

Leopold F. Renner

Gesund durch asymmetrische Bewegungen

Der heimliche Favorit



LESEPROBE

Gesund durch asymmetrische Bewegungen

Der heimliche Favorit

Leopold F. Renner



Wichtiger Hinweis: Der Autor hat große Sorgfalt auf die Angaben (insbesondere therapeutischen Angaben, Indikationen und Warnhinweise) verwendet. Dennoch entbindet dies den Anwender dieses Werkes nicht von der eigenen Verantwortung. Weder der Autor noch der Verlag können für eventuelle Nachteile und Schäden eine Haftung übernehmen, die aus den im Buch gemachten Hinweisen resultieren.

2. Auflage 2017 (E-Book-Ausgabe)

© 2017 ML Verlag in der Mediengruppe Oberfranken –
Fachverlage GmbH & Co. KG, Kulmbach

© 1. Auflage 2006 Foitzick Verlag GmbH, Augsburg

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt.
Vervielfältigung, Übersetzung, Mikroverfilmung und Einspeicherung und Verarbeitung
in elektronische Systeme ist unzulässig und strafbar.

www.ml-buchverlag.de

ISBN: 978-3-947052-79-0

Dieses Buch widme ich meiner Frau Ursula.

Sie hat mich bei meiner Arbeit nicht nur unterstützt und mir wertvolle Tipps gegeben, sondern auch viel für das Verständnis beigetragen. Ohne ihre Kritik und ihren gesunden Menschenverstand und ohne ihren Fleiß bei der Durchsicht des Manuskriptes wäre dieses Buch wohl nie zu Ende gebracht worden. Die klare Übersichtlichkeit ist ihr zu verdanken.

Mein Dank gilt im Besonderen:

Stefan Palos, HP, dessen persönlicher Schüler ich über 15 Jahre sein durfte. Er hat mich gelehrt, wie ein chinesischer Arzt zu denken und zu arbeiten.

Josef Karl, HP, dessen Assistent ich im Jahre 1974 sein durfte. Die Liebe zu den Heilpflanzen und die Faszination der Irisdiagnose verdanke ich ihm.

Ingrid Stoddard-Flint D.O., die mir im Fachbereich „Osteopathie“ den Stellenwert, die Bedeutung und die Liebe zur Bewegung vermittelt hat.

Bernd Busch, D.C., Steven Campell, D.C., und Kathrin Morther, D.C., deren Tipps ich eine gute „chiropraktische Praxis“ verdanke.

Joachim Broy, HP, der in mir den Respekt für die Naturheilkunde weckte und mich in die Welt der Humoralpathologie, Kybernetik und Biochemie einführte.

Otto Hauswirth D.M., dessen Arbeit der „vegetativen Konstitutionstherapie“ mich ganz besonders stark beeinflusste und prägte.

Allen großen amerikanischen Osteopathen (Still, Mitchel sen., Magoun, Greenman, Sutherland u.a.), deren Lehren mich nachhaltig beeinflussten und formten.

Fred Illi, D.C., dessen chiropraktischer Arbeit ich stets nacheiferte.

Nicht zuletzt danke ich all meinen früheren Patienten und Schülern, die mich zum Weitermachen ermunterten und mich inspirierten.

Inhaltsverzeichnis

| | |
|--|-----|
| Vorwort | 11 |
| Einführung | 13 |
| Erklärung der Begriffe aus der Einführung | 17 |
| Sternchenliste aus der Einführung | 17 |
| I. Teil: Das humane asymmetrische Normalverhalten | 19 |
| 1. Eine Reise zum Mittelpunkt des menschlichen Körpers | 21 |
| 1.A. Die räumliche Mitte des Menschen | 21 |
| Erklärung der Begriffe aus Teil 1.A.: Die räumliche Mitte | 26 |
| Sternchenliste aus Teil 1.A.: Die räumliche Mitte des Menschen | 26 |
| 1.B. Die Bewegungsmitte des Menschen | 27 |
| a. Bewegungen der neutralen Körperhaltung: | 32 |
| b. Bewegungen der nonneutralen Körperhaltung: | 33 |
| Erklärungen der Begriffe aus Teil 1 – B. Die Bewegungsmitte | 36 |
| Sternchenliste aus Teil 1.B: Die Bewegungsmitte des Menschen | 36 |
| 1.C. Die elementare Mitte des Menschen | 37 |
| Erklärungen der Begriffe aus Teil 1.C. Die elementare Mitte | 45 |
| Sternchenliste aus Teil 1.C: Die elementare Mitte des Menschen | 45 |
| 1.D. Die vegetative Mitte des Menschen | 45 |
| Ein Besuch bei Herrn S. | 47 |
| Ein Besuch bei Frau P. | 49 |
| Die Asymmetrie des vegetativen Nervensystems | 51 |
| Erklärungen der Begriffe aus Teil 1.D: Die vegetative Mitte | 60 |
| Sternchenliste aus Teil 1. D.: Die vegetative Mitte des Menschen | 61 |
| 1.E. Der heimliche Favorit der Mitte | 63 |
| 1.F. Die Funktionsweise des zentralen unteren Steuerelementes | 68 |
| Sternchenliste aus Teil 1.F: Die Funktionsweise des zentralen unteren Steuerelements | 71 |
| 2. Erkundung der menschlichen Peripherie | 71 |
| 2.A. Die räumliche Peripherie des Menschen | 72 |
| a. Das Grundgesetz der allgemeinen Funktiologie | 72 |
| b. Die LISFAST- und die STABOF-Gruppe | 74 |
| c. Die LISFAST-Gruppe | 75 |
| d. Die STABOF-Gruppe | 79 |
| e. Kennzeichen der LISFAST- und STABOF-Gruppe | 82 |
| f. Vier Basisbewegungen zur Korrektur der LISFAST-Gruppe | 85 |
| g. Vier Basisbewegungen zur Korrektur der STABOF-Gruppe | 86 |
| Sternchenliste aus Teil 2.A: Die räumliche Peripherie des Menschen | 87 |
| 2.B. Die peripheren Bewegungen | 88 |
| a. Bewegungen der „neutralen Körperwelt“ | 89 |
| b. Ebbe und Flut | 113 |
| c. Bewegungen der „nonneutralen Körperwelt“ | 115 |
| Sternchenliste aus Teil 2.B: Die peripheren Bewegungen | 147 |
| 2.C. Die elementare Peripherie des Menschen | 149 |
| a. Das Element HOLZ | 151 |
| b. Das Element METALL | 154 |
| c. Das Element FEUER | 158 |
| d. Das Element WASSER | 165 |

| | |
|--|-----|
| 2.D. Der heimliche Favorit der Peripherie | 170 |
| 2.E. Die Funktionsweise des oberen Steuerelementes | 172 |
| Sternchenliste aus Teil 2. E.: Das obere Steuerelement | 176 |
| 3. Die favorisierten Bewegungen | 177 |
| 3.A. Die favorisierten Bewegungen vom NSI-Typ | 178 |
| 3.B. Die favorisierten Bewegungen vom NNSr-Typ | 184 |
| Erklärung der Begriffe aus Teil 3: Die favorisierten Bewegungen | 189 |
| Sternchenliste aus Teil 3: Die favorisierten Bewegungen | 189 |
| 2. Teil Das humane asymmetrische Fehlverhalten | 191 |
| 1. Die bedeutsamsten Körperfehler | 193 |
| 1.A. Zwei Naturkatastrophen | 193 |
| Der erste Kardinalfehler | 194 |
| Der zweite Kardinalfehler | 195 |
| a. Der Fehler WR | 196 |
| b. Der Fehler S | 200 |
| 1.B. Schachmatt | 203 |
| Die Fehler vom Typ Sfr | 204 |
| Erklärungen zu Kapitel 1: Die bedeutsamsten Körperfehler | 206 |
| Sternchenliste aus Kapitel 1: Die bedeutsamsten Körperfehler | 206 |
| 2. Konstitution und Disposition | 207 |
| 2.A. Bin ich Millionär?“ | 209 |
| a. Ihre Erscheinungsform ist rund und kugelig | 209 |
| b. Ihre Erscheinungsform ist schmal, schlank und grazil | 212 |
| c. Ihre Erscheinungsform ist muskulös und athletisch | 214 |
| Sternchenliste aus Teil 2: Konstitution und Disposition | 218 |
| 3. Die „Asymmetropathy“® | 218 |
| 3.A. Die fünf Symptomfamilien der Asymmetropathy | 221 |
| a. Die Symptomfamilie NSI (Leere in der Leere): | 221 |
| b. Die Symptomfamilie NSr (Fülle in der Leere): | 221 |
| c. Die Symptomfamilie NNSr (Fülle in der Fülle): | 222 |
| d. Die Symptomfamilie NNSI (Leere in der Fülle): | 223 |
| e. Die Symptomfamilie WR (Rotierte Waagerechte): | 223 |
| 3.B. Die fünf Asymmetropathien und ihre Auswirkungen auf die fünf Elemente | 224 |
| Sternchenliste zu Teil 3: Die Asymmetropathy | 225 |
| 4. Die Holistic-Manual-Therapy (HMT) | 225 |
| Sternchenliste zu Teil 4: Holistic-Manual-Therapy | 228 |
| 5. Die Selbstdiagnose in der Asymmetropathy do it yourself (ADIY®) | 228 |
| 5.A. Gestatten, Holmes!“ Ein Diagnosespiel in sieben Schritten. | 230 |
| 5.B. Befundauswertung und Diagnosestellung | 242 |
| Zusammenfassung aller krankmachender Möglichkeiten | 242 |
| Auswertung Ihrer Notizen aus den 7 Schritten | 244 |
| 5.C. Unheimlicher Favorit oder heimlicher Favorit? | 247 |
| a. Ihre momentane Disposition (1. Untersuchungsschritt) | 247 |
| b. Mund- und Augenschluss (4. Untersuchungsschritt) | 247 |
| c. Spurensicherung (6. Untersuchungsschritt) | 247 |
| d. Pulstastung und Zungendiagnostik (7. Untersuchungsschritt) | 248 |
| Zusammenfassung der Kennzeichen des „heimlichen Favoriten“: | 248 |
| Erklärungen zu Kapitel 5: Die Selbstdiagnose | 249 |
| Sternchenliste zu Teil 5: Die Selbstdiagnose | 250 |

