

## Vortrag von Herrn Dr. Andreas Oberhofer in der Universität Constanza / Rumänien zum Thema :

### CRT und Diagnose von Cranio-Mandibulären Dysfunktionen (Temporo-Mandibuläre Dysfunktion)

---

Die Computer Regulations-Thermographie (CRT) ist eine zuverlässige Methode in der Diagnostik, vor allem dann, wenn das Leiden bzw. deren Ursache auf dem ersten Blick nicht unmittelbar erkennbar ist. Klare Vorteile der CRT bestehen darin, dass aufgrund gesammelter Erfahrungswerte, sehr oft die Ursachen der Beschwerden gefunden werden können, die bislang falsch interpretiert wurden, und folglich zu einer erfolglosen Therapie führten. Wie wir alle wissen, ist "irren menschlich", und wie sollten auch Ärzte, trotz ihrer oft intensiven Ausbildung erkennen, dass die Ursache der Krankheit an einer bestimmten Stelle zu suchen ist, wenn vordergründig sämtliche Symptome auf ein anderes Übel weisen? So beschreibt auch Dr. Bodo Kuklinski in seinem Buch "Das HWS-Trauma" eindrucksvoll dieses Problem. Denn geht jemand zum Arzt, so wird dieser vordergründig sämtliche Fragen stellen, die mit seinem Tätigkeitsfeld einhergehen, und andere unter Umständen wichtige Fragen zur Klärung der Beschwerde werden ihm wahrscheinlich nicht durch den Kopf gehen. Ein Internist wiederum, der für alle Organe zuständig ist, wird sich wiederum etwas ausführlicher mit dem Patienten befassen, und eine Anamnese erheben bei der Erstvorstellung. Und dabei zeigt sich oft, dass " eine chronische Erkrankung eines Organsystems ... stets mit Störungen und Erkrankungen anderer Organe einher... geht. Immer handelt es sich um Multisystemerkrankungen .... und jene Probleme nur Mosaiksteine in einem viel komplexeren Multiorgan-Beschwerdebild waren (Quelle : Dr. Bodo Kuklinski, Das HWS-Trauma, Einleitung).

Natürlich sind viele Zusammenhänge von zugrunde liegenden Krankheiten, aber auch Kettenreaktionen die auf ein bestimmtes lokales Leiden hinweisen bereits bekannt, und dennoch kann noch nicht jedem Patienten geholfen werden. Das Ziel ist noch nicht erreicht, denn erst dann, wenn die Diagnostikmethode unfehlbar ist, sind die Mediziner in der Lage ihr Bestes für den Patienten zu ermöglichen. Dies hat sich die CRT zum Ziel erklärt, denn mithilfe dieser Technologie und dem Wissen, wie der menschliche Körper insgesamt harmonisiert, ist es im Laufe der Zeit gelungen, weitere erstaunliche Zusammenhänge zu entschlüsseln, die bislang zum Teil verborgen lagen. Man pflegt zu sagen, dass der "Wald vor lauter Bäumen nicht zu sehen ist", und offensichtlich verhält es sich mit der CRT ebenso. Denn wer hätte gedacht, dass eine im Grunde sehr simple Methode, nämlich das Messen der Körpertemperatur und die daraufhin folgende Betrachtung des Regulations-systems, solch bemerkenswerte Ergebnisse liefern würde. In diesem Fall ist die einfachste Methode, wohl deswegen auch etwas unbeachtet worden, doch die Lösung zur Entschlüsselung von wandernden Beschwerden im Körper und eine grosse Stütze auf dem Weg zu einer richtigen Diagnose.

