

Die Beinlängendifferenz: Von der Erkrankung zum wertvollen therapeutischen Instrument

Ein Therapiebericht von Andreas Wörmann

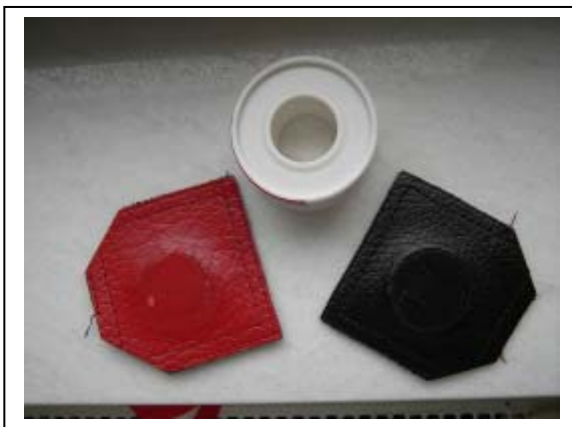
Einleitung:

Ein Bein zu lang- Was tun? Viele Menschen wissen um die Tatsache, dass sie einen so genannten Beckenschiefstand haben, wodurch „ein Bein scheinbar länger ist als das andere“. Häufig wird angeraten, diesen Unterschied der Beinlänge durch orthopädische Einlegesohlen auszugleichen, um Schmerzlinderung zu erreichen, da davon ausgegangen wird, dass diese Differenz nicht mehr auszugleichen ist.

In diesem Artikel wird beschrieben, dass eine Beinlängendifferenz“ (im Nachfolgenden mit BLD abgekürzt) sowohl dauerhaft wieder ausgeglichen werden kann, als auch ein wichtiger Hinweis auf einen vorübergehend aus dem seelischen Gleichgewicht geratenen Körper sein kann. Die BLD kann mit einfachen natürlichen Magneten nach der „Bipolaren Magnettherapie“ wieder korrigiert werden. Außerdem kann man mit kombinierten Methoden der Magnettherapie, der Hypnotherapie und der Kinesiologie wertvolle Hinweise über die Ursache des Ungleichgewichts gewinnen. Eine Beinlängendifferenz“ ist daher nicht als eigenständige Erkrankung, sondern lediglich als „Symptomträger“ für einen dahinter liegenden Konflikt zu betrachten. Die Therapie der Beinlängendifferenz kann zum Ausgangspunkt eines neuen spannenden Erkenntnis- und Heilungsprozesses werden. Die Naturheilkunde kann für viele unter Schmerzen leidende Patienten um einen ganzheitlichen Ansatz bereichert werden.

Beseitigung einer bestehenden Beinlängendifferenz

Mit Hilfe der **“Bipolaren Magnettherapie“** des mexikanischen Arztes Dr. Isaac Goiz¹ ist jeder „funktionale“ Beckenschiefstand und jede „funktionale“ Beinlängendifferenz, bei der also keine echte Schädigung der Substanz oder des Gewebes von Becken oder Bein vorliegt², dauerhaft wieder ausgleichbar, unabhängig davon wie lange das Symptom schon existiert (einige Monate oder mehrere Jahre). Der Ausgleich erfolgt sekundenschnell in dem Moment, in dem man mit Hilfe von zwei miteinander in Resonanz stehenden natürlichen Magneten³ auf zwei genau definierte Organen⁴ des Körpers einwirkt. Diese plötzliche Korrektur eines schon lange bestehenden Krankheitssymptoms ist einerseits absolut erstaunlich, andererseits fast



Zwei natürliche Erdmagnete: einfache preiswerte, handliche Arbeitsinstrumente

¹ Dr. Goiz entwickelt diese Therapie seit 1989 und praktiziert und lehrt sie mit großem Erfolg (siehe www.biomag.de).

² Zur Unterscheidung von organischem und funktionalem Beckenschiefstand siehe Kästen 1 und 2

³ Siehe Abbildung der Magnete

⁴ Aus urheberrechtlichen Gründen können diese Stellen hier nicht genannt werden, sie werden aber in der Ausbildung von Dr. Goiz vermittelt

unspektakulär, denn urplötzlich sind „beide Beine wieder gleich lang“: Die physikalische Heilkraft der Magnete hat, richtig angewendet, offensichtlich einen korrigierenden Einfluss auf Zellen und Muskulatur ausgeübt, hat das „innere Milieu“ des Körpers von einer „Altlast“ befreit.