| | |
|--|-----|
| Teil 3 Asymmetropathy do it yourself (ADIY®) | 251 |
| ADIY®, das kausale Therapieprinzip | 253 |
| Die drei Säulen der Asymmetropathy® | 253 |
| Die sieben Wegweiser durch das ADIY-Programm® | 254 |
| 1. Die „positiv aktivierenden Kräfte“ | 255 |
| AK 1-Technik: Rechter Augenschluss (Abb. 14) | 256 |
| AK 2-Technik: Linker Augenschluss (Abb. 144) | 257 |
| AK 3-Technik: Pressen bei angehaltenem Atem | 257 |
| AK 4-Technik: Zunge gegen oberen Gaumen drücken | 257 |
| AK 5-Techniken: Eye-Movement (Abb. 145) | 257 |
| AK 6-Technik: Fäuste ballen, gestreckte Finger spreizen | 259 |
| AK 7-Technik: Das Fußpaddel | 260 |
| AK 8-Technik: Forciertes Einatmen | 261 |
| AK 9-Technik: Forciertes Ausatmen | 261 |
| AK 10-Technik: Imagination | 261 |
| 1.A. Das „AK-Programm“ als erster ADIY-Schritt | 261 |
| Der erste ADIY-Schritt® | 262 |
| 2. Das Therapiekonzept der „Renner-Sohlen“® | 264 |
| 2.A. Die „Renner-Sohlen“ als virtuelles Instrument der Illusion | 265 |
| Das NSr-Sohlenpaar | 265 |
| Das NSl-Sohlenpaar | 266 |
| 2.B. Die „Renner-Sohlen“ als Therapeutikum der Körpermitte | 268 |
| Die rechten PRONO-Sohlen © (WRr-Sohle) | 268 |
| Die linken PRONO-Sohlen © (WRI-Sohlen) | 269 |
| 2.C. Die „Renner-Sohlen“ als symptomatisches Therapeutikum | 270 |
| Die UHF-Sohlen © | 271 |
| Die HF-Sohlen © | 272 |
| 2.D. Die „Kombi-Sohlen“ als Basisinstrument jeder Selbsthilfe | 273 |
| a. Der Wartesaal Ihres Schicksals | 274 |
| b. Die Füllesohlen © | 277 |
| c. Die Leeresohlen © | 278 |
| Der zweite ADIY-Schritt® | 279 |
| Die erste ADIY-Strategie für Ihre Gesundheit | 280 |
| Erklärungen zu Kapitel 2: Das Therapiekonzept der „Renner-Sohlen“ | 281 |
| Sternchenliste zu Kapitel 2: Das Therapiekonzept der „Renner-Sohlen“ | 281 |
| 3. Aktive Prävention | 281 |
| 3.A. Sieben Bewegungsübungen zur aktiven Prävention | 283 |
| a. Die „Weizenfeldbewegungen“ | 283 |
| b. Vier „Basisbewegungen“ zur Korrektur der elementaren Mitte | 283 |
| Die „Morgenübung“ | 283 |
| Die „Mittagsübung“ | 284 |
| Die „Nabelübung“ | 284 |
| Die „Abendübung“ | 285 |
| c. Die „Kopfschraube“ in N und in NN | 285 |
| d. Das „Eye-Movement-Programm“ (EM) von ADIY | 286 |
| 3.B. Tipps für eine „adiy“quate Ernährung und Lebensweise | 287 |
| 3.C. Tipps für „adiy“quate Heilmittel | 290 |
| 3.D. Einige letzte Tipps: | 291 |
| Die zweite ADIY-Strategie für Ihre Gesundheit | 292 |
| 4. Alles zu seiner Zeit | 293 |
| Die dritte ADIY-Strategie für Ihre Gesundheit | 298 |
| 5. Das „ADIY-Basisprogramm“® | 299 |

| | |
|---|-----|
| 5.A. Die Therapie der Fülle: Der „grüne Weg“ | 301 |
| 5.B. Die Therapie der Fülle: Die „gelbe Etappe“ | 305 |
| 5.C. Die Therapie der Fülle: Der „rote Weg“ | 307 |
| 5.D. Die Therapie der Leere: Der „blaue Weg“ | 311 |
| 5.E. Die Therapie der Leere: Der „gelbe Weg“ | 315 |
| 5.F. Die Therapie der Leere: Der „violette Weg“ | 317 |
| Die vierte ADIY-Strategie für Ihre Gesundheit | 321 |
| Erklärungen zu Kapitel 5: Das ADIY-Basisprogramm | 322 |
| Sternchenliste zu Kapitel 5: Das ADIY-Basisprogramm | 322 |
| 6. Das „ADIY-Symptomprogramm“ | 322 |
| Die fünfte ADIY-Strategie für Ihre Gesundheit | 324 |
| 6.A. Das „Leereprogramm“ | 325 |
| Die fünfte ADIY-Strategie für Ihre Gesundheit | 327 |
| 6.B. Das „Fülleprogramm“ | 328 |
| 7. Gebote und Verbote | 329 |
| 8. Die „ADIY-Teeprophylaxe®“ | 334 |
| 8.A. Bestandteile des NSR-Tees | 336 |
| 8.B. Bestandteile des WRr-Tees | 337 |
| 8.C. Bestandteile des NNSr-Tees | 338 |
| 8.D. Bestandteile des NNSl-Tees | 339 |
| 8.E. Bestandteile des WRI-Tees | 340 |
| 8.F. Bestandteile des NSl-Tees | 341 |
| | |
| ADIY® auf einen Blick | 343 |
| ABKÜRZUNGEN | 346 |
| Schlusswort | 347 |
| Anhang | 349 |
| HMT-Therapeutenregister | 351 |
| Kontaktaufnahme mit dem Autor | 351 |
| Versandapotheke für ADIY-Tees® | 351 |
| Arbeitskreis und Fachverband für Asymmetropathy (AFA) | 351 |

Vorwort

Um neue Wege zu beschreiten, muss man alte, ausgetretene zuerst verlassen. Ohne aufmerksame Beobachtung der Natur des Menschen, empirisches Wissen, Mut und Überzeugung hätte es auf keinem Gebiet der Medizin oder Paramedizin jemals eine Neuentwicklung gegeben. In diesem Buch konfrontiere ich Sie mit der wohl chancenreichsten und aufregendsten Neuentwicklung der letzten Zeit. Ich konfrontiere Sie mit der ungewohnten Denkweise, die wesentlichen Abläufe Ihres Lebens asymmetrisch zu betrachten und zeige Ihnen meinen persönlichen Weg, der es auch Ihnen ermöglichen wird, sich völlig allein, nur mithilfe bestimmter *asymmetrischer* Bewegungskombinationen und einiger weniger, natürlicher Hilfsmittel, bei zahlreichen Beschwerden selbst zu helfen und dadurch langfristig gesund zu bleiben.

Der Titel dieses Buches beschreibt das wohl wichtigste menschliche Szenario, das der vollkommenen Gesundheit. Da eine solche bei kaum einem Menschen vorhanden ist, bezeichne ich diesen humanen Soll- und Wunschzustand als *heimlichen Favoriten*. Um so zu werden und zu bleiben, benötigen Sie das Wissen aus diesem Buch.

