



Dr. med. Peter Strauven – www.strauven.de - Präventionsmedizin - Bonn

Applied Kinesiology

Eine Diagnostik, die über die Schulmedizin hinausgeht....

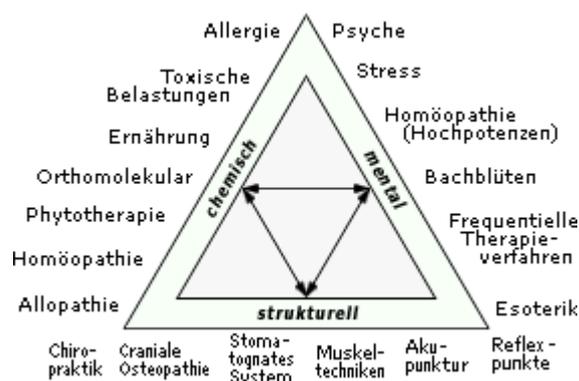
Applied Kinesiology (AK) ist eine primär diagnostische Methode, die neben der schulmedizinischen Diagnostik das Zusammenspiel unserer Organe, die Auswirkungen unterschiedlicher Noxen und Toxine (Biochemie) oder Strukturprobleme des Körpers (zum Beispiel Kiefergelenkstörung, Beckenblockade, Knochen-, Muskelreizung, wie beim Tennisellenbogen) im menschlichen Körper aufdeckt.

Die technische Medizin (Apparatemedizin) erkennt häufig akute Krankheiten (monokausale Ursache), die AK steht für die Aufdeckung von chronischen Krankheits- und Schmerzbildern (multikausale Ursache). Häufig entstehen chronische Schmerzen als multifaktorielle Ursache, als Ursache des Zusammenspiels von Biochemie-, Struktur-, reaktive Emotionsstörungen.

Die Applied Kinesiology ist ein schulmedizinisch komplementäres Untersuchungsverfahren mit Anerkennung durch die österreichische Ärztekammer:

Die genaue Ausbildung und Anerkennung unter: (www.arztakademie.at/oaek-diplome-zertifikate-cpds/oaek-spezialdiplome/applied-kinesiology/) und www.imak.co.at

Deutsche Ärzte, Zahnärzte, Physiotherapeuten mit dem österreichischen Diplom: www.imak.co.at

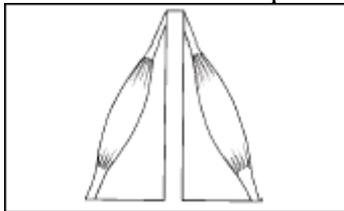


Wie funktioniert Applied Kinesiology (AK)?

In der Applied Kinesiology werden Muskeln standardisiert getestet. (nach Kendall & Kendall). Muskeln können in Sekundenschnelle ihre Stärke verändern, wenn Reize verschiedenster Art (lokal im Testmuskelbereich, peripher oder auch im Mund auf der Zunge) auf sie einwirken. Jeder Muskel ist wie in einem Relais-System mit Organen, Strukturen , biochemischen Funktionen des Körpers verschaltet (siehe Meridiane in der Akupunktur).

Wichtig ist, dass der jeweilige Muskel standardisiert von einem ausgebildeten, erfahrenen Untersucher getestet wird. Die Ak orientiert sich hierbei also durchaus an der standardisierten Medizin.

Die Applied Kinesiology ist ein schulmedizinisch komplementäres Untersuchungsverfahren: Das Ergebnis der Muskeltestung findet am Ende Eingang in die Gesamtbeurteilung: hierzu zählen die Anamnese, die Arztuntersuchung, die Laboruntersuchung, und schließlich der abschließende Therapievorschlag.



