

Der Biorhythmus

Erfahrungsbericht von Dr. Bodo Wettingfeld

Eine einfache, hilfreiche Facette zur Optimierung der Arzt-Patienten-Beziehung im zahnärztlichen Behandlungsalltag. Nach der Erfahrung des Autors treten keine Komplikationen nach invasiven Eingriffen auf, wenn der Operationszeitpunkt entsprechend des individuellen Biorhythmus gewählt wurde.

Der Biorhythmus als System ist leicht, ohne Seminar oder Fortbildung, in der praktischen Anwendung zu erlernen. Der subjektive Gewinn durch seinen Einsatz, vor allem in der zahnärztlichen Praxis, übersteigt die minimale Investition in eine CD oder ein Buch jedoch bei weitem. Obwohl der Biorhythmus auch für unser individuelles Leben eine zentrale Bedeutung hat, möchte dieser Artikel lediglich die für den Einsatz im zahnärztlichen Behandlungsalltag wesentlichen Grundlagen vorstellen. Er verzichtet auf den großen Rahmen, die Einbindung des Systems in universelle Gesetzmäßigkeiten. Dazu gibt es über die GZM-Geschäftsstelle in Mannheim einen umfangreichen Artikel, den Sie auf Wunsch von dort erhalten können. Während meiner 11-jährigen Tätigkeit

bei der Bundeswehr, ab dem Ende der 1980iger Jahre, war mir die operative Entfernung von Weisheitszähnen eine lieb gewordene Tätigkeit. Operationstechnisch und in der Nachsorge lief dabei meist alles glatt. Aber es gab auch Fälle, wo trotz im Grunde idealem operativen Vorgehen – leichtes, minimal invasives Handling – der Patient in der Nachsorge über teilweise massive Schmerzen im operierten Bereich klagte, die oftmals nur mit Schmerzmitteln und Antibiosen zu beherrschen waren. Dagegen gab es auch Fälle, wo die operative Entfernung der Zähne ein maximal invasives Vorgehen und somit viel Zeit erforderte. Mich wunderte dann, dass bei solchen Fällen die Wundheilung oftmals scheinbar problemlos verlief, ohne medikamentöse Begleittherapie.

Optimaler Zeitpunkt für invasive Eingriffe

Antworten nach dem Warum konnte ich zunächst nicht finden, bis ich mit dem System der Biorhythmik in Kontakt kam. Es erklärte mir, dass es Tage gibt, an denen nicht operiert werden sollte oder mit der Konsequenz einer schwierigen medikamentös unterstützten Wundheilung und zahnärztlicher Nachbehandlung. Aber auch Tage, wo die Voraussetzung für einen idealen Eingriff mit optimierter Wundheilung annähernd 100 % beträgt, ohne irgendeine Nachbehandlung. Und das es möglich ist, diese Tage über das Geburtsdatum des Patienten zu berechnen. Obwohl das damals noch für jeden Patienten ein gewisses Zeitquantum erforderte – die Daten mussten über Ta-