**Bild 1** Seit Beginn der Anwendung von der CRT sind immer wieder, und das zuletzt aufgrund

der täglich wachsenden und mittlerweile immensen Datenmenge, bestimmte Merkmale der Messdaten aufgefallen, und konnten schliesslich eindeutig einem Krankheitsbild zugeordnet werden. Die heutigen Messsysteme mit weltweitem Datenaustausch, bieten die

**Bild 2** Möglichkeit, die gemessenen Daten über einen Server zu senden, und in wenigen Sekunden die Daten mit der erfolgten Auswertung zu erhalten. Es ist ein interaktives Netz, und jeder Anwender der es benutzt, kann von diesem unwahrscheinlich hohem Datenaustausch profitieren, und sich selbst mit einbringen. So geschehen im Falle von dem Innsbrucker Allgemeinmediziner Dr. Andreas Oberhofer, dem es gelungen ist, die bereits bekannte Cranio-Mandibuläre Dysfunktion, mittels der CRT wesentlich leichter zu diagnostizieren, weil ihm bestimmte Strukturen bei der Messung aufgefallen waren. Hierdurch wurde die CRT um einige Erkenntnisse reichhaltiger, und eine innovative Diagnostikmethode bei Cranio-Mandibulären Dysfunktionen wurde gefunden.

**Bild 3** Im folgenden werden die einzelnen Stufen und Gedankengänge von Herrn Dr. Oberhofer dargestellt, die zu der richtigen Interpretation des Zahnthermogramms führten. Als Quelle hierfür dient sein Vortrag im Mai 2007 an der Universität Constanza in Rumänien, bei dem er eindrucksvoll von den Zusammenhängen dieser Methode berichtete.

**Bild 4** Wie schon Prof. Virchow richtig erkannte, beginnt die Krankheit in dem Zeitpunkt, in dem das Regulationssystem nicht mehr arbeitet, oder nicht mehr richtig arbeitet. Denn es ist folgerichtig nicht das Leben, dass durch Stressbedingungen Probleme bereitet, sondern das Regulationssystem, dass nicht mehr ausreichend regulieren kann. Zwar wird hin und wieder bemerkt, dass unter gewissen Umständen die individuelle Lage Auslöser sein kann, jedoch wird hierdurch lediglich früher "ein Stein zum Rollen gebracht", und dieser hätte sich ohnehin irgendwann von selbst gelöst. Es geht also darum, dass wir eine Diagnose zu einem möglichst frühen Zeitpunkt machen, indem wir bereits Störungen des Regulationssystems erkennen können.

**Bild 5** Krankheiten entstehen in drei Phasen, wobei in der ersten Phase, der Informations-Ebene, die Entstehung solcher stattfindet, also die Keimzelle nistet sich ein. Die Krankheit kann hier nur sehr schwer bereits erkannt werden, doch ist dies der Fall, dann gibt es eine Reihe von Therapiemöglichkeiten die zum Erfolg führen können. In der nächsten Phase, der Regulations-Ebene, wird der Körper gefordert, kann aber nicht mehr regulieren. Hier greift nebst anderen Diagnostikmethoden auch die CRT ein, und liefert wichtige Hinweise auf eine bestehende Krankheit. In der letzten Phase, der Organ-Ebene, sehen wir die Entstehung plötzlich eindeutig manifestiert, denn die Krankheit hat bereits Spuren im Körper hinterlassen, und der Patient beginnt spätestens hier Beschwerden aufzuweisen. Ganz entscheidend hierbei ist also der Zeitpunkt der Diagnose, denn je früher sie einsetzt, um so besser die Therapie und die daraus resultierende Prognose. Es geht hier also um die Neurologie und um die Erbinformationen, denn sie sind bei der Früherkennung von Krankheiten von zentraler Bedeutung. Nun liegt ebenfalls der Gedanke nicht sehr fern, dass die Homöostase des Körpers auch wichtige Ergebnisse in diesem Zusammenhang liefern kann, denn wenn wir an Systemen mit solch einer hohen Priorität im Körper messen, so erhalten wir fundierte Anhaltspunkte für eine Diagnose. Es gibt drei zentrale Systeme der Regulation im Körper, das wichtigste ist die Homöostase

für den Wasserhaushalt, weiterhin das zweitwichtigste bildet die Homöostase der Säure-Basen und Elektrolyte (pH-Haushalt), und zuletzt sei noch die Temperaturregulation (Wärmehaushalt) als die drittwichtigste Homöostase des Körpers genannt.