Gibt es noch Unbekanntes, nicht Beschriebenes innerhalb der Medizin und Naturheilkunde? Sollten wir alles nicht mehr vom Erscheinungsbild des Menschen her betrachten? Gibt es asymmetrische humane Naturgesetze? Gibt es einen „inneren Arzt“, wie dies Paracelsus postulierte? Sind körperliche Schiefebenen bedeutsam für unsere Gesundheit, ja gar schicksalhaft für unser ganzes zukünftiges Leben? Kann man wirklich durch eine kombinierte *asymmetrische* Bewegung, die an bestimmten Körperstellen Schief- oder Geradestände hervorruft, eine Krankheit heilen oder eine wirksame Gesundheitsvorsorge betreiben? Die Antwort auf all diese Fragen ist ganz klar **JA!**

Erhalten wir bereits ausreichende und zufriedenstellende Lösungen durch das etablierte Medizinsystem? Reicht das bisherige, medizinische Allgemeinwissen aus, um sich selbst zu helfen, wenn funktionelle Beschwerden auftreten, ohne dabei gleich zu Medikamenten zu greifen oder Therapeuten in Anspruch nehmen zu müssen? Denken wir wie unser Körper oder unsere Umwelt, denken wir biologisch, also lebenslogisch? Die Antwort auf diese Fragen ist ganz klar **NEIN!**

Dieses Buch beruht auf meinen empirischen, bisher nur in Fachkreisen veröffentlichten Erfahrungen während einer 30 Jahre andauernden zielgerichteten Beobachtung des menschlichen Körpers als Therapeut, den registrierten Erlebnissen und dem Dialog mit tausenden, ursächlich behandelten Patienten sowie den erarbeiteten Fakten aus mehr als 20 Jahren Lehrtätigkeit. Es erhebt nicht den Anspruch einer wissenschaftlichen Arbeit, obwohl die meisten Ergebnisse jederzeit und beliebig reproduzierbar wären. Wahrheit ist nie beweisbar, sie ist aber unausweichlich. Trifft sie auf reiche Erfahrung, so entsteht wahres Wissen. Erst diese Voraussetzung ermöglicht es, das „Normale“ vom „Fehlerhaften“ im Körper zu unterscheiden, das Gesunde vom Kranken.

Ich hoffe, dass es mir gelingen wird, Sie zu überzeugen, aufzurütteln und von der wahren Funktionsweise Ihres Körper zu begeistern. Jeder Körper ist weit mehr als die Summe seiner Teile, er ist ein einmaliges und wertvolles Unikat. Behandeln Sie ihn richtig und halten Sie ihn mit diesem ungewöhnlichen Ratgeber ein Leben lang gesund. Nicht mehr und nicht weniger ist die Aufgabe dieses Sachbuches.

Leopold F. Renner, 2005

Einführung

Vor 30 Jahren machte ich als junger Assistent in der Münchner Praxis des bekannten Heilpraktikers Josef Karl meine ersten prägenden Beobachtungen. Drei Jahre Heilpraktiker-Fachschule, die Amtsarztüberprüfung und ungezählte Pflegenachtdienste im Krankenhaus München-Schwabing lagen hinter mir, als ich mein Assistenzjahr bei Josef Karl begann. Er ist Autor zahlreicher Fachbücher und ein profunder Kenner der Pflanzenheilkunde und Irisdiagnostik*. In seiner Praxis wurde mir unter anderem die Aufgabe übertragen, einen Teil seiner zahlreichen Patienten praktisch zu behandeln. Dies umfasste Therapien aus der traditionellen chinesischen Medizin, der Chiropraktik* und der Osteopathie*, soweit ich dazu als unerfahrener, junger Kollege in der Lage war. Bei der Untersuchung und Behandlung der mir anvertrauten Patienten (es waren im gesamten Zeitraum sicher mehrere hundert Personen) fiel mir auf, dass nahezu alle Patienten einen nach links verdrehten zweiten Halswirbel (lat. Axis) aufwiesen. Das konnte unmöglich ein Zufall sein. Unbewusst machte ich damals mit dieser Beobachtung bereits die erste Bekanntschaft mit dem „heimlichen Favoriten“ und war felsenfest vom Sinn dieses asymmetrischen Vorganges überzeugt. Merkwürdig erschien mir die Tatsache, dass bei einigen meiner Patienten der Dornfortsatz* des 2. Halswirbels schmerzhaft war, bei anderen nicht. Mit meinem heutigen Wissen hätte ich damals fast all meinen Patienten sofort helfen können. Es mussten aber zunächst weitere 25 Jahre ins Land gehen, bis ich mir die Zusammenhänge ursächlich erklären konnte.

Vorab bereits jetzt: Die rechtsseitige Druckschmerzhaftigkeit des Axisdornfortsatzes zählt zu den wichtigsten körpersprachlichen Mitteilungen und wird uns in diesem Buch noch sehr beschäftigen. Das lateinische Wort Axis bedeutet Achse (Erdachse, Nordpol, Himmel), hier wird das erste Mal der Bezug zu einer räumlichen Konstante unserer Umwelt deutlich.

Später folgte ich, dass alles humane und extrahumane Leben asymmetrischer Natur sein müsse und dass erst Abweichungen von bestimmten unbeachteten, asymmetrischen Normen zu Symptomen und Problemen im Körper führen können. Dies war 1991 die Geburtsstunde der „Asymmetropathy“* und der Beginn umfangreicher und genauerer Nachforschungen auf dem Gebiet der humanen Kompensation.

Beeindruckend war für mich auch die Erfahrung, wie verheerend sich therapeutische Seitneigebewegungen im Körper auswirken können, wenn diese mit einer „aktivierenden Kraft“ 1 versehen werden. Von diesem Zeitpunkt an beschäftigte mich nicht mehr der Gedanke wie, wo und was man alles durch Bewegungen beseitigen, sondern was man damit alles im Körper erzeugen kann. Das war 1995 die Geburtsstunde der „Holistic Manual Therapy“ (HMT)*, den unsichtbaren „inneren Arzt“ 2 objektiv wahrzunehmen.

Mein wichtigstes Schlüsselerlebnis dahingehend hatte ich 1995 während der HMT-Behandlung einer 70jährigen Patientin. Nach einer therapeutisch eingeleiteten Seitneige ihres Kreuzbeins entstand infolge einer Spontanreaktion eine im Blut messbare, heftige Schilddrüsenüberfunktion mit Fieber und extrem hohen Leberwerten. Das spätere Aufheben dieser therapeutisch ausgelösten Schiefebene brachte alles wieder zum Verschwinden, heilte diesen Vorgang also restlos. Diese Heilung war ebenfalls im Blut messbar. Dieses Erlebnis überzeugte mich vollständig und konnte noch des öfteren von mir auch in anderer Form beobachtet werden. Bewegungen einer bestimmten Zusammensetzung und Richtung können also entweder messbar verheerend oder segensreich heilend wirken, wenn man ihnen eine aktivierende Kraft von außen oder von innen hinzufügt, um dadurch eine Schiefebene an einer Körperstruktur zu erzeugen oder aufzuheben. *Fazit:* Gelingt es, die passende Schiefe oder Waagerechte an einer Körperstruktur zu installieren, dann sind Heilungen von Funktions- und Organstörungen ohne weitere Hilfsmittel durchaus möglich.

Diese Erkenntnisse und die guten Erfahrungen aus meiner therapeutischen Arbeit der letzten Jahre gaben den Ausschlag, dieses Sachbuch zu verfassen. Bewegungen sind eine unbekannte Macht und können erhebliche Kräfte im Körperinneren mobilisieren. Wie kommt es, dass uns die täglichen Bewegungen – und das sind jeden Tag Millionen – nicht zum Verhängnis werden und schaden? Das liegt glücklicherweise daran, dass in der Regel mit den Alltagsbewegungen nicht gleichzeitig die passende aktivierende, verstärkende Kraft zum Einsatz kommt.

Ein Beispiel hinsichtlich einer negativ aktivierenden Kraft verdeutlicht folgendes Phänomen:

Beugen wir uns im Stehen langsam und gerade nach vorne unten, um etwas vom Boden aufzuheben, so wird uns bei diesem Vorgang meist nichts Negatives passieren, gefährlicher ist das Wiederaufrichten. Heben wir nur ein Blatt Papier auf, so ist die aktivierende Kraft hinsichtlich der unteren Lendenwirbelsäule bereits erheblich. Sind wir hingegen gezwungen, in dieser vorgebeugten Körperhaltung ein schweres Gewicht aufzuheben, so wird die aktivierende Kraft im Bereich der Lendenwirbelsäule bedrohlich anwachsen. Wir bedürfen nun aller Schutzengel und Schutzheiligen, um während des Manövers des Wiederaufrichtens keinen schweren Hexenschuss (Lumbago) zu erleiden. Die vom größeren Gewicht verur-

sachte, aktivierende Kraft ist jedoch immer nur einer vorwärts gebeugten und nie einer rückwärts geneigten Lendenwirbelsäule adäquat schädlich.