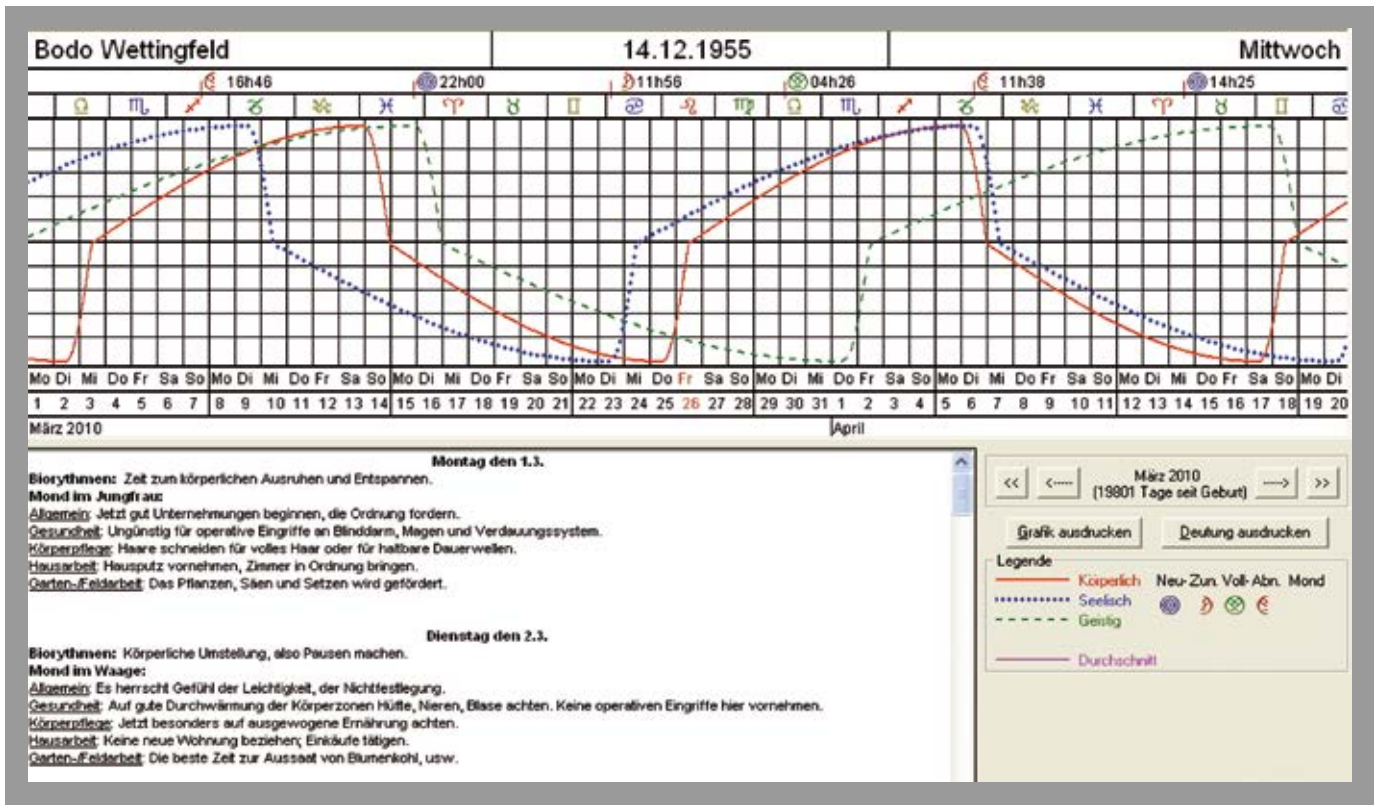


Abb. 1

bellens und einen Rechenschieber ermittelt werden – habe ich mich sofort an die Arbeit gemacht und die Misserfolge nachgerechnet mit dem Ergebnis, dass fast alle Operationen mit schwieriger Nachsorge an Tagen stattgefunden hatten, wo im Grunde ein positives Ergebnis kaum zu erwarten war. Von da an habe ich alle operativen Eingriffe biorhythmisch geplant und bis auf den heutigen Tag keinen Misserfolg mehr gehabt. Das heißt: Der Patient übersteht den operativen Eingriff nicht nur viel besser, auch die Nachsorge läuft völlig problemlos, ohne Schmerzen, Schwellung, medikamentöse Begleittherapie und weitere zahnärztliche Intervention. Die Lehre von den Biorhythmen beruht auf der biologischen Erkenntnis, dass die Mikrozellen des menschlichen Körpers in einem ständigen Auf und Ab begriffen sind, ohne dabei ihre Form zu verändern. Obwohl dieses Wissen schon sehr alt ist, erkannte man erst in neuerer Zeit, dass dadurch das körperliche Befinden, seine Widerstandsfähigkeit und Spannkraft beeinflusst wird. Diesen Komplex verschiedenartiger Symptome nennt man „Biorhythmik“. Die körperlich, seelisch

und geistigen „Gezeiten des menschlichen Körpers“ sind ebenso wie alles übrige Leben abhängig vom Laufe der Sonne, dem Stand des Mondes und der Erdbewegung. Die Einheiten der drei Grundrhythmen sind Perioden von jeweils 23, 28 und 33 Tagen. Ihre Entdeckung fußt auf empirischen Beobachtungen am gesunden und kranken Menschen. Der erste, der diese Beobachtungen systematisch durchführte, war der Berliner Biologe und Arzt Dr. Wilhelm Fließ. Er legte seine Erfahrungen in mehreren großen, grundlegenden Werken nieder.