Die Therapie hat keinerlei Nebenwirkungen, der Patient verspürt eventuell ein warmes Kribbeln in den Beinen. Nach der Behandlung tritt allenfalls ein leichter vorübergehender Muskulatur auf, da die Statik des Körpers sich neu einstellt.



Austestung
über die
Beinlänge



mit Beinlängendifferenz vor der Behandlung

ohne Beinlängendifferenz nach der Behandlung

Beinlängendifferenz als Testmethode

Die „Bipolare Magnettherapie“ besteht darin, Energieblockaden beim Patienten aufzuspüren und zu beseitigen, welche eine beginnende oder eine bereits manifeste Erkrankung mit Symptomen signalisieren. Entsprechend der Sichtweise einer „energetisch ausgerichteten Medizin“ wie sie aus der Traditionell Chinesischen Medizin, der Spagyrik, der Homöopathie oder der Magnettherapie bekannt ist, kommt eine Erkrankung erst dann zum Ausbruch, wenn vorher die Energie, die Lebenskraft, oder das Qi gestört wurde, was sich häufig in einem unbestimmten Krankheitsgefühl äußert. Der Nachweis dieser Energieblockade wird bei der „Bipolaren Magnettherapie“ grundsätzlich über die Austestung an den Füßen geführt.

Bei dieser manuell- physikalischen Methode begibt sich der Therapeut auf die Suche nach Störfeldern im Patienten, indem er sukzessive von Kopf bis Fuß einen Magneten einer Mindeststärke von 1000 Gauss⁵ am Körper des Patienten anlegt. Das Phänomen, das sich zeigt ist sehr erstaunlich: Stößt der Magnet auf ein energetisch geschwächtes Organ, verschiebt sich urplötzlich die Länge eines Beines. Ein Bein wird also kurzfristig „länger“ (oder auch „kürzer“). Entfernt man den Magneten wieder, verschwindet auch die BLD. Das Phänomen wird also eindeutig durch den Magneten hervorgerufen. Die Beseitigung der energetischen Störung erfolgt durch Anlegen eines zweiten Magneten mit umgekehrter Polarität an einer korrespondierenden Stelle des Körpers. Diese muss genau bekannt sein, da erst der zweite Magnet an der richtigen Stelle eine „heilende Resonanz“ über ein kurzfristig aufgebautes Magnetfeld bewirkt,⁶ mit der auch die Beinverschiebung wieder ausgeglichen wird.

Worin besteht ein Heilungsprozess? Was bewirken Magnete?

⁵ Der Praxiswert von 1000 Gauss ist die Mindeststärke, um mit Magneten bleibende medizinische Verbesserungen herbeizuführen. In der BMP wird mit Magneten zwischen 3000 und 10 000 Gauss gearbeitet

⁶ Vergleichbar ist dieses Resonanzphänomen mit zwei Gesprächspartnern, die miteinander telefonieren. Erst wenn die richtige Nummer gewählt wurde, kann das Gespräch stattfinden.

Eine berechnete Frage könnte sein: Okay, die Beinlänge war zuerst unterschiedlich, jetzt ist sie wieder gleich, was soll das?

Eine wissenschaftliche anerkannte Heilwirkung der Magnettherapie ist ihre Fähigkeit den pH-Wert erkrankter Organe zu korrigieren.⁷ (siehe Kasten 3). Der pH-Wert ist wie ein Stimmungsbarometer unseres inneren chemischen Klimas: Ist er auf dem Normalniveau, sind wir gesund, ist er zu sauer oder zu basisch, sind wir krank. Eine Beinverkürzung tritt nach den Erkenntnissen von Dr. Goiz immer dann auf, wenn der Südpol eines Magneten mit seiner physikalische Affinität zu Säuren auf den Körper trifft.

Erreger wie Viren, Bakterien, Pilze und Parasiten, nisten sich im menschlichen Körper in von ihnen bevorzugten „Heimat“- Organen ein und verändern deren pH-Wert, mit der Folge, dass je nach betroffenem Organ Krankheitssymptome auftauchen, der Mensch also erkrankt. Anders herum ausgedrückt kann man sagen, dass bei fast allen Erkrankungen ein veränderter pH-Wert im Spiel ist. Legt man nun zwei Magnete an den geschwächten Organen des Körpers an, ist deren Heilkraft so stark, dass im Körper befindliche Erreger ausgeleitet und der pathologisch veränderte pH-Wert von Organen wieder neutralisiert wird. Dr. Goiz spricht von einem „Depolarisierungsvorgang“. Dabei heilen die Krankheitssymptome, mit denen der Patient in die Praxis gekommen ist, aus. Die Patienten spüren innerhalb eines unterschiedlichen Zeitraumes eine deutliche Verbesserung ihres Gesundheitszustandes.