**Bild 6** Diese Zusammenhänge sind nichts neues, denn wenn wir uns zum Beispiel den segmentalen Reflex anschauen, und feststellen dass Informationen aus den Organen in das zentrale Nervensystem gehen, und diese wiederum dem Dermatome oder anderen Körperorganen zugeführt werden, dann wird das Zusammenspiel deutlich. Mit der CRT messen wir an eben solchen Hautsegmentarealen, die Wärmeregulation machen, und über dem zentralen Nervensystem mit den Organen verbunden sind. Es bietet uns die Möglichkeit diagnostisch an Systemen Erkenntnisse zu gewinnen, die eine sehr hohe Priorität aufweisen. Es gibt

**Bild 7** verschiedene Methoden der Platten- und Infrarot-Thermographie, doch die CRT ist durch ihre Reproduzierbarkeit bekannt, denn sie bietet eine Diagnosemöglichkeit, die sich sehr nahe am Quell des Lebens orientiert, nämlich an den Systemen die dem Körper am wichtigsten sind.

**Bild 8** Wenn man sich ein Computer-Regulationsdiagramm anschaut, so wird man darin selbstverständlich die Gesetze unseres Körpers wiederfinden. Wir sehen insgesamt gesetzmässige Verteilungen der Wärme, gemessen an 119 Arealen der Headschen Zone. Bei der CRT werden grundsätzlich zwei Messungen vorgenommen, die erste im Normalzustand, eine zweite etwas später, nachdem der Körper einem Kältereiz unterzogen wurde. Wir stellen bei der Erstmessung fest, dass die im Kopfbereich gemessenen Werte etwas höher sind, und diese zum Rumpf hin abwärts immer kälter werden. Im Thermogramm werden

**Bild 9** erste Messergebnisse durch schwarze Linien dargestellt. Bei der Zweitmessung erhöhen sich die Werte im Kopf- und Schilddrüsenbereich nochmals, während die restlichen Körperwerte weiter abkühlen, das erkennt man im Thermogramm entsprechend an den roten Linien. Hierbei wird also die Regulationsfähigkeit sichtbar, und verläuft sie wie beschrieben, so entspricht dies unserer Vorstellung eines gesunden Körpers, und somit dem physiologischen Idealthermogramm.

**Bild 10** Weist ein Patient solche Werte auf, so kann man sich auch darauf verlassen, dass weitere Messungen, in der Regel nach sechs Wochen und erneut nach zehn Wochen, unwahrscheinliche Ähnlichkeiten aufweisen. Die thermischen Areale bleiben fast gleich, denn es ändert sich im normalfall nichts innerhalb dieses zeitlichen Verlaufs von insgesamt drei Messungen, es sei denn es passieren massive Eingriffe. Es sind typische Strukturen, und wir erkennen hierbei welche individuelle Variablen möglich sind. So sieht man zum Beispiel bei einem Patienten im Bereich des Kopfes, dass ein konstanter Temperaturunterschied von sieben Grad Celsius besteht, gemessen vom inneren Augenwinkel (Aw1/Aw2) bis hin zum Siebbein (Sie1/Sie2), deren Messareal einen Abstand von einem cm beträgt. Dies ist ein ganz entscheidender Punkt der CRT, denn sie ist reproduzierbar und somit auch verlässlich.

**Bild 11** Es gibt verschiedene Auswertungen der Form der Temperaturregulation, so kann der Körper nebst der bereits beschriebenen normalen Regulation, auch unter einer zu starken (Hyperregulation) oder einer zu schwachen Regulation leiden. Ebenfalls bekannt ist die Regulationsstarre, sprich eine rigide Regulation, denn der Körper ist nicht im Stande

**Bild 12** überhaupt zu regulieren. Zuletzt sei noch die chaotische Regulation erwähnt, denn hierbei

wird eine gemischte Reaktion gemessen. Dies erkennt man daran, dass bestimmte Körperbereiche wie erwartet regulieren, jedoch andere nicht die gewünschte Reaktion aufweisen können.

**Bild 13** Dadurch dass der ganze Körper gemessen wird, sind wir in der Lage die Regulations-

**Bild 14** fähigkeit gleichzeitig zu sehen, und die Voraussetzung ist gegeben um Verbindungen herzustellen.

**Bild 15** Betrachten wir nun gezielt das Zahnthermogramm, mit dem wir uns besonders beschäftigen um die Cranio-Mandibulären Dysfunktionen zu diagnostizieren. Auch hier unterliegen die gemessenen Werte selbstverständlich bestimmten Gesetzmässigkeiten des Körpers und unserer Regulation. Wir sehen nach Messung und Analyse, dass sich die Werte von Ober- und Unterkiefer bei normaler Regulation zu Sinuskurven formieren, sprich die vorderen Zähne weisen etwas höhere Werte auf als die Molaren im hinteren Bereich des Mundes.