Das bedeutet, aktivierende Kraft (in diesem Fall das Gewicht) und Bewegung (Vorwärtsbeugen) können zu einer bleibenden negativen Veränderung führen. Das Gewicht stellt in diesem Beispiel die passive, negativ aktivierende Kraft zur Bewegung des Wiederaufrichtens dar.

Das ist gefühlsmäßig jedem Leser klar. Weitaus schwieriger ist es aber, passende positive, aktivierende Kräfte zu verstehen. Hierzu braucht man das logische Wissen aus diesem Buch.

Ein Beispiel hinsichtlich einer positiv aktivierenden Kraft verdeutlicht folgendes verblüffende Phänomen:

Beugen wir uns im Sitzen langsam nach rechts vorne unten und nähern unsere Stirn der rechten Kniescheibe an, so wird uns in der Regel bei diesem Bewegungsvorgang wiederum nichts Negatives geschehen, obwohl er bereits sehr asymmetrisch ist. Um in dieser rechts gebeugten Körperhaltung eine therapeutisch wirksame Reaktion auszulösen, bräuchten wir jetzt nur das rechte Auge intervallweise kurzzeitig hintereinander zu schließen und zu öffnen, während das linke Auge dabei unvermittelt die rechte Kniescheibe anschaut. Ich nenne diese Bewegung die „Wärmeübung“. Probieren Sie diese Übung einmal ein bis zwei Minuten lang aus, dann wissen Sie warum.

Diesen Vorgang kann kein Leser verstehen, der nicht das nötige Grundlagenwissen dieses Buches besitzt. Durch häufiges Wiederholen dieser verhältnismäßig einfachen Bewegungsübung, kombiniert mit zusätzlichem Faustballen rechts und Fingerspreizen links, kann unter anderem eine zuverlässige Wirkung auf eine gestörte Blutdruck-, Dünndarm-, Blasen- oder Herzfunktion ausgeübt werden. Führen Sie die „Wärmeübung“ über einen längeren Zeitraum durch, so müssten Sie, um die gleiche Wirkung zu erzielen, ersatzweise mehrere verschiedene rezeptpflichtige Medikamente einnehmen. Damit nicht genug: Setzen Sie diese Medikamente nach einiger Zeit wieder ab, so wird der ursprüngliche Zustand bald zurückkehren. Setzen Sie hingegen diese Übung nach einer gewissen Zeit wieder ab, so hat sich Ihr Körper durch Gewöhnung an diese asymmetrische Bewegungskombination bleibend verändert. Sie bedürften dieser Bewegung nun nicht mehr, sie schadet Ihnen aber auch nicht, wenn Sie diese trotzdem weiter fortführen. Das ist der entscheidende Unterschied zur herkömmlichen Sicht- und Betrachtungsweise. Einmal agiert unser informierter „innerer Arzt“, er *erfährt* den Unterschied zwischen momentanem Istzustand und Sollzustand. Einmal agiert der „äußere Arzt“ durch Behandlung einer Symptomatik, die ursächlich aus dieser Differenz entsteht. Den humanen Sollzustand kann ein „äußerer Arzt“ nie herstellen. *Medico curat, Natura sanat*.*

Jeder Körper verändert sich, wenn er sich an etwas gewöhnt. Dieses einfache Naturgesetz ist nicht nur für uns Menschen, sondern auch für alle Pflanzen und Tiere überlebenswichtig. Der Körper ist demnach in der Lage, sich an allerlei Schlechtes und natürlich auch Gutes zu gewöhnen. Gewohnheit ist kumulativer Natur*, sie reichert sich im Körper mit der Zeit an. Auch die Auswirkung auf eine Gewöhnung verstärkt sich mehr und mehr, je länger diese andauert (Habituation*). Das Gleiche gilt auch für Bewegungen. Gewöhnen wir uns an eine nützliche Bewegung, so wächst und vermehrt sich mit der Zeit auch die Auswirkung, die diese Bewegung auf Teile des Körpers ausübt. Diese Tatsache hätte nun eine immense Bedeutung für unser gesamtes, zukünftiges Leben, wüssten wir präzise, welche Bewegungen wie zusammengesetzt sein sollten, damit wir über sie vorteilhafte Gewöhnungsaspekte erreichen. Das ist im Prinzip auch die Grundidee, die in diesem Buch verwirklicht wird. Wenden wir nun solche, speziell dem Menschen nützliche Bewegungen über einen längeren Zeitraum an, so erreichen wir damit die weitaus stärkste, mögliche Heilkraft über örtliche Körperstrukturen. Dieses einfache Naturgesetz wird aber bisher medizinisch nicht umgesetzt, da die humane asymmetrische Bewegungsphysiologie (HAP*) noch weitgehend unbekannt ist.

An dieser Stelle können Sie bereits die Tragweite und Konsequenz eines Wissens erahnen, mit dem man sich weitgehend selbst helfen und unabhängiger werden könnte.

Der **erste Teil** beschäftigt sich mit dem *Normalverhalten des asymmetrisch aufgebauten, menschlichen Körpers*. Um sich von der mechanistischen Sichtweise symmetrischer Körpervorgänge zu lösen, ist es notwendig, manches phänomenologisch* zu erfassen und in Beziehung zur Funktionsbewegung, den räumlichen Achsen, den inneren Horizonten, zur Dimension Zeit und zum vegetativen Nervensystem zu setzen. Ich hoffe, dass es mir gelungen ist, diese überaus komplizierten Vorgänge verständlich zu vereinfachen und präzise auf den Punkt zu bringen. Sehr nützlich für die Betrachtung des Normalen ist die Verbindung zur traditionellen chinesischen Medizin. Dieser medizinischen Fachrichtung gelingt es mit am besten, komplizierteste Vorgänge bildhaft und lebendig darzustellen, wie Sie aus meinen Kollagen der fünf Elemente in diesem Buch erkennen werden. Des Weiteren beschäftigt sich der erste Teil mit den Reaktionen der neutralen 3 und der nonneutralen 4 Körperhaltung.

Um soviel Nützliches wie möglich in Ihrem Körper zu zentrieren und zu mobilisieren, damit es zur Abwehr von Krankheiten ausreicht, benötigen Sie langfristig die Flexibilität des *heimlichen Favoriten*. Heilkräftige Bewegungen sind generell immer nur asymmetrischer, also einseitiger Natur. Um das Wesen und die Besonderheiten des *heimlichen Favoriten* zu verstehen, benötigen Sie unbedingt alle Informationen aus dem ersten Teil.

Nun wäre alles noch relativ einfach, wenn der Körper keine Fehler machen würde. Manche Fehler verschwinden spontan von selbst. Andere werden ein Leben lang kompensiert, wieder andere lösen Reaktionen oder Anpassungen aus. Jetzt wird das Ganze komplizierter. Wenn es ein Programm der humanen asymmetrischen Physiologie (HAP) in Form des „heimlichen Favoriten“ gibt, dann ist das Fehlerprogramm in der Regel nicht kompatibel zu diesem Normzustand. Das Fehlerprogramm muss deshalb vom Organismus laufend an den Normalzustand angeglichen werden. Das ist die Aufgabe der humanen Kompensation. Dabei gilt die Regel, dass eine ungestörte Kompensation oder Adaption* der vorhandenen Körperfehler von uns nicht bemerkt wird, uns also unbewusst bleibt. Das Bewusstsein wird erst von dem Augenblick an aktiviert, in dem Ausgleichs- und Normalvorgang beginnen, disharmonisch zu verlaufen. Eine Dekompensation* ist entstanden. Die ersten Krankheitssymptome treten auf.