Berechenbare Energiewellen

Zunächst waren es nur zwei periodische Kraftimpulse, die er in jedem lebenden Organismus beobachtete. Das Besondere daran ist nun, dass diese Energiewellen infolge ihres von der Geburt bis zum Tode unverändert gleichmäßigen Laufes vorausberechenbar sind. Die Möglichkeit verleiht der Biorhythmik ihren Wert als Prognostikon und gleichzeitig Prophylaktikum für Gesunde und Kranke. Auch in ärztlichen Kreisen fand die

Biorhythmenlehre Eingang. Prominente Vertreter der Heilkunde, die Geheimräte der Berliner Charité, Professor Dr. Bier und Professor Dr. Sauerbruch, waren die Wegbereiter dieser jungen Wissenschaft und haben sie als einen wesentlichen Baustein für ihre therapeutische Tätigkeit genutzt. Ihr Empfinden, dass schon in Kürze die praktische Anwendung der Biorhythmik aus der Medizin nicht mehr weg zu denken sei, hat sich leider nicht bestätigt. Denn es scheint heute gerade im medizinischen Bereich so zu sein, dass dieser Wissenschaft kaum mehr Beachtung geschenkt wird.

Beginnend vom Tag der Geburt an pulsieren drei Ströme in uns Menschen in verschiedenen Rhythmen = Tagesintervallen, Körper 23 Tage, Seele 28 Tage und Intellekt oder Geist 33 Tage. Sie schneiden sich untereinander und die Nulllinie immer wieder, was graphisch mittels eines Koordinatensystems und dreier Sinuskurven sichtbar gemacht werden kann. Abb. 1 zeigt den Ausdruck eines solchen Biorhythmogramms mit integriertem Mondkalender. Er ist mittels eines Computerprogramms auf der Basis des Geburtsdatums schnell und einfach