**Bild 16** So liefern uns der Befundbericht mit der diagnostischen Beschreibung der einzelnen

**Bild 17** Regionen, und dem zusätzlichen Wissen wie der Normalfall aussieht, weitere detaillierte

**Bild 18** Diagnosemöglichkeiten. Wie bereits zuvor erwähnt, ist die Informations-Ebene die aller-

**Bild 19** erste Ebene, Auslöser verstärken das Krankheitsbild, und dann folgt der Punkt, an dem es keinen Weg mehr zurück gibt. Das ist der diagnostische Schnitt, und ebenso gibt es einen therapeutischen Schnitt.

Dr. Oberhofer blickt auf eine 23-jährige Erfahrung mit der CRT, und ahnte auch schon seit langem, dass gewisse Strukturen in dieser Technologie noch verborgen lagen. Immer wieder kamen Patienten zu ihm in die Praxis, mit bestimmten Beschwerden, die er sich nicht erklären konnte, und doch schien alles nach und nach betrachtet einen Sinn zu ergeben.

**Bild 20** So ist es beispielsweise möglich mit der CRT Bruchlinien in den Zähnen zu finden, und dies obwohl dieser Zusammenhang im Kopfbereich sehr diffizil ist. Ihm sind auch andere Möglichkeiten der CRT aufgefallen, so auch ein anderes Problem, das den Osteopathen schon seit langem bekannt ist, und auch von ihnen therapiert wird. Eine bestimmte Gliederung der Kauebene und der Kiefergelenke schien dafür verantwortlich zu sein, dass die Patienten Probleme beim Kopfnicken hatten. Es fehlte jedoch der Beweis für diese Theorie und erst die CRT erbrachte ihn, und es konnte diagnostisch identifiziert werden.

So sind diese und andere zusammenhängenden Leiden nichts ungewöhnliches, sie müssen nur einander zugewiesen werden können und diagnostiziert werden. So verhält es sich auch mit einem weiteren osteopathischen Befund. Das Foramen jugulare, ein Durchgang

**Bild 21** in der Schädelbasis unter anderem für Nervus glossopharyngeus, Nervus vagus und Nervus

**Bild 22** accessorius, kann bei Komplikationen zu einer Vielzahl von Beschwerden führen, da hier

**Bild 23** eine Verbindung der einzelnen Hirnnerven entscheidend beeinflusst wäre. Angefangen

**Bild 24** bei Schluckstörungen die dem N. glossopharyngeus zugeordnet werden können, bis hin zum N. vagus mit der Störungen im Magen und den Bauchorganen, wie auch den Störungen im ganzen muskulären Bereich der Schulter, hierfür verantwortlich der N. accessorius.

**Bild 25** Wie wir bereits wissen, können ebenfalls Störungen im Cranio-Mandibulären System zu Leiden führen, die vom Kopf bis zu den Füßen reichen, wie uns die bereits bekannte

**Bild 26** und allseits anerkannte Muskelkettenfunktion nach Rainer Wander aufzeigt.

Wenn wir über diese ganzen Fakten reflektieren, dann stellt sich einem zwingend die Frage, wie man es diagnostizieren soll, denn der Patient kann einem hierbei natürlich nicht

sehr behilflich sein. Er kann bestenfalls seine Symptome genau beschreiben, doch die

**Bild 27** Ursache müssen wir finden. Doch betrachten wir nochmal genau diesen Zusammenhang und ziehen das Gehirn selbst mit hinzu, von der Wichtigkeit und in der Hierarchie ziemlich weit oben angesiedelt. Wir wissen, dass der oropharyngeale Raum überdimensional im Gehirn repräsentiert ist, und das sowohl sensorisch als auch motorisch. Dies hat zur Folge, dass Probleme die diesen Bereich betreffen, sprich also auch die Cranio-Mandibuläre Dysfunktion uns erheblich belasten. Das Gehirn beschäftigt sich mit alledem was hier passiert enorm, und wenn etwas falsch verläuft, dann sind wir blockiert. Wir werden später im einzelnen einige dieser Fälle erläutern, bei denen eben diese Ebene blockiert wurde, und der Körper dies gefühlt hat.