In der bipolaren Magnettherapie wird das Auftreten einer BLD zu einem wertvollen, bei jedem Menschen demonstrierbaren Testinstrument. Man geht davon aus, dass die Zellen unseres Körpers bis hin zu den Genen über Empfangsstrukturen, quasi Antennen verfügen, die physikalische Schwingungen, schädigende wie „wertvolle“, aufnehmen und den Körper zu einer biochemischen Antwort veranlassen.

Die Magnettherapie ist Dank der Kraft der Magnete die Schnittstelle zwischen biochemischen und physikalischen Prozessen des Körpers, zwischen Körper und Energie.

Beinlängendifferenz in der Folge mentalen Austestens

Auf einer erweiterten therapeutischen Ebene kann das Austesten am menschlichen Körper mit einer reaktiven Beinlängenverschiebung auch **mental** erfolgen. Die Fähigkeit mental auszutesten kann im Prinzip von jedem Therapeuten erlernt werden⁹, der längere Berufserfahrung und Interesse an geistig-mentalenen Prozessen hat. Sie stellt sich irgendwann einfach ein. Es handelt sich dabei um einen Kommunikationsprozess auf einer unterbewussten Ebene zwischen Patient und Therapeut.

Wie funktioniert das?

Der Therapeut richtet seine Gedanken auf den Patienten und auf dessen therapierelevante Probleme. In Erwartung einer Antwort hebt er die Beine des Patienten an und prüft, ob sich eine Beinlängendifferenz einstellt oder nicht. Und der Patient reagiert auf die Abfrage des Therapeuten unwillkürlich mit einer Beinlängendifferenz: Der Patient wird selbst nach dem Ja/Nein- oder nach dem Resonanz/ Nichtresonanz- Prinzip antworten, indem er entweder reagiert (Beinverkürzung) oder nicht (keine Beinverkürzung).

Mental können auf diesem Weg alle den Patienten und seinen Heilprozess betreffenden Fragen gestellt werden: Wir erhalten somit über die BLD eine Antwort in Form von Informationen, die körperlich und nicht verbal vom Patienten geäußert werden.

⁷ Siehe Kasten 3

⁸ Der Ausdruck ist durchaus statthaft, weil ein- und derselbe Erreger immer wieder an demselben Körperorgan zu finden ist.

⁹ Dass ich diese mentale Methode kennen lernen durfte, habe ich ebenfalls Dr. Goiz zu verdanken.

Dieses Phänomen therapeutischer Arbeit kann mit anderen „energetischen“ Therapieformen, beispielsweise der Kinesiologie ergänzt werden; kombiniert mit Elementen der Hypnotherapie kann es der Abfragung körperlicher oder auch unbewusster, seelisch-geistiger Prozesse dienen, also sogar psychotherapeutisch eingesetzt werden. Dies führt zu teils verblüffenden Ergebnissen, da Konflikte ans Tageslicht befördert werden können, die dem Patienten bewusst nicht mehr präsent waren. Grunderkenntnis ist, dass jeder Mensch alle positiven und negativen Erfahrungen, Traumata und Glaubenssätze in seinem Unterbewusstsein und in seinem Körper gespeichert hat, aber auch bereit ist, diese abfragen zu lassen. Weitere Anwendungsbereiche betrifft das Austesten von Medikamenten.

Seelisches Trauma und Beckenschiefstand

Aus einer persönlichen spontanen Idee heraus habe ich nach Durchführung der „Bipolaren Magnettherapie“ bei meinen Patienten damit begonnen, eine zu Beginn der Behandlung vorhandene BLD auf einen möglichen, tiefer liegenden Konflikt zu hinterfragen.

Durch Austestung erhielt ich eine Antwort, wie lange die BLD schon bestand (genaue Jahreszahl), ob es sich um ein akutes oder ein chronisches Phänomen handelt und welches Ereignis damit verbunden war. Die Ergebnisse der Befragung fördert folgende Tatsache zu Tage:

Eine große Anzahl von so genannten Beckenschiefständen oder Beinlängenverkürzungen ist mit einem tiefer liegenden seelischen Trauma mit körperlicher Auswirkung behaftet und nicht auf eine rein körperlich-mechanische Ursache zurückzuführen. Es ist eher wahrscheinlich, dass sich die Wirbelsäulenschiefhaltung oder der Beckenschiefstand mit BLD erst nach dem seelischen Trauma eingestellt haben. Es ist meine Meinung, dass bei Berücksichtigung und Bewusstmachung des zugrunde liegenden Konfliktes ein wesentlich verbesserter Therapieerfolg erreicht werden kann, da sich die Patienten von psychischen Altlasten verabschieden und sie sich ihrer Zukunft mit ganzer Kraft widmen können.