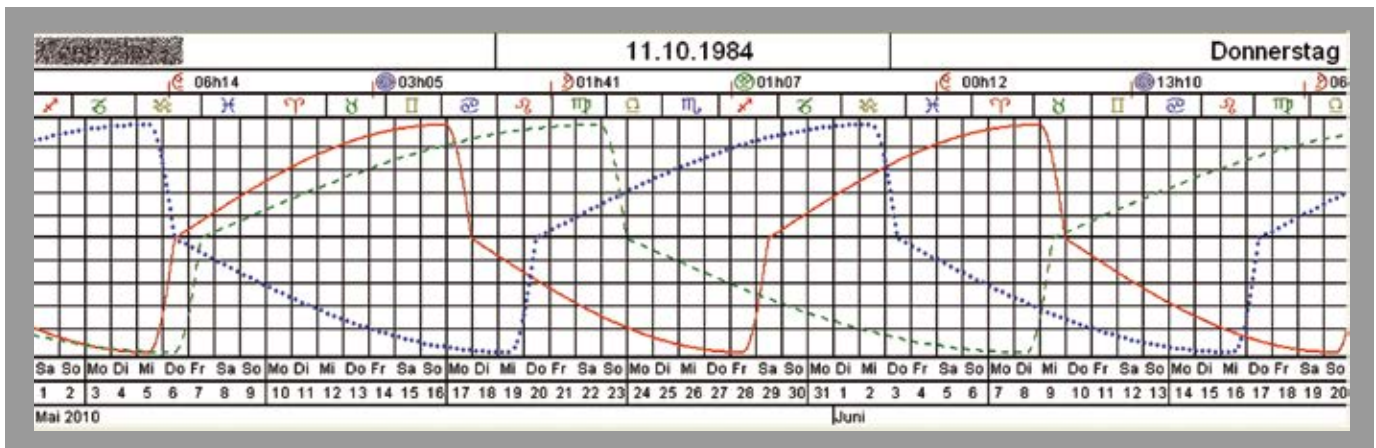


Abb. 2

zu erstellen. Darauf zeigt sich die körperliche Kurve in roter, die seelische Kurve in blauer und die geistige Kurve in grüner Schrift. Über dem Koordinatensystem findet sich der integrierte Mondkalender, mit den Mondphasen in der ersten und den Tierkreiszeichen in der zweiten Zeile. Der Bezug zur zahnärztlichen Tätigkeit über die Mondphasen und die Stellung des Mondes in den einzelnen Tierkreiszeichen ist ein eigenes Thema, welches in den Werken von Frau Paunger und Herrn Poppe beschrieben ist.

Ich möchte darauf hier aus diesem Grunde nicht weiter eingehen, aber auch noch einen zweiten mit anführen. Als ich vor gut 20 Jahren mit der Biorhythmik in Berührung kam, kannte ich die Werke von Paunger und Poppe noch nicht. In meinem Rechenschieber und den Arbeitstabellen war dieses Thema nicht berücksichtigt. Trotzdem waren die Erfolge in der Anwendung des Biorhythmus so nachhaltig, dass ich mich später, als ich auch mit ihren Erkenntnissen in Berührung kam, bezogen auf meine zahnärztliche Tätigkeit damit nicht weiter beschäftigt habe. Mein Empfinden bis heute ist, dass die absolute Priorität bei der Biorhythmik liegt, nicht auf der Ebene von Mondstand und Tierkreiszeichen. Wenn wir uns Abb. 1 ansehen, finden wir immer nur wenige „ideale“ Tage im Monat. Dadurch wird die terminliche Flexibilität im Verhältnis Arzt/Patient eingeschränkt. Das heißt, die Anwendung des Biorhythmus hat in erster Linie mit planbaren Behandlungen zu tun. Wenn wir nun noch Mondstand und Tierkreiszeichen berücksichtigen, werden die

idealen Tage noch mehr eingeschränkt, und die terminliche Flexibilität auf ein Minimum reduziert. Dann ist das ganze System an einer Grenze, wo es mehr behindert als es nützt.

Hinzu kommt auch noch der Punkt, dass der Behandler seinen eigenen Biorhythmus mit dem des Patienten abstimmt. Auch das ist fast nicht leistbar im normalen Praxisalltag. Mein Vorschlag also: Kümmern Sie sich für den praktischen Behandlungsalltag primär um den Biorhythmus des Patienten und lassen Sie zunächst die anderen Punkte unberücksichtigt. So nur noch ein letzter Hinweis. Vermeiden Sie Operationen in dem Teil des Körpers, der von dem Tierkreiszeichen beherrscht wird, durch den der Mond gerade zieht. Das heißt für den Kopf, unserem Arbeitsbereich, das Tierkreiszeichen Widder.

Interpretation des Biorhythmogramms

Kommen wir also wieder zurück zur Abb. 1 und der für unseren zahnärztlichen Bereich praktischen Anwendung. Es lassen sich also, etwa für operative Eingriffe, besondere Tage berechnen, an denen die Regenerationsfähigkeit des Organismus auf dem höchstmöglichen Niveau arbeitet und wenn an diesen Tagen der Eingriff vorgenommen wird, ist in der Regel mit keinerlei Komplikationen zu rechnen. Dagegen gibt es Tage, an denen nicht operiert werden sollte oder mit dem Risiko von mehr oder weniger deutlichen Komplikationen.