**Bild 28** Kommen wir erneut zum physiologischen Idealthermogramm zurück, und betrachten die Sinuskurven im Ober- und Unterkiefer. So bestand unser Problem darin, eine Struktur zu finden, die es erlaubt Rückschlüsse auf bestehende Leiden zu ziehen. Wir hatten bislang einzelne gemessene Werte, die zwar gesetzmässig eine Sinuskurve abbilden, und doch ist es sehr schwierig diese Sinuskurven zu vergleichen. So mussten wir weiterdenken, und eine Struktur finden, die uns über die Bewertung einzelner Punkte hinaus erlaubt, kosmische Gesetzmässigkeiten zu finden.

**Bild 29** Dies geschieht, wenn wir die einzelnen Werte nach bestimmten Kriterien verbinden. So werden die Messwerte des Oberkiefers vom Zahn 1'8 und 2'8 verbunden und analog vom Unterkiefer die Zähne 4'8 und 3'8. Wir erhalten zunächst eine thermische Kau-/Bissebene, eine zweite erhalten wir nachdem wir die Zweitmessung ebenfalls vorgenommen haben,

**Bild 30** und diese Werte erneut wie beschrieben verbinden. Wir benötigen weiterhin einige Hilfs-

**Bild 31** linien, diese ergeben sich aus der Verbindung der thermischen Werte der Zähne 1'8 zu

**Bild 32** 1'1, sowohl 2'1 zu 2'8, wie auch im Unterkiefer die Zähne 4'8 zu 4'1, als auch 3'1 zu 3'8.

**Bild 33** Auch hier wird das ganze zweimal durchgeführt, entsprechend der Anzahl der Messungen.

**Bild 34** Zum Schluss sehen wir ein System von zwei Dreiecken, in ihm spiegelt sich die Bissebene, die sich über diese Linien definieren lässt. Mit dieser nun vorgenommenen Reduktion können wir mehr erkennen, und sie hilft uns sehr bei unserem Vorhaben. Bei einem

**Bild 35** gesunden Patienten, mit normalen Werten, bekommen wir ein thermodynamisch ideales

**Bild 36** Axiogramm, und die Grundlage für die thermische Vektorenanalyse ist hiermit gegeben.

Die Götter geometrisieren, und das sowohl in unserem Gesicht, wie wir am Bonwillschen Dreieck gut erkennen, wie auch in der Thermographie.

**Bild 37** Doch kommen wir nochmal zurück zu den ersten Schritten im Verständnis dieses Problems. Wir sehen eine Sinuskurve, die im Grunde nicht viel an Problemen aufzeigt,

nehmen wir aber nun diese Knotenpunkte in der Sinusschwingung, so bekommen wir ein völlig verändertes Bild. So können wir bei einem Patienten, der bislang keine schwerwiegenden Beschwerden hat, bereits auffällige thermische Werte feststellen. So lässt sich

**Bild 38** eine Kompression im Kiefergelenk an mangelnder Regulation im Maxilarbereich erkennen, und ebenso sind für uns Veränderungen der Ebenenkipfung von zentraler Bedeutung.

Wir könnten in diesem Fall eine eindeutige Prognose machen, denn durch das Kauen und der Belastung, wird auf Dauer eine schwere Cranio-Mandibulären Dysfunktion, ohne den erforderlichen therapeutischen Massnahmen, nicht abzuwenden sein.

Sprechen wir nun erneut über die kosmischen Gesetze, und darüber was sie im einzelnen

für unsere Fragestellung bedeuten. Jedem Zahnarzt ist die Wichtigkeit der Eckzähne und der Eckzahnführung im Mandibulabereich wohlbekannt. Eine mögliche Erklärung könnte

**Bild 39** sein, dass der goldene Schnitt eben durch die dreier Zähne geht. Zu dieser Erkenntnis gelangt man, wenn man die Schädelbasis mit einer Fibonacci-Reihe überlagert, und die Zahl Phi dabei als Naturkonstante behandelt.