Vorübergehende Beinlängendifferenz

Weiterhin ist zu beobachten, dass Patienten, die unter einem akuten Stress stehen (z.B. berufliche Belastung, Konflikte mit Familie oder Partner usw.) dazu neigen, „aus dem Gleichgewicht zu geraten“ und eine BLD zu entwickeln. Die Äußerung „Ich bin aus dem Gleichgewicht“ erhält auf diese Weise einen sichtbaren Ausdruck, und er veranschaulicht dem Patienten eindrücklich seinen momentanen Zustand. Aus dieser anfänglichen BLD könnte sich unbehandelt ein chronischer Beckenschiefstand entwickeln. Unter Berücksichtigung des geschilderten Therapieansatzes ist es aber möglich, die BLD mit Magneten zu beseitigen und den Patienten über Bewusstmachung bei ihrem aktuellen Konflikt zu helfen. So wird der Weg für eine Veränderung frei.

Therapieberichte:

Es folgen 10 kurze Berichte von Patienten, die mit einer Beinlängendifferenz in die Praxis kamen. Es wurde ausgetestet, wann die BLD begonnen hatte und ob ein damit verbunden war. Wenn ja, wurde der Konflikt verbal thematisiert oder es wurde nach einem unerlösten seelischen Konflikt¹⁰ gesucht, der sich in einer Blockade eines Meridians niederschlug

- Patientin, 60 Jahre, BLD seit 1986. In dem Jahr war ihre Mutter gestorben, zu der sie eine sehr starke Bindung gehabt hatte.

¹⁰ Gemäß Testbogen der Kinesiologie von Dr. Klinghardt

- Patientin, 48 Jahre , mit chronischer Durchfallproblematik und BLD. Hintergrund: ungelöste Familienkonflikte verbunden mit dem Begriff „Mangel an Kontakt“ auf dem Dünndarmmeridian.
- Patientin., 69 Jahre, Beckenschiefstand seit ihrem 16. Lebensjahr. Auslöser: ein traumatisches Ereignis mit einer Minenexplosion.
- Patient, 56 Jahre, Italiener, mit Gleichgewichtsstörungen und BLD.. Hintergrund: akuter Konflikt „keine Selbstliebe“ auf dem Herzmeridian nach Erhalt der Nachricht, dass sein Vater im Heimatland schwer erkrankt war.
- Patientin, 45 Jahre, BLD seit 1998, als ihr Lebenspartner tödlich verunglückte.
- Patient, 20 Jahre, mit chronischen Kopfschmerzen und BLD seit 2001, als er die Schule wechselte und außerdem einen Beinbruch erlitt.
- Patientin, 77 Jahre alt, mit chronischen Schmerzen im HWS- und LWS-Bereich und BLD. BLD seit 50 Lebensjahr, Konflikt „Enttäuschung“ auf dem Nierenmeridian. Die Patientin berichtete von zwei tief greifenden Enttäuschungen in ihrem 50. Lebensjahr mit ihrem damals schwer erkrankten Ehemann und bestätigte, dass danach die Rückenschmerzen begonnen hatten.
- Patientin, 52 Jahre alt, 2005 wurde ein Myom diagnostiziert. Sie hatte eine BLD seit 2004, Konflikt „mangelnde Anerkennung“ verbunden mit einer partnerschaftlichen Auseinandersetzung und einer beruflichen Umorientierung. Der Konflikt „mangelnde Anerkennung“ taucht noch einmal im 13. Lebensjahr auf als Thema eines gesamten Familienmusters..
- Patientin 36 J. , BLD seit 2 Jahren. Die BLD konnte zurück verfolgt werden, auf den Zeitpunkt, wo die Patientin sich den Vorsatz nahm, ihr bisheriges Leben entscheidend zu verändern. Diese Absicht war mit Stress verbunden, da ihr der Weg noch nicht deutlich war.
- Patient, 48 Jahre, russische Nationalität, BLD seit 37. Lebensjahr: Konflikt: „Gelähmter Wille“, Scheidung von 1. Ehefrau und gescheiterte Ausreise nach Deutschland.

Literatur:

Dr. Isaac Goiz Duran, „the Biomagnetic Pair“

Michael Tierra, Heilen mit Magneten, ISBN 3-89385-232-8

Robert Dehin, Schmerzfrei dank Magnet- Therapie.