Symptome und Befindlichkeitsstörungen (BFS) 5, entstehen in der Regel entweder durch äußere oder innere Traumen (wir wissen noch genau, was wann und wo geschehen ist) oder durch eine Dekompensation (wir können uns an keine Verursachung erinnern). Das Vorliegen einer Dekompensation ist für jeden Körper ein großes Problem, da die Beseitigung dieser ernsthaften Störung aus eigener Kraft unmöglich ist. Diese Abweichung oder „Asymmetropathie“ führt zu einer Dauererregung des Sympathikus* und zur späteren Erschöpfung des vegetativen Nervensystems. Damit solche Vorgänge im Körper überhaupt auffallen und wir diese gezielt untersuchen können, ist es notwendig, zusätzlich zur herkömmlichen, anatomischen Einteilung des Körpers eine weitere in kompensatorischer Richtung 6, vorzunehmen. Teilen wir den Körper kompensatorisch ein, so entstehen zwei Gruppierungen von Körperstrukturen, die sich gegeneinander nicht anpassen, aber untereinander anpassen. Eine Gruppe ist von der Funktion des 5. Lendenwirbels, die andere von der Funktion des Kreuzbeins abhängig. Die räumliche Position und Beweglichkeit des 5. Lendenwirbels beeinflusst maßgeblich den Parasympathikus*, die räumliche Position und Beweglichkeit des Kreuzbeins beeinflusst den Sympathikus des vegetativen Nervensystems. Diese in der Therapie weitgehend unbeachteten Zusammenhänge sind mitverantwortlich für die dramatische Zunahme der chronischen und therapieresistenten Erkrankungen.

Fazit: Leiden Sie an chronischen Beschwerden unbekannter Ursache, dann ist ziemlich sicher eine Dekompensation oder besser eine „Asymmetropathie“ vorhanden. Ihr Körper macht Ihnen das auf diese Art und Weise bewusst!

Der **zweite Teil** des Buches befasst sich mit dem *Fehlverhalten des menschlichen Körpers*.

Auch diese überaus wichtigen Vorgänge können wir meist nur phänomenologisch wahrnehmen.

Wir suchen Antworten auf folgende Fragen:

- Wo genau sind Ihre Symptome? Bedeutung des Beschwerdeortes.
- Welche Körperstrukturen sind von der Störung betroffen? Bedeutung der Struktur.
- In welcher Körperlage oder Haltung sind Ihre Beschwerden besser oder schlechter? (Beschwerdemodalitäten).
- Zu welcher Zeit finden Ihre Beschwerden statt? Bedeutung des Zeitfaktors.
- Bisherige Therapien; Analyse der Verursachung; Beschwerdeart.
- Ihre Konstitution; Krankheitsveranlagung; Ihre Stärken und Schwächen.
- Historie Ihrer Beschwerden. Welche Emotionen begleiten sie?
- Bestimmung Ihrer äußerlich erkennbaren und innerlich fühlbaren, waagerechten und schiefen Ebenen (Selbstdiagnose).

Ein Fallbeispiel:

Chronische Stirnkopfschmerzen rechts. Rechter Nacken und rechtes Schulterblatt ebenfalls schmerzhaft verspannt (Beschwerde-Ort und -Art). Im flachen Liegen ohne Kissen sind die Beschwerden verschwunden, im nach vorne gebeugtem Stehen und Sitzen entstehen sie wieder. Verschlechterung im Sommer (Beschwerdemodalitäten) und mittags (Zeitfaktor). Ursache ist unbekannt, keine Therapie hilft (z.B. Orthopädie). Sie sind schlank, lang, grazil und sehr empfindsam (Konstitution), Ihre Lendenwirbelsäule ist rechtskonvex verbogen (diagnostischer Befund: Skoliose*), Ihr Becken steht rechts tiefer (Schiefebene) und wirkt rechts gedreht (Fehlverhalten).

Nach Studium des zweiten Buchteiles werden Sie in der Lage sein, auch ohne meine Hilfe, die passenden Bewegungsübungen im *Rezeptteil* (3. Teil) dieses Buches zu finden und anzuwenden. Sie wissen dann, welches Bewegungsteilchen Ihnen aus dem Gesamtpuzzle fehlt und wie, wo und wann Sie es wieder einsetzen können.

Der **dritte Teil** ist für Sie natürlich der Bedeutsamste. Er zeigt Ihnen, wie die „Heilrezepte“ von **ADIY®*** (Asymmetropathy do it yourself) komponiert und zusammengesetzt werden, bei welchen Problemen und zu welcher Zeit Sie welche Bewegungskombinationen *lege artis* (nach allen Regeln der Kunst) anwenden sollten.

Wie wird aus einer simplen Alltagsbewegung eine wirksame Heilbewegung? Hierfür müssen sieben kombinierte Bedingungen während einer Übung unmittelbar zusammenwirken:

1. Gerade (**N**) oder vorwärts gebeugte (**NN**) Körperhaltung
2. Körperlagerung (z.B. rechtes Bein in Rückenlage angewinkelt wie Schneidersitz)
3. Bewegung eines Körperteiles (z.B. linken Arm, rechtes Bein, linkes Auge)
4. Bewegungsrichtung (z.B. rechtes Bein seitlich heben)
5. Aktivierende Kraft (z.B. linkes Auge schließen und durch rechtes Auge schauen)
6. Atmung (z.B. Einatmung anhalten, langsam ausatmen)
7. Übungszeitpunkt (z.B. nur morgens üben)

Das klingt kompliziert, ist in der Praxis aber einfach anzuwenden.

Fazit: Um eine echte (asymmetrische) Heilbewegung hervorzurufen, versehen wir die körperlichen Dimensionen Raum und Bewegung zur richtigen Zeit mit der Energie einer ordnenden Kraft. Auch die Imagination* kommt bei **ADIY®** nicht zu kurz.

Ihre Beschwerden können Sie damit aber nur heilen oder lindern, wenn die Ursache der Störung etwas mit den Schiefebenen Ihres Bewegungsapparates zu tun hat beziehungsweise eine Dekompensation dieses Vorganges vorliegt. Leiden Sie an einer Krankheit anderer Ursache, so wird Ihnen dieses Programm ebenfalls nützen und nie schaden, ursächlich aber nicht weiterhelfen. Es ersetzt also keine andere, medizinisch indizierte Therapie (z.B. Operation). Lassen Sie sich in diesem Fall also nicht von einer medizinisch notwendigen Therapie abhalten. Besuchen Sie lieber einmal mehr Ihren Arzt, als einmal zu wenig.

Zu erwähnen ist aber ebenfalls, dass mehr als 70 Prozent der Gesamtbevölkerung an den Symptomen einer BFS leiden, die allein auf einer gestörten Kompensation oder falschen Reaktionsweise des Bewegungsapparates beruht. Die immense Kostenexplosion im Gesundheitswesen spricht hier Bände.

Nachdem Sie nun nicht wissen können, welches Problem bei Ihnen speziell vorliegt, ein wichtiger Tipp: Lassen Sie sich mindestens einmal jährlich ärztlich untersuchen (Blutbild, Harn, Herz-Kreislauf), um medizinisch indizierte Ursachen im Vorfeld auszuschließen und stellen Sie sich einmal jährlich einem HMT-Therapeuten vor (siehe im Anhang), um die schwerwiegendsten Funktionsfehler zu eliminieren. Danach können Sie wirklich sicher sein, mit der Rezeptsammlung aus dem 3. Buchteil eine sinnvolle Therapie und Prävention zu betreiben.

Noch einige Worte zur symmetrischen Beweglichkeit. Jedem Leser ist natürlich längst seine eigene asymmetrische Beweglichkeit aufgefallen. Sie legen beispielsweise im Sitzen das rechte Bein lieber über das linke als umgekehrt, beim Schneidersitz bringen Sie das rechte Knie nicht so weit nach unten wie das linke, in Bauchlage haben Sie den Kopf lieber nach links gedreht als nach rechts usw.. Die Auflösung für die Ursache dieser asymmetrischen Phänomene finden Sie im Buchteil 1 und 2. Naheliegender wäre jetzt, dass Sie beginnen, durch allerlei symmetrische (also beidseitig gleiche) gymnastische Übungen die *zufällig* festgestellten Asymmetrien zu bekämpfen. Doch das wird nie funktionieren, da diese äußeren Asymmetrien Teil einer sinnvollen Kompensation Ihres inneren Körpers sind. Es gibt in der Bewegungsphysiologie keinen Zufall und damit auch keine sinnlose Bewegungseinschränkung. Wenn Sie jetzt aber bestimmte asymmetrische, also groteskerweise zusätzlich *einseitige* Bewegungen als *homöopathische* Übung anwenden, dann werden Sie dadurch symmetrischer. Dieses humane Gesetz ist ebenso bedeutsam wie das der kumulativen Habituation (Homöophysik).

Lassen Sie sich nun von mir an die Hand nehmen, um Sie auf eine spannende und fantastische Reise durch die unbewusste Bewegungswelt Ihres Körpers zu begleiten. Als kundiger Reiseführer werde ich Ihnen im 1. und 2. Buchteil viele, völlig unbekannte Facetten zeigen und allerlei Wissenswertes vermitteln. Wir beschreiten dabei gemeinsam Wege, die Sie so noch nie beschritten haben. Im 3. Buchteil lasse ich Sie dann wieder von meiner Hand, Sie haben nun alles verstanden und können selbstständig und unabhängig das Gezeigte anwenden.