Als Regel gilt: Es sollten bei operativen Eingriffen möglichst die Tage vermieden werden, wo eine der drei Kurven die Nulllinie schneidet, die Kurven sich untereinander schneiden bzw. die körperliche Kurve unter der Nulllinie liegt. In der Abb. 1 gibt es vor diesem Hintergrund im Monat März viele Tage, an denen operative Eingriffe wenig Erfolg versprechend sind, etwa der 8., 9., 10. März und die Woche vom 22.-29. März. Und darüber hinaus noch viele nicht so dramatisch ungünstige, aber auch nicht ideale Tage, wie die Periode vom 15.-22. März. Ich will das nicht weiter detaillieren, denn jeder kann sich an den beschriebenen Regeln die entsprechenden Informationen selber zusammenstellen. Ideale Tage dagegen sind, wenn wir noch einmal auf die Abb. 1 schauen, der 4. und 5. März. Kein Schneiden der Kurven untereinander, keine Nulldurchgänge, alle drei Kurven im Plus. Von diesem Hochpunkt gibt es wieder abgeschwächte Phasen, wie etwa die Periode vom 27.-31. März - die körperliche und seelische Kurve im Plus. Die Periode, die sie nicht unterschreiten sollten, ist, dass mindestens die körperliche Kurve im Plus liegt und sich nicht mit den beiden anderen schneidet und diese sich auch nicht untereinander schneiden und es keine Nulldurchgänge gibt, etwa der 19. April auf Abb. 1, ganz rechts außen. Es gibt natürlich noch weitere Nuancen, etwa die positiven Tage dahingehend auszuwählen, dass auch nach der Operation noch einige davon bleiben ohne Schnittstellen u.s.w.

Finden Sie ihren eigenen Weg.

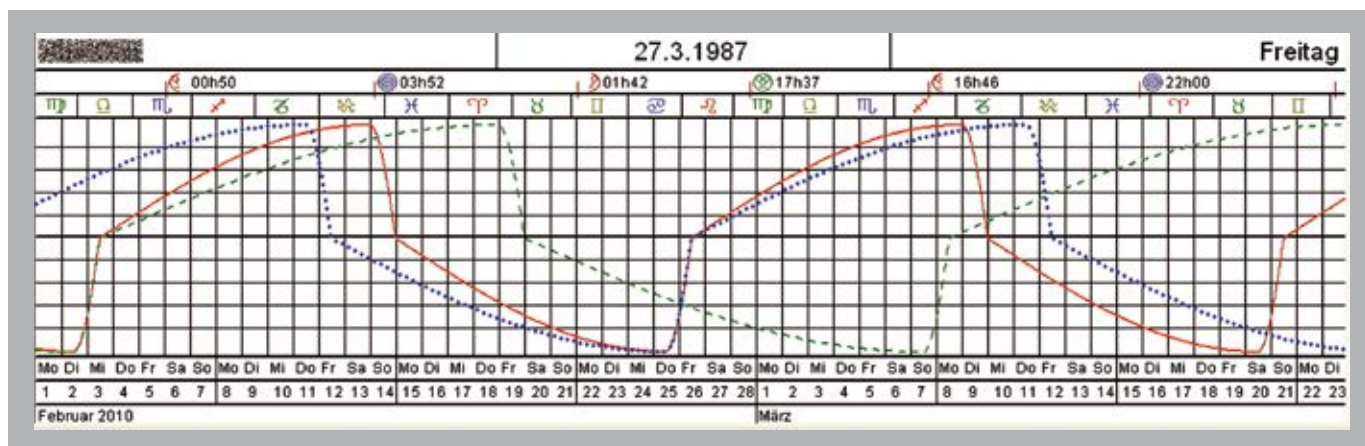


Abb. 3

Bisher haben wir immer nur über operative Eingriffe gesprochen. Da sind die Ergebnisse auch am eindrucksvollsten. Aber es gibt natürlich noch andere Tätigkeiten, wie etwa einfache Zahnextraktionen, aufwendige Präparationssitzungen oder etwa Behandlungssituationen, wo der Patient möglichst ideal aufgestellt sein sollte, um das was auf ihn zukommt optimal zu kompensieren. Lassen Sie mich abschließend noch mit zwei Fallbeispielen die wesentlichsten Punkte zusammenfassen.