Genauer Ablauf eines Muskeltestes in der Applied-Kinesiology

Das allerwichtigste in der AK ist der standardisierte, gut durchgeführte Muskeltest. Der zu testende Muskel wird in eine exakte Haltung gebracht durch die Testperson gebracht. Gegen den Handkontakt des Behandlers drückt der Patient seinen Muskel mit maximaler Kontraktion (ohne Schmerz). Hat der Patient sein Maximalkraftvolumen erreicht, erhöht der Untersucher seinen Gegendruck kurz für 2-3 Sekunden geringgradig. Wichtig ist hierbei, dass der Patient nicht durch die Geschwindigkeit des Gegendruckes durch den Arzt überrascht wird. Es wird also ein erfahrener gut ausgebildeter Untersucher benötigt in Zusammenarbeit mit dem Patienten, um ein optimales Testergebnis zu erzielen.

Testergebnisse:

Bei ordnungsgemäßen Test ergeben sich 3 Untersuchungsergebnisse:

1. Der Muskel ist schwach, zeigt eine Störung (w= weak):
das heißt, der Patient kann den Testmuskel nicht ausreichend kontrahieren, um den dosierten Gegendruck des Arztes stand zu halten.
2. Der Muskel ist stark und nach Sedierung schwach, zeigt intakte Funktion (nt = normoton):
der Muskel kann dem ansteigendem Untersuchungsdruck nicht ausreichend Widerstand leisten. Auf sedierende, schwächende Reize, wie Stimulierung des ihm zugeordnetem Sedierungspunktes (Meridianpunkt!) reagiert der Muskel mit vorübergehender Schwäche: dieser Muskel wird als normoton, intakt, bezeichnet.
3. Der Muskel ist hyperten – zeigt eine Verkrampfung = Störung (ht = hyperten):
Der Muskel ist im Test stark, reagiert aber auf Sedierung (Meridianpunkt- siehe unter 2.) nicht, bleibt also weiter stark: dann ist der Muskel „verkrampft“. Er signalisiert eine Störung (biochemisch, strukturell, emotional).

Genauer Ablauf - Fallbeispiele in der AK: www.icak-a.at/joomla/content/view/12/26/1/6

Fallbeispiel aus unserer Praxis:

Chronische Rückenschmerzen Lendenwirbelsäule und Nacken:

45 jährige Patientin klagt über rezidivierende untere und obere Rückenschmerzen seit Monaten. Schulmedizinische Abklärung ergibt Verschleiß der WS ohne größere Bandscheibenvorfälle. Spritzen und Krankengymnastik ergibt nur einen zeitweiligem Erfolg. Der untere Rücken ist in der Reflexzone dem Dünndarm zugeordnet, die obere Halswirbelsäule über die „Adlerschen Punkte“ dem Kiefergelenk, Lymphsystem, Mandeln, Nasennebenhöhlen zugeordnet. Dies erklärte ich zunächst einmal der Patientin

Der dem Dünndarm zugeordnete Muskel (muskulus .femoris) war bds. in der Testung schwach= Störung des Dünndarmes, Verdacht auf Calciummangel, Verdacht auf allergische Störung:

Calcium , als bekanntes Antiallergikum, auf die Zunge gegeben (biochemischer Reiz = orale Provokation) stärkte beide vormals schwachen Muskeln sofort: eine weitere Abklärung antiallergisch wird geplant (IGE und IGG Untersuchung).

Der rechte gestärkte Muskel kann jetzt als Testmuskel für die Beschwerden im Rücken benutzt werden: Die Patientin berührt die schmerzhafteste Stelle am unteren Rücken (LWK IV/V): der Muskeltest ergibt eine Schwächung (für Störung in diesem Bereich: stimmt auch mit den angegebenen Beschwerden überein). Der auf den „Notfall-Akupunkturpunkt - Dünndarm“ ergibt ebenfalls eine Muskelschwächung.

Jetzt erklärte ich der Patientin den Zusammenhang zwischen der Reflexzone unterer Rücken und der Zuordnung Dünndarm: sie hält eine Hand auf den schmerzhaften unteren Rücken und einen Finger auf den Notfallpunkt Dünndarm: der Muskel wird wieder stark: der Zusammenhang Dünndarm und unterer Rücken ist bewiesen. Im weiteren Verlauf erfolgt eine eingehende Ernährungsberatung nach Allergietestung (Unverträglichkeit Kuhmilch, Weizen, Roggen, Zitrusfrüchte) unterstützend ein Ausgleich des Säure-Basen-Haushaltes. Calcium, Vitamin C, Zink, unterstützende Darmflora - Präparate begleiten die Therapie: nach 2 Wochen schon Besserung der Rückenschmerzen.

