistischen Mittelwerten oder vorgegebenen Interpretationsrastern der Geräte ebenfalls weder eine Ursachenaussage ermöglicht noch sinnvolle Therapiehinweise hervorbringen kann



Dr. med. Sonja Reitz

Seminar- und Ausbildungsleiterin für Body-Mind-Soul-Kinesiologie® und Neurobiologischen Stressabbau, Fachärztin für Allgemeinmedizin und psychotherapeutische Medizin, Klassische Homöopathie und Naturheilverfahren, mehrfache Buchautorin, ganzheitsmedizinische Dozentin und Vorsitzende der gemeinnützigen Patienteninitiative „Natürlich Gesund Werden Für Alle e.V.“, welche sich für die Integration ganzheitlicher Heilverfahren in die universitäre Ausbildung einsetzt. Dr. Reitz beschäftigt sich seit über 25 Jahren mit alternativen Heilverfahren und systematischer Ursachenanalyse von Krankheiten, die zur Entwicklung der Body-Mind-Soul-Kinesiologie® und der Methode Neurobiologischer Stressabbau nach Dr. Reitz® geführt hat. Weitere Schwerpunkte ihrer Arbeit sind Ernährungsberatung, Entgiftung, TCM, Narbenentstörung, ganzheitsmedizinische Psychosomatik und Traumatherapie, EMDR und Releasing.

Kontakt:

Von-Suppé-Str. 37 a, D-22145 Hamburg
 Fax: 040 / 69648165
 info@praxisdrreitz.de, www.praxisdrreitz.de
 www.natuerlichgesundwerden.de

„Abschaltreaktionen“ des Bauchgehirns können ganz erhebliches Krankheitspotential in sich bergen, hinter ihnen kann sich z. B. ein „Saboteur“, wie z. B. ein unbewusster Todeswunsch, wie er häufig bei Krebs zu finden ist, verstecken. Sie entziehen sich der üblichen vegetativen Diagnostik, da sie in der EAV wie auch bei den Meridianhautwiderstandsmessungen häufig falsch negative Testergebnisse zeigen, d. h. falsch „normale“. Sie sind auch in der Kinesiologie oft nur als sog. Switchings mit ganz bestimmten Fragestellungen erstestbar.

Um klare Aussagen zu den verschiedensten Krankheitsursachen und auch unbewussten Traumata machen zu können, sind interaktive individualisierende vegetative Testmethoden eine sehr gute Möglichkeit, wie z. B. die Body-Mind-Soul-Kinesiologie®, Kinesiologie nach Dr. Klinghardt oder RAC-Testungen. Diese ge-

Body-Mind-Soul-Kinesiologie®

Body-Mind-Soul-Kinesiologie® ist ein neues medizinisch-analytisch-diagnostisches Kinesiologiesystem mit hoher Zuverlässigkeit und Aussagekraft, welches Aussagen über seelische wie auch körperliche Krankheitsursachen und prozessual-individuell geeignete Heilmethoden ermöglicht. Fehlermöglichkeiten der Kinesiologie an sich, das Saboteurphänomen und weitere Maskierungsphänomene werden systematisch in die Analysen einbezogen und so die Testzuverlässigkeit und -genauigkeit erhöht. Testfähigkeit von Patienten und Behandler werden durch ausführliche Vortests und „Systemeichungen“ systematisch verbessert. BMS Kinesiologie® hat sich in der Indikationsstellung für die verschiedensten Behandlungsmethoden und zur Arzneimittelverträglichkeit sehr bewährt.



ben zudem Hinweise auf individuell sinnvolle Therapiemöglichkeiten.