Womit Dr. Oberhofer über ein Jahr lang einige Probleme hatte, war jedoch die Frage, ob auch zwischen dem fünfer und dem sechser Zahn ein eventueller Schnitt liegt. Seine

**Bild 40** Erkenntnisse wiesen darauf hin, aber es fanden sich keine Beweise für diese Theorie. Die Lösung lag jedoch nicht weit entfernt, und wurde schliesslich auch gefunden. Sie besteht darin, dass man wiederum eine transversale Phi Matrix über die Schädelbasis legt. Man wird hierbei feststellen, dass zwischen dem fünfer und dem sechser Zahn ebenfalls ein goldener Schnitt durchgeht, also eine Fibonacci-Zahl sorgt hier für ein bestimmtes Längen-

**Bild 41** verhältnis. Dies erkennt man natürlich auch im Zahnthermogramm an den thermischen Werten der fünfer und sechser Zähne, erstaunlich, weil es eine Geometrie beweist, die sich auf die Struktur des Schädels übertragen lässt.

**Bild 42** Kommen wir nun zu einer weiteren wichtigen Erkenntnis, die in diesem Rahmen gewonnen werden konnte. Um sich das ganze besser vorstellen zu können, nehmen wir als Beispiel einen jungen Patienten von Dr. Oberhofer. Es handelt sich um einen zwölfjährigen Jungen, der an einer chronischen, unbehandelbaren Augenentzündung links leidet, einer sog.

Herpes konjunktivitis. Nach der Untersuchung mit der CRT, fiel insbesondere auf, dass im Maxilarbereich links die Regulation komplett ausgeblieben ist. Nun muss man in diesem Fall ebenfalls bedenken, dass dieser Junge hinter den Zähnen einen dicken Draht hatte, einen sogenannten fixen Retainer, der jegliche Bewegung seiner Zähne verhindert hat, und dieser die göttlichen Gesetze unserer Natur erheblich missachtet hat. Unsere Zähne müssen

**Bild 43** einfach stehen, denn so sind wir geboren. Es ist wie in einem Sicherungskasten, stellen sie sich einmal vor, wenn diese ganzen Kabeln ohne Isolierung wären. Und so verhält es sich mit unseren Zähnen wie mit einem Sicherungskasten, denn sie hängen miteinander zusammen, und erst dann wissen sie ganz genau, dass Zähne plötzlich sterben, aber niemand weiss warum.

**Bild 44** Wenn man die Funktion einer Zahnspange bedenkt, so könnten wir uns ohne weiteres mit einem Korallenfisch vergleichen, genauer gesagt einem Bolbometopon murricatum. Es ist eines der wenigen Wesen auf dieser Welt, dass eine Zahnplatte hat, und dennoch besitzen selbst diese Papageienfische, die sich von Steinen ernähren, eine Trennung in der Mitte. Die Form gehorcht der Funktion, und das vermag niemand ohne weitere Probleme ändern.

**Bild 45** Es gibt keine Musik ohne Bewegung, und es kann auch kein gesundes Zahnsystem geben, wenn die Zähne über die mediale Linie geblockt werden. Wie wir an dem Beispiel des

**Bild 46** zwölfjährigen Jungen unschwer erkennen können, kann dies sogar schwerwiegende Konsequenzen nach sich ziehen. Wir müssen uns die mediale Linie als eine Sollbruchstelle vorstellen, mit einer sehr hohen und unantastbaren Wichtigkeit, die nicht vernachlässigt werden darf. So wird beispielsweise im Flugzeugbau stets auf die Sollbruchstelle geachtet, weil es sonst zu lebensgefährlichen Unfällen kommen kann.

Diesem Jungen geht es nun wunderbar, nachdem ihm gesagt wurde, er solle den fixen Retainer herausholen und er zusätzlich homöopathisch behandelt worden war.