Dieses Buch wird Sie verändern. Ihre Sicht der Dinge wird nach der Lektüre eine andere sein und Sie werden in zahlreichen späteren Lebenssituationen „instinktiv“ richtiger handeln als Sie das heute tun würden. Der Unterschied zu heute ist nur der, dass Sie plötzlich auch wissen warum.

Gesundheit ist ein Weg, Gesundbleiben kann man lernen!

Tip: Verwenden Sie zum Lesen dieses Buches die zweite ausklappbare Seite. Sie finden sie ganz hinten, vor dem Schlusswort. Auf ihr finden Sie alle wichtigen Abkürzungen. Lassen Sie diese Klappseite während des Lesens am besten ständig ausgeklappt. Die zahlreichen Abkürzungen lassen sich in diesem Genre nicht vermeiden. Ein Blick darauf erleichtert Ihnen das Lesen und vermeidet zu häufiges Nachschlagen im Textteil.

Erklärung der Begriffe aus der Einführung

1 Aktivierende Kraft

Bewirkt die Umwandlung einer beliebigen Alltagsbewegung in eine therapeutisch wirksame Heilbewegung. Eine positive aktivierende Kraft entsteht durch die einseitige Muskelanspannung an bestimmten Fernzonen des Bewegungsapparates, mit dem Ziel, eine flexible, funktionelle Schiefebene im Körperinneren auszulösen.

2 Innerer Arzt

Philosophische Bezeichnung des körpereigenen Selbstheilbestrebens und der inneren Selbstheilkraft, die von einem „äußeren Arzt“ weder behindert, noch blockiert, sondern unterstützt werden soll. (Wundheilung, Regeneration, Genesung nach Krankheiten, Widerstandskraft gegen Infekte, Krankheitsresistenz).

„Nicht *allein* die Dosis macht's, dass es ein Gift ist“! *Paracelsus*

3 Neutralhaltung

Dieser Begriff bezeichnet die aufrechte Haltung während des Stehens und Sitzens und die gerade, gestreckte Haltung im Liegen. Abkürzung = N. Die Lordose (Hohlkreuz) im Bereich der Lendenwirbel- und Halswirbelsäule ist ein unverzichtbarer Bestandteil jeder Neutralhaltung.

4 Nonneutralhaltung

Hiermit wird die nach vorne gebeugte Haltung während des Stehens und Sitzens sowie die gebeugte und zusammengerollte Haltung während des Liegens bezeichnet. Abkürzung = NN. Die Kyphose (Rundrücken) im Bereich der Brustwirbelsäule ist ein wichtiger Bestandteil der Nonneutralhaltung.

5 BFS

Diese Abkürzung steht für „funktionelle Befindlichkeitsstörung“. Ursache hierfür ist eine Störung des Ausgleichs von Körperfehlern. Die BFS stellt einen wichtigen Zwischenbereich von Gesundheit und Krankheit dar. Sie gilt als Vorstufe für organische Erkrankungen.

6 Kompensatorische Körpereinteilung

Im Gegensatz zur anatomischen Körpereinteilung (= Nennung und Beschreibung der Bestandteile des menschlichen Körpers) wird der Körper von mir funktionell eingeteilt. Es entstehen dadurch zwei Gruppierungen von unterschiedlichen inneren und äußeren Körperstrukturen, die sich untereinander angepasst und gegeneinander nicht angepasst verhalten. Funktioniert dieses System, dann verlaufen sowohl die Kompensations- als auch Reaktionsvorgänge ungestört. Die Kompensationsgruppe bezeichne ich als LISFAST-Gruppe, die Reaktionsgruppe als STABOF-Gruppe (Genauerer siehe im Kapitel „Die räumliche Peripherie des Menschen“).

Sternchenliste aus der Einführung

Irisdiagnostik

Betrachtung des Augenvordergrundes zur phänomenologischen Deutung von Krankheiten. Empirische Methode, die eine große und langjährige Erfahrung voraussetzt.

Chiropraktik

Manipulative Diagnostik und Ganzheitstherapie, um Vershobenes mit einem kurzen „heilenden Ruck“ zu reponieren (Herkunftsland USA).

Osteopathie

Manuelle Ganzheitstherapie mittels geeigneter, sanfter Behandlungstechniken, die Beweglichkeit aller Körperstrukturen wieder herzustellen. Die Techniken erstrecken sich auf den musculo-skelettalen, visceralen und craniosacralen Bereich (Herkunftsland USA).

Dornfortsatz

Unter der Rückenhaut fühlbarer knöcherner Bestandteil eines Wirbels der Wirbelsäule.

Asymmetropathy®

Vom Autor gefundenes und entwickeltes Fachgebiet der humanen Kompensations- und Reaktionsvorgänge (eingetragener Markenname).

Holistic Manual Therapy (HMT)

Vom Autor entwickeltes Therapiesystem nach den Gesetzen der *Asymmetropathy*.

Kumulation

Anhäufung, Summierung, Anreicherung.

Habituation

Gewohnheit, die sich durch Wiederholung summiert, vermehrt, in ihrer Auswirkung verstärkt. Jede Habituation ist ihrer Natur nach kumulativ.

HAP

Abkürzung für „humane asymmetrische Physiologie“ (Renner). Der Begriff umfasst die *normalen* asymmetrischen Beziehungen und Zusammenhänge zwischen ablaufenden inneren und äußeren Bewegungen des menschlichen Körpers.

Phänomenologie

Philosophische Lehre vom Erscheinungsbild der Dinge.

Adaption

Anpassung, Anpassungsvermögen.

Dekompensation

Störung oder Aufhebung der Ausgleichsvorgänge.

Sympathikus

Anteil des autonomen, vegetativen Nervensystems (siehe Teil 1 „Die vegetative Mitte des Menschen“). Schutzfunktion. Auslöser des unbewussten, körperlichen Reaktionsvermögens.

Skoliose

Seitliche S-förmige Verbiegung der Wirbelsäule. Bedeutsames, kompensatorisches Element.

ADIY®

Abkürzung von „Asymmetropathy do it yourself“. Vom Autor entwickeltes Selbsthilfeprogramm, das ausschließlich aus asymmetrischen Bewegungskombinationen besteht. Bestandteil dieses Buches (eingetragener Markenname).

Imagination

Vorstellung, Vergegenwärtigung, Einbildung. Bildhafte Vorstellungskraft.

Dereaktion

Störung oder Aufhebung normaler Reaktionen.

1. Teil

Das humane asymmetrische Normalverhalten

1. Eine Reise zum Mittelpunkt des menschlichen Körpers

Wer viel reist, wird offener und toleranter. Diese Tatsache trifft ganz besonders auf unser Unternehmen zu, den menschlichen Körper zu bereisen. Mal ehrlich, sind wir unserem Körper gegenüber immer verständnisvoll, wenn er wieder einmal in Streik tritt? Wohl kaum, das liegt mitunter aber nur daran, weil wir ihn nicht kennen. Unser Reiseziel ist ganz nah und wir sollten nun dorthin aufbrechen.

Was gäbe es in jedem Leben Wichtigeres, als seine Mitte zu kennen? Die Mitte ist der Kern des Lebens. Die Mitte oder lateinisch das Medium, ist der Träger chemischer, physikalischer, geistiger und seelischer Vorgänge und Prozesse, es ist das Element der Informationsübertragung. Das Wort Medium bezeichnet aber auch Menschen, die als übersinnlich gelten, also Verbindungen zum Jenseits unserer Mitte aufweisen. Die Mitte ist der zentrale Punkt unserer Innen- und Umwelt. Symbolisch ist die Mitte dem Element Erde 1, organisch ist sie dem Bindegewebe gleich zu setzen. Die Mitte ist das Zentrum unserer „wahren Gesundheit“ und Identität. Weist ein Körper „zentrale Funktionsfehler“ auf, so leidet er bereits unbemerkt an einer Krankheit, die er ständig kompensieren oder auf die er ständig reagieren muss. Diese erzwungenen Ausgleichsvorgänge erfolgen über die Peripherie unseres Körpers (Schultern, Arme, Beine usw.) und führen unter anderem zu den bekannten Verspannungssymptomen Ihrer Muskulatur (siehe bei „Körperperipherie“).

Wie unser Körperinnenleben funktioniert, so muss es sinnbildlich eigentlich auch außerhalb von uns funktionieren. Der Mikrokosmos Mensch weist zum Makrokosmos Weltraum bedeutsame Parallelen auf. So finden wir innerhalb unseres Körpers ähnliche expandierende, reduzierende und rotierende Kräfte um ein Zentrum herum, wie wir dieses auch vom Weltall her kennen. Der Vorstellung einer rotierenden Kugel werden wir im Körper noch oft begegnet (Sympathikusprinzip*).