Kombinationstherapien sind erforderlich

Psychotherapie und auch die sonst vegetativ sehr effektiven Traumatherapien wie z. B. EMDR (16) laufen häufiger bei Bauch- und auch anderen Körpersymptomen ins Leere, wenn sie die

- a) Phänomene der lokalen autonomen vegetativen Steuerung im Segment oder in der Region eines Ganglions (23, 24)
- b) körpereigene vegetative Regulation von Sympathikus, Parasympathikus, Ganglien, Grenzstrang mit entsprechenden Fixierungen und Erinnerungsspeicherungen
- c) vorher oder nachher eingetretene Nervenschäden durch z. B. Neurotoxine oder Infektionen
- d) Meridianstörungen durch Narben inkl. Erinnerungsspeicherung an Narben
- e) Regelmechanismen des Bauchgehirns (siehe Abb. 1)
- f) die bereits eingetretenen Folgeerkrankungen, die ihrerseits Symptome mit Eigen-dynamik erzeugen

nicht regelmäßig und rechtzeitig mit einbeziehen.

Neben der Speicherung von Traumata im ZNS sollten daher immer auch die Erinnerungsspeicherungen im Körper, in Narben, den dazugehörigen sympathischen/vegetativen Ganglien und im sympathischen Grenzstrang mitbehandelt werden. Dafür eignen sich zum einen Injektionstechniken der Neuraltherapie mit einem sympathikolytischen Lokalanästhetikum wie z. B. Mepivacainhydrochlorid, welches eine sehr geringe Toxizität besitzt, kein Allergierisiko hat, tief ins Gewebe diffundieren und sehr intensiv diese Erinnerungsspeicherungen lösen kann.

Auch andere Körper-Therapien wie z. B. Bauchtherapie nach Gerda Boyesen, Osteopathie oder Rolfing, Narbenentstörungsbehandlung und Neuraltherapie der Ganglien im Bauchbereich oder des sympathischen Grenzstranges sind wichtige Hilfen zur Behandlung von Fehlfunktionen und Erinnerungsspeicherungen im Bauchgehirn, da auch sie Erinnerungsspeicherungen lösen können. Vorsicht: Diese Methoden sollten – wie auch Narbenentstörung – bei schwer traumatisierten Patienten nur eingesetzt werden, wenn die entsprechenden Therapeuten den Umgang mit dem reaktivierten Trauma sicher beherrschen, denn es kann ggf. sonst zu schweren Retraumatisierungen kommen. (2, 3, 4)

Wenn Erinnerungen reaktiviert werden, reicht oft das einfache „Zuwarten“ nicht aus, nicht

selten haben Pastienten über Wochen und Monate Folgen zu tragen. Bei Erinnerungen lösenden Methoden empfiehlt sich daher immer auch eine den Körper und das Vegetativum einbeziehende traumareduzierende Therapie, wie zum Beispiel der neurobiologische Stressabbau nach Dr. Reitz®. Diese neurobiologisch sehr wirksame Methode baut ressourcenorientiert auf dem Wissen der Traumaforschung, der Serotoninforschung, dem EMDR, der Hypnotherapie, dem AT, dem Releasing und der Edukationästhetik auf und vermittelt nicht-manipulative einfache und trotzdem sehr effiziente Lösungen auch für unbewusste Erinnerungsspeicherungen und Traumafixierungen. Auch die Lösung von Selbstschädigungsmustern, psychischen Maskierungen und komplexen Gesundheits-Problemen in Körper und Seele wird so leichter möglich.

Folgeschäden gleichzeitig behandeln

Traumatischen Abschaltreaktionen und Erinnerungsspeicherungen im Nervensystem, Meridianstörungen durch Narben und Neurotoxine führen zu Störungen der normalen Funktion, zu „funktionellen“ Magen-Darm-Erkrankungen, chronische Gastritiden oder Magen-Darm-Entzündungen, Nahrungsmittelallergien, Dysbiose, Motilitätsstörungen, Magensäuremangel. Diese wiederum führen selbst zu weiteren Folgeerkrankungen wie z. B. einer reduzierten Vitamin B12 Aufnahme, einer gestörten Zink-, Eisen- und Vitamin D-Aufnahme, zur fehlerhaften Immunfunktionen und damit wiederum eine Kaskade körperlicher und seelischer Fehlfunktionen, Symptome und zunehmend vielen chronischen Erkrankungen. (1) Auch die häufig dazu verordnete Omeprazolmedikation erzeugt auf Grund der reduzierten B12 Aufnahme eigene Folgeschäden. Folgen der Folgen der Folgen sind u. a. Depressionen, CFS, Fibromyalgie, Konzentrationsstörungen bis hin zu ADHS und Psychosen, Immunstörungen und Autoimmunerkrankungen, Organerkrankungen bis hin zu degenerativen Prozessen und Krebs.