Die Beschwerden des oberen Rückens ergibt eine massive Kiefergelenkstörung und eine chronische Nasennebenhöhlenreizung links, die entsprechend behandelt werden (Aufbißschiene für das Kiefergelenk, Nasennebenhöhlen-Bestrahlungen, Akupunktur, Homöopathika). Besserung des Befundes im Nacken deutlich..

Häufige Fälle in unserer Praxis:

Darmstörungen, Allergie-Abklärung und die Ursachen,
Ursachen Kopfschmerzsyndrom,
chronische Schmerzen (WS/ Kopf/Darm/Magen):
ganzheitliche Abklärung

Schwermetallbelastungen: Ursache chronischer Beschwerden
Tennisellenbogen und die übergeordneten Ursachen
Chronische Hauterkrankungen = gestörtes Immunsystem
Kiefergelenk/ Zähne: Ursache chronischer Beschwerden

Applied Kinesiology (AK): Ursprung und schulmedizinisch anerkanntes Komplementärverfahren

In die Medizin wurde die AK durch George Goodheart, einem amerikanischen Chiropraktiker 1964 eingeführt. Durch intensives Forschen und auch Zufall gelang es ihm den Zusammenhang von Muskelveränderungen zu anderen Körperfunktionen zu erkennen. Seit 1964 hat sich die Applied Kinesiology als medizinische Untersuchungsmethode weltweit verbreitet und bewährt.

Die österreichische Ärztekammer hat die AK schließlich als komplementäre medizinische Untersuchungsmethode anerkannt (www.arztakademie.at/oaek-diplome-zertifikate-cpds/oaek-spezialdiplome/applied-kinesiology/) und www.imak.co.at

Deutsche Ärzte, Zahnärzte, Physiotherapeuten, die ein entsprechendes Diplom (schriftliche und mündliche eingehende Prüfung nach amerikanischem Standard) vorweisen, finden Sie hier : www.imak.co.at : www.icak-a.at

Andere „Kinesiologie-Formen“

Wie bei allen guten Innovationen entwickeln sich neben der ursprünglichen Applied Kinesiology alle möglichen Varianten und Abwandlungen, speziell im Laienbereich. Hierbei ist die standardisierte abgeprüfte Muskeltestung selten die Regel. Falsche Ergebnisse und Interpretationen führen dann zu falschen Therapien mit negativen Folgen. „Touch for Health“, „Edukinesiologie“, „Neuralkinesiologie“ fallen zum Beispiel hierunter. Schulmedizinische Voruntersuchungen haben häufig vorher nicht stattgefunden.

Die Applied Kinesiology (deshalb auch der ursprünglich belassene englische Begriff) nach George Goodheart als schulmedizinische ganzheitlich komplementäre Untersuchungsmethode grenzt sich von den obigen Untersuchungsformen klar ab. Vor allem die Zusammenarbeit von ausgebildeten und geprüften Arzt, Physiotherapeuten und Zahnarzt (also Berufsformen mit entsprechenden guten medizinischen Vorkenntnissen) bildet hier den großen Vorteil schnell, gut, zum Vorteil für den Patienten, zum Ziel zu kommen.

Applied-Kinesiology-Links:

www.icak-a.at	österreichische Ärzte-Gesellschaft
www.imak.co.at	österreichische Ärztesgesellschaft
www.icak.com	internationale amerikanische Ärztesgesellschaft
www.icakbenelux.com	Benelux-Adresse Applied-Kinesiology
www.ak-zahnmedizin.de	Applied-Kinesiology in der Zahnmedizin

www.icak-a.at/joomla/content/view/12/26/1/4 Was ist AK: eine Übersicht

www.arztakademie.at/oaek-diplome-zertifikate-cpds/oaek-spezialdiplome/applied-kinesiology/ Prüfungsablauf u.Diplom: Österreichische Ärztekammer