Damit Sie ein möglichst umfangreiches Verständnis für Ihre polaren Zentren bekommen, unternehmen wir nacheinander vier spannende Exkursionen zu Ihren verschiedenen körperlichen Mittelpunkten. Wir unterscheiden dabei eine räumliche Mitte von einer Bewegungsmittle und eine elementare von einer vegetativen Mitte. Diese Vorgehensweise ermöglicht das Verstehen der Zusammenhänge, um sich toleranter gegenüber den Kapriolen des Körpers verhalten zu können.

1.A. Die räumliche Mitte des Menschen

Dieses erste Zentrum ist örtlich einfach zu bestimmen, es befindet sich in der Mitte des Kreuzbeins. An dieser Stelle ist die äußere Rückenmarkshülle (Dura Mater*) mit dem Kreuzbeinknochen fest verwachsen. Diese „Dura“ ist von außergewöhnlicher Zugfestigkeit und nur geringer Dehnbarkeit. Sie schützt das Rückenmark und alle austretenden Spinalnerven* vor größeren Verletzungen. Die Tatsache, dass die harte Rückenmarkshaut, vom Kreuzbein aus gesehen, nur noch unten mit dem Steißbein und dann erst wieder oben mit dem 2. Halswirbel, dem Axis*, fest verbunden ist, gibt dem Kreuzbein eine Sonderstellung als zentrale Mitte aller Reaktionsvorgänge.

Schiefebenen, Verdrehungen, Beugungen oder Streckungen dieser zentralen Struktur werden unmittelbar nach oben und unten projiziert und wirken sich primär und sekundär in Form von Funktionsänderungen Ihres vegetativen Nervensystems aus.

Diese außergewöhnliche Zugfestigkeit der Dura wirkt bei der Übertragung von Kräften nach oben und unten wie ein Pleuel. Die knöcherne Verwachungsstelle am Kreuzbein bezeichnen wir als S2*. S2 ist die wahre, räumliche Mitte jedes Menschen.

Wird das Kreuzbein in seiner Beweglichkeit blockiert, dann ist die Bewegungshemmung des Steißbeins (Sitzbeschwerden) und des Axis (Nackenbeschwerden) bereits vorprogrammiert.

Die Folge ist zunächst nur eine Druckschmerzhaftigkeit, später auch eine Spontanschmerzhaftigkeit der Knochenhaut im Bereich der seitlichen Dornfortsätze* von S2, Axis und Steißbein.

Testen Sie nun bitte die Funktion Ihres 2. Halswirbels:

Fassen Sie mit Ihrem rechten Mittelfinger an die rechte Seite Ihrer oberen Halswirbelsäule (HWS) und beugen Sie Ihren Kopf dabei leicht nach vorne. Spüren Sie dort einen seitlich herausstehenden, nicht schmerzhaften Knochen (Dornfortsatz), dann haben Sie soeben Ihre erste Selbstdiagnose gestellt: Axis links geneigt, nicht blockiert. Ist der rechte Dornfortsatz hingegen herausstehend und sehr druckschmerzhaft, dann ist Ihr Axis links gedreht, seine linke Neige aber blockiert. Ein solcher

Vorgang ist immer ungünstig und hat seine Ursache meist unten am Kreuzbein. Im weiteren Verlauf dieses Buches werde ich Ihnen die Selbsthilfe für dieses Problem skizzieren. Es ist ein wahres Massenproblem.

Auch zu den beiden seitlichen Beckengelenken hin, den Iliosacralgelenken (ISG*), teilt sich die räumliche Verlagerung des Kreuzbeins mit. Das Becken ist gezwungen, sich kompensatorisch zu verwringen, sich gegeneinander zu verdrehen. Auch das ist sehr häufig.

Fazit: Der anatomische Ort „S2“ ist unser räumlicher Mittelpunkt, weil sich in dessen Zentrum erhebliche Kräfte bündeln, die sich in ihrer Gesamtheit nach unten, oben, seitwärts und auch nach innen – organwärts auswirken. S2 ist ein funktioneller Brennpunkt, der das vegetative Nervensystem, die Psyche und Ihre Emotionalität tiefgreifend beeinflusst.

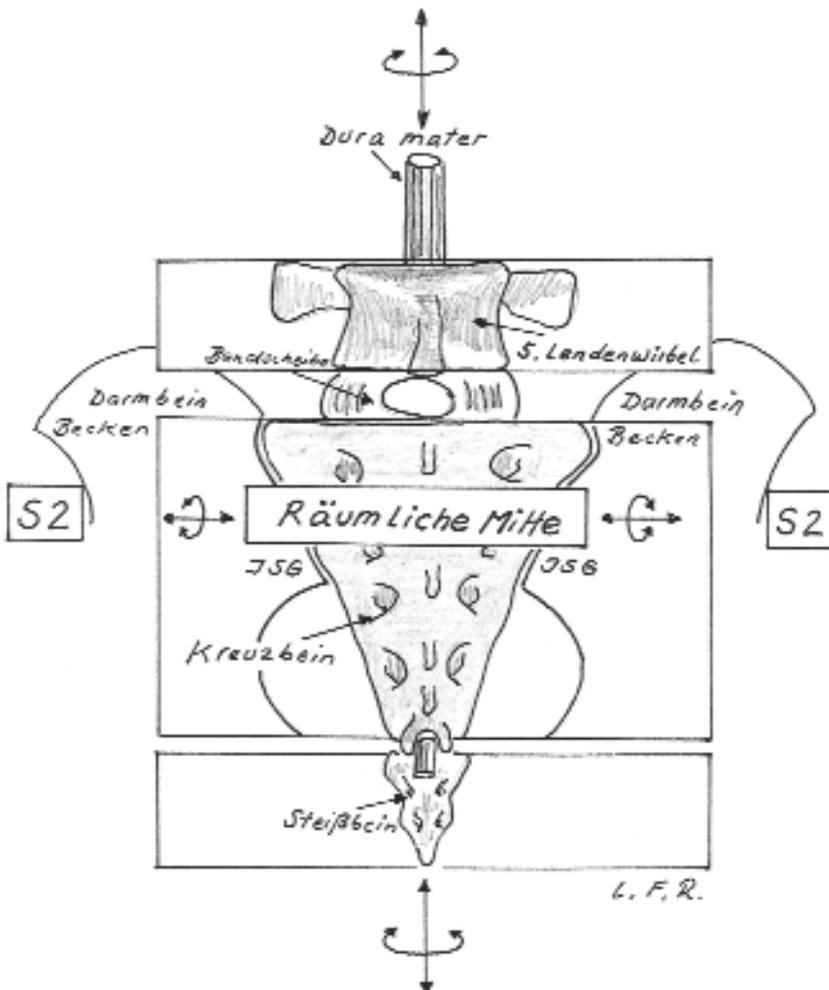


Abbildung 1: Die räumliche Mitte als Befestigungsstelle der Dura Mater spinalis

Ist Ihr Kreuzbein *seitgeneigt* (siehe Tastbefund an Ihrem 2. Halswirbel), so entsteht damit eine der funktionell bedeutsamsten Schiefebenen Ihres Körpers. Um *normal* zu funktionieren, ist es erforderlich, dass die Kreuzbeinbasis* nicht ständig geneigt ist, sondern zeitweise auch wieder waagrecht steht, sich also flexibel und beweglich verhält. Diese Flexibilität und Beweglich-

keit des Kreuzbeins ist gesundheitlich von ausschlaggebender Bedeutung, da die Ruhephasen des Körpers hiervon abhängen. Meinen Erfahrungen nach weisen schiefe und gerade Ebenen in der Körpermitte die Funktion von vegetativen *Bioschaltern* auf.

Die Abbildung 2 zeigt vier verschiedene, physiologische Möglichkeiten einer normalen räumlichen Ruhe- und Tätigkeitsphase, die sich in dieser Form ein- und ausschalten, um damit sinnvolle Körperrufen zu bewältigen. Danach ist eine räumliche Schiefebene in der Lage, einen funktionellen *Tätigkeitszustand (1)* und eine waagerechte Ebene einen funktionellen *Ruhezustand (0)* hervorzurufen. Ein wichtiger funktioneller Aspekt unserer räumlichen Mitte wäre damit rein binärer Natur*. Den Binärcode kennen Sie bereits von der Funktionsweise Ihres Computers. Dieses System besteht aus nur zwei Grundelementen: der Zahl 0 (für „ja“ und „einschalten“) und der Zahl 1 (für „nein“ und „ausschalten“). Auf die menschliche asymmetrische Physiologie* angewendet, bedeutet dieses einfache Schaltsystem, dass gerade waagerechte Körperebenen den funktionellen Ruhezustand für Organsysteme einschalten und schiefe geneigte Ebenen diesen Ruhezustand wieder ausschalten.