Diese Folgeschäden und Folgeerkrankungen entwickeln eigenen Krankheitswert und tragen oft zum Erhalt der Symptomatik bei, auch wenn die Ursachen bereits behandelt wurden, da sie die Regulationsfähigkeit im Sinne weiterer „Komplikationen“ weiter einschränken und einseitig fixieren. Sowohl die Ursachen also auch die eingetretenen Folgeerscheinungen sollten daher immer gleichzeitig und auch gleich zu Anfang einer Therapie mitbehandelt werden, damit die körpereigene Regulation wieder greifen kann: z. B. Meridian-/ Narbenstörungen, Neurotoxinbelastungen, Nahrungsmittelallergien, Dysbiose, Magensäuremangel, Aufnahmestörungen, Vitaminmängel, Aminosäuremangel, Serotoninmangel, Mineralmängel, Botenstoffmangel, Entgiftungsstörungen, Entzündungen im Darm.

Wann hier welcher Schritt der prozessual am besten geeignet ist, den sich durch Ursache

und Folgeerkrankungen häufig ergebenden Circulus vitiosus zu unterbrechen, kann ebenfalls die Body-Mind-Soul-Kinesiologie® klären helfen.

Behandlung von Fehlfunktionen des Bauchraums:

- Traumaanamnese und Differentialdiagnostisch-kinesiologische Abklärung.
- Therapie von bewussten Traumaerfahrungen durch EMDR oder Psychotherapie.
- Meridianbehandlung durch Narbenentstörung und Therapie der bewussten und unbewussten körperlichen und seelischen reaktivierten Erinnerungen mit neurobiologischem Stressabbau nach Dr. Reitz®.
- Ganzheitlich vegetative Behandlung von Traumafolgen auch schwerer dissoziativer Traumen Bachblüten, klassische Homöopathie und Akupunktur (20, 21, 22), die über Information, Mentalfeld und Meridiane deutliche Besserungen in kurzer Zeit erzielen können.
- Entgiftungsbehandlungen, welche Schwermetalle, Lösungsmittel und Umwelttoxine ausleiten, wie z. B. Algen, Bärlauch, Austauschharze und schwefelhaltige Aminosäuren.
- Auffüllung von eingetretenen Vitamin- und Mineralmängeln. Häufig kommt es zu Vit-D-, Calcium-, Magnesium-, Zink-, Tryptophan-, Selen-, Vit. B12, B6 und Folsäuremangel.
- Therapien, die den die Regeneration und die Heilung fördernden Nervus Vagus positiv beeinflussen, wie z. B. Wärmeauflagen auf den Bauch oder Rücken, beruhigende und wärmende Nieren- und Leber-Auflagen, Wickel, Ölbäder und allergenfreie Ernährung bei Nahrungsmittelallergikern für ca. sechs Monate, genügend Schlaf, Entspannung, Massagen.
- Traumareduzierende Begleit-Therapien welche Sicherheit und Wohlfinden vermitteln und häufig zu einer Steigerung der körpereigenen Endorphine wie auch des Serotoninspiegels beitragen: Massagen, Sauna, Binding-Therapien.
- Therapien, die die intestinale Symbiose und das Immunsystem positiv beeinflussen und Reiz- und Entzündungszustände im Darm reduzieren, z. B. Low-Carb- oder tierisch eiweissfreie Diäten, Allergenkarenz, Dünndarmansäuerung, Gabe von Apfelpektin als Präbiotikum, Gabe von Mikroorganismen, Symbioselenkung, viel Trinken.



Literaturhinweise

Die gesamte Literatur erhalten Sie über die CO'MED-Redaktion.