Claudio Viacava, „Onde elettromagnetiche“, ISBN 88-7273-343-X

Verfasser:

Andreas Wörmann,

Heilpraktiker, Vorsitzender des Kneippvereins Euskirchen

Heimertsberg 18, 53894 Mechernich

Tel: 02443- 912 555

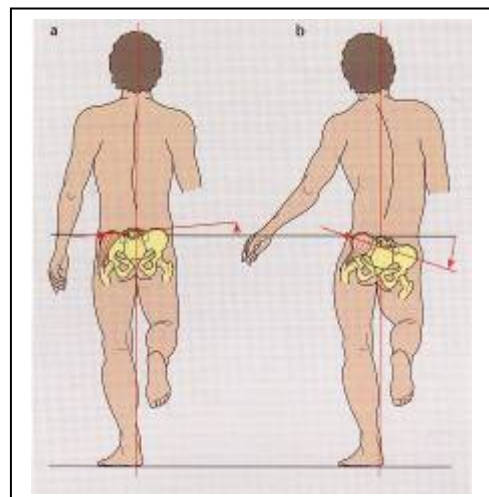
E- Mail: info@andreaswoermann.de

www.andreaswoermann.de

Kasten 1:

Organischer Beckenschiefstand

Eine unterschiedliche Beinlänge ergibt sich aus einer Fehlstellung des Beckens; auf einer Seite stehen die spina iliaca anterior superior und spina iliaca posterior superior höher als auf der anderen Seite. Nur im Fall von Knochenbrüchen mit Verkürzung eines Knochens, Wachstumsstörungen (z.B. Kinderlähmung), Hüftgelenkentzündungen oder Erkrankungen des Iliosakralgelenks mit Substanzverlust spricht man von einem „echten“ oder „organischem“ Beckenschiefstand mit unterschiedlicher Beinlänge. Sie ist auch durch Magnettherapie nicht reversibel.



Kasten 2

„Funktionaler“ Beckenschiefstand

Bei einer funktionalen Erkrankung werden Schmerzen im Iliosakralgelenk - auch Kreuzschmerzen genannt angegeben, eine tatsächliche körperliche Erkrankung der Kreuzbein-Darmbeingelenke liegt jedoch nicht vor. Der Betroffene hat Gefühle von Schwere oder Enge, fließendem Schmerz oder Brennen, oder die Empfindung, aufgebläht oder auseinander gezogen zu sein.

Die Ursachen dieser Beschwerden können sehr vielschichtig sein: So kann der Kreuzschmerz degenerativ, entzündlich, neoplastisch im Rahmen einer Tumorerkrankung, funktionell oder traumatisch durch Verletzung hervorgerufen werden. Die Diagnose wird durch die körperliche, neurologische und laborchemische Untersuchung sowie durch Röntgentechniken gestellt. Kreuzschmerzen findet man auch bei rheumatischen Erkrankungen, bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen vom Typ Crohn sowie bei bakteriellen Infektionen. Nach bakteriellen Infektionen spricht man von reaktiver Arthritis. Häufigste Ursachen hierfür sind urogenitale Infekte durch Chlamydien, Gonokokken und Ureplasmen sowie Durchfallerkrankungen durch Erreger wie Salmonellen, Shigellen und Yersinien. Es handelt sich dabei trotz infektiösem Auslöser um eine sterile Gelenkentzündung, das heißt es sind keine Erreger nachweisbar. Sie heilt meist innerhalb eines halben Jahres aus.

Kasten 3

Wissenschaftlich belegte Auswirkungen der Magnettherapie

1. Lokale Temperaturerhöhung, verbesserte Durchblutung, verbesserte Versorgung des Körpers mit lebenswichtigen Stoffen und schmerzstillende Wirkung.
2. Rückführung der elektrischen Ladung eines erkrankten Körperbereiches auf den Normalzustand (Battacharia und Sierra).
3. Regulierung des pH- Wertes (sauer/ alkalisch), der in erkranktem Gewebe häufig aus dem Gleichgewicht geraten ist.
4. Beschleunigte Weiterleitung von Kalziumionen zur verbesserten Heilung von Gewebe und Knochen.
5. Beeinflussung der Produktion bestimmter Hormone in verschiedenen endokrinen Drüsen.
6. Stimulation der Aktivität der Enzyme und anderer verwandter physiologischer Prozesse.
7. Ausgleichende Wirkung auf den Spannungszustand von Muskulatur.
8. Entzündungshemmende Wirkung durch Gefäßverengung