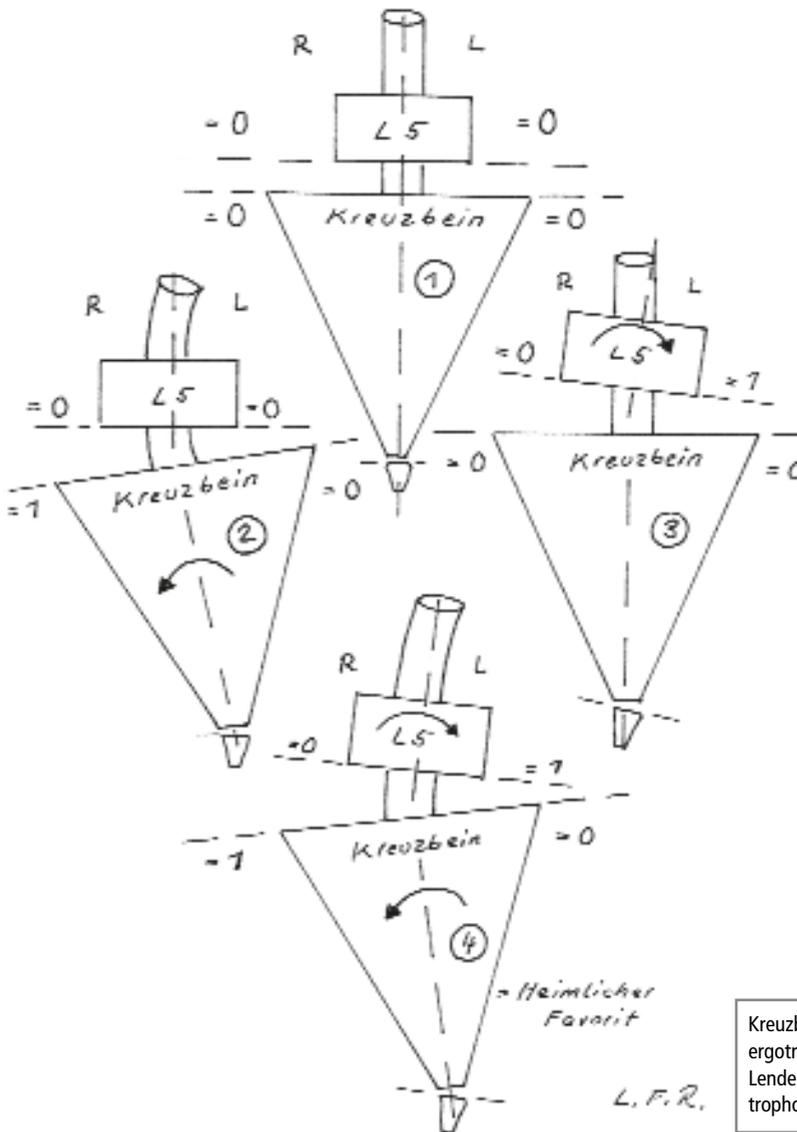


Abbildung 2: Die vier Bioschaltphasen der räumlichen Mitte des Menschen

Schaltphase 1:
Ruhezustand auf der rechten und linken Körperseite = 0 x 0

Schaltphase 2:
Tätigkeitszustand auf der rechten und Ruhezustand auf der linken Körperseite = 1 x 0

Schaltphase 3:
Ruhezustand auf der linken und Tätigkeitszustand auf der rechten Körperseite = 0 x 1

Schaltphase 4:
Tätigkeitszustand auf der rechten und auf der linken Körperseite = 1 x 1

Kreuzbeinschiefe = Sympathikuserregung = ergotrope Tätigkeit*
Lendenwirbelschiefe = Parasympathikustätigkeit = trophotrope Tätigkeit*

Waagerechte Ebenen oder Schiefebenen dürfen deshalb dauerhaft nie wirklich fixiert sein. Nach Ruhe folgt Tätigkeit, nach Tätigkeit folgt Ruhe. Dauertätigkeit oder andauernde Untätigkeit führt langfristig gleichermaßen zum Untergang lebender Systeme.

Ist der Körper in einer der vier Schaltphasen blockiert, so entsteht entweder eine Unter- oder Überfunktion. Wir können eine solche Fixierung oder Blockierung physiognomisch* wahrnehmen.

Unsere Mundlinie spiegelt die räumliche Situation des Kreuzbeins, die Augenlinie die des 5. Lendenwirbels wieder. Ist eine fixierte Schiefebene an einem oder an beiden Orten vorhanden, so können Sie diesen Zustand unter anderem im Gesicht ablesen (Abbildung 3).

Ein beidseitiger Ruhezustand zeigt sich, indem Mund- und Augenlinie waagrecht (1), ein beidseitiger Tätigkeitszustand, indem Mund- und Augenlinie schief (4) erscheinen. Eine Mundschiefe (2) weist auf eine Kreuzbeinschiefe und eine Augenschiefe (3) auf eine Lendenwirbelschiefe hin. Diese Tatsache wird später für Sie sehr bedeutsam, da Sie mithilfe dieser Hinweise in der Lage sind, in sich hineinzusehen und dadurch genau wissen, welche Art von Bewegung in diesem Moment nötig wäre, um den festhängenden Mechanismus zu befreien. Denn eines wird Ihnen an dieser Stelle schon klar, wirkliche Gesundheit besteht immer nur dann, wenn es Ihrem Körper jederzeit möglich ist, flexibel und elastisch auf seine vielfältigen Aufgaben zu reagieren.

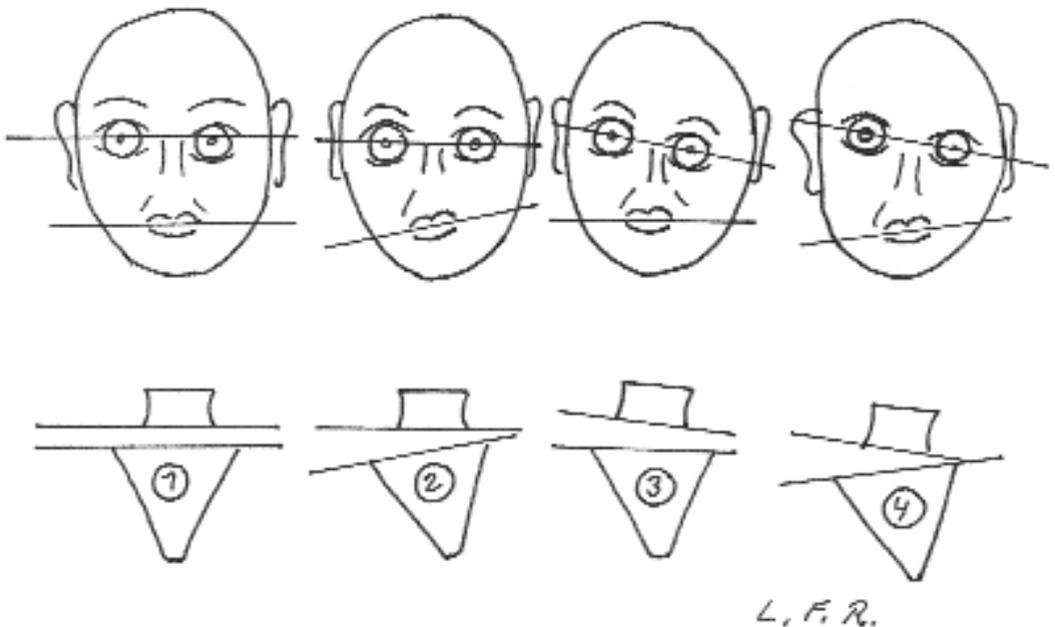


Abbildung 3: Physiognomische Schiefebenen als Folge einer lumbosacralen* Fixierung))

Eine weitere Möglichkeit, eine funktionelle Störung Ihrer räumlichen Mitte zu erkennen, ist die Druckschmerzhaftigkeit des Ortes S2 und die bereits bekannte des seitlichen Axis. Drücken Sie doch hinten einmal fest von außen gegen die Mitte ihres Kreuzbeins. Schmerzt dieser Ort deutlich, dann ist ganz sicher Ihre Dura in diesem Zentrum angespannt und Ihre Kreuzbeinbeweglichkeit blockiert.

Fazit: Ob ein andauernder Ruhe- oder Tätigkeitszustand in Ihrem Körper besteht oder ob dieser sinnvoll und elastisch umgeschaltet werden kann, hängt zum großen Teil davon ab, wie flexibel Ihre sacralen* und lumbalen* schiefen oder geraden Ebenen funktionieren.