Fallbericht 1

Ein Patient, 25 Jahre, möchte den stark retiniert und verlagerten Zahn 48 entfernt haben. Anhand des Rhythmogramms (Abb. 2) haben wir uns für den 2. 6. 2009 als Operationstag entschieden. Die operative Entfernung des Zahnes war sehr aufwendig, vom Setzen der Leitung bis zur letzten Naht gut eine Stunde, mit Osteotomie, Teilung der Wurzeln und Entfernung der einzelnen Fragmente. Am Folgetag stellte sich der Patient kurz zur Kontrolle vor. Wie immer, bei Operation an idealen Tagen, sah die Wunde so aus als wäre der Eingriff schon Tage her. Er hatte kein Schmerzmittel genommen und auch ansonsten war keine Begleittherapie nötig. Allerdings war die Mundöffnung eingeschränkt. Diese lässt sich durch Setzen einer Akupunkturnadel in minutenschnelle fast bis auf Normalniveau wieder herstellen und bleibt auch stabil. Die Nahtentfernung erfolgte eine Woche später.

Fallbericht 2

Eine Patientin, 22 Jahre, wollte den Zahn 38 entfernt haben. Im Rhythmogramm (Abb. 3) haben wir uns für den 5. Februar entschieden. Die operative Entfernung des Zahnes war wenig aufwendig, vom Setzen der Leitung bis zur letzten Naht gut 20 Minuten, mit Osteotomie und der Entfernung des Zahnes in toto. Erst am übernächsten Tag haben wir eine Kontrolle vorgenommen, die Patientin hatte ebenfalls keine Medikamente einnehmen müssen, die Mundöffnung war kaum eingeschränkt, auf eine Akupunktur haben wir verzichtet. Die Wunde sah aus, als wäre der Eingriff schon eine Woche her. Nach sieben Tagen haben wir die Fäden entfernt.

Sicher werden Sie sagen, dass auch Sie solche Ergebnisse haben, ohne Biorhythmus. Dennoch habe ich das Empfinden, es gibt in diesem Bereich noch ein großes Potential an Nachholbedarf hinsichtlich Optimierung. Vor Jahren habe ich einmal einen zahnärztlichen Kollegen auf einer meiner Fortbildungen als Teilnehmer gehabt. Wenig später rief er mich an und fragte mich, ob ich einmal in seine Praxis kommen würde, um eine interne Fortbildung durchzuführen – 3 Zahnärzte, 10 Mitarbeiter. Thema war unter anderem die Einführung in die Biorhythmik. Es war ein schöner harmonischer Tag, vor allem die ungemein motivierten Mitarbeiterinnen habe ich bis zum heutigen Tag noch in bleibender Erinnerung. Als wir mitten im Thema waren, stand eine von ihnen auf, um eine Karteikarte zu holen. Sie gab mir einen Tag vor, um ei-

nen Biorhythmus auszurechnen und wir ermittelten an diesem Tag Kreuzungen, Phasendurchgänge und Kurven im Minusbereich, also ein völlig ungeeigneter Tag zum Operieren.

„Wisst ihr noch, wie schwierig Operation und Nachsorge verlaufen sind“, fragte sie ihre Kolleginnen. „Jetzt wundert mich das nicht mehr.“ Dann standen weitere Mitarbeiter auf und kamen auch mit Karteikarten zurück, sodass wir am Ende eine ganze Reihe davon hatten. Bei allen dahinter stehenden Patienten waren operative Eingriffe durchgeführt worden mit mehr oder weniger deutlichen operativen, aber vor allem postoperativen Komplikationen. Bei allen waren extrem ungünstige Behandlungstage gewählt worden. □

Vertiefende Literatur:

Hugo Max Gross: Biorhythmik, das Auf und Ab unserer Lebenskraft

Bodo Wettingfeld: Für ein besseres Leben Die universellen Gesetze des Lebens

(Diese Bücher sind über den Autor selbst zu beziehen, Telefon: 0171 8031861)

Die Software BioLuna können Sie von der Website des Herstellers kostenlos für einen 30-tägigen Test herunterladen:
www.acs-kaltenecker.de