- Bild 47** Einem weiteren Patienten von Dr. Oberhofer konnte ebenfalls mittels dieser Diagnostikmethode geholfen werden. Besonders tragisch in seinem Fall war, dass dieser junge Mann bereits vier Bandscheibenoperationen hinter sich hatte, bevor man sein Problem erkennen konnte. Er hatte ein absolut starres thermisches Axiogramm, es fand keine Regulation mehr statt, und der Körper musste anderweitig kompensieren. Doch auch hier lag die Ursache im Zahnbereich, und er konnte schliesslich erfolgreich therapiert werden.
- Bild 48** Wir bedienen uns eines weiteren Patientenbefundes, um einen anderen Zusammenhang zu schildern. In diesem Fall hatte Dr. Oberhofer eine thermographische Untersuchung bei einem Kind durchgeführt, doch dieses Kind zeigte keine ungewöhnlichen Werte auf, und war zu dem Zeitpunkt völlig gesund. In etwa zwei Monate später erleidet dieses Kind
- Bild 49** jedoch einen schweren Sturz auf das Kreuzbein, und weist eine Mikrofraktur dort auf. Wenn man sich nun das Achsenkreuz anschaut, dann wird einem klar, dass diese Kreuzbeinfraktur automatisch auch Störungen im Cranio-Mandibulären System verursachen kann. Leider konnte man es bislang nur nicht diagnostizieren, und demnach auch nicht behandeln. Wir sehen weiterhin die Basislinien hier auf diesem Bild gegenübergestellt, und zwar jeweils die rechte und linke Seite. Auf der einen Seite sind alles vollkommen normal aus, doch auf der gleichen Seite die erlittene Mikrofraktur sehen wir dieses thermische Kreuz. Es sind ebenfalls Störungen vorhanden, die wir uns nicht ohne
- Kein Bild** weiteres erklären können, so zum Beispiel ein Störherd im Bereich des Tonsil und ein weiteres im Bereich des Blinddarm. Hier verbirgt sich ein dynamischer Fokus, und dieser dynamischen Fokus ist notwendig geworden, weil ich gesehen habe, dass der Begriff des Störherdes, der immer hier liegt, nicht stimmen kann. Im Cranio-Mandibulären Bereich entsteht ein Störherd in der Bewegung, und das selbe Prinzip gilt im Becken, denn genauso wie Regulation in der Wärme, gibt es auch Regulation im Achsenskelett und im Cranio-Mandibulären System.
- Bild 50** Ein weiteres Beispiel aus dieser Reihe können Sie nun hier bei dieser Patientin beobachten. Auch hier ein thermisches Achsenkreuz, ein dynamischer Fokus, bei einer Patientin die seit Jahren über starke und unklare Schmerzen im Unterbauch klagt. Und auch hier wird sich nichts ohne weiteres ändern, denn das was wir hier sehen ist, wie ich es nenne, ein meridiangeführter Fokuspendel, also ein Achsenkreuz im Cranio-Mandibulären System, der ein Fokus ganz hoher Priorität darstellt, und unbedingt behandelt werden muss. Solange dieser besteht, wird auf derselben energetischen Ebene der Blinddarm immer wieder aktiviert werden, und dieser wiederum wird zunehmend das Kiefergelenk beeinflussen.
- Bild 51** Vor einer ganz schweren Entscheidung stellte mich auch ein anderer Patient mit einer akuten myelöischen Leukämie, dem es nach der Zusatztherapie wieder gut ging. Wenn man sich sein Thermogramm anschaut, dann wird man unschwer erkennen, dass dieser Patient sehr viele Störungen hat, viele verschiedene Fehlregulationen unterschiedlicher Priorität. Wir erkennen einen Achsenkreuz im Bereich der blauen Linien, und wir sehen dort auch eine Zyste. Die therapeutische Entscheidung stand an, und die Therapie verlief auch wunderbar. Es ging dabei um eine Knochenmarktransplantation, und es sollte
- Bild 52** entschieden werden, ob die Zyste danach oder davor entfernt werden sollte. Es war nicht einfach, weil eine Knochenmarktransplantation unwahrscheinlich belastend ist für den

Patienten. Mit dem Konzept des dynamischen Fokus, dem Achsenkreuz und dem Wissen, dass dies jedoch ein Störherd höchster Priorität war, entschied ich, dass sich der Patient die Zyste vorher entfernen lassen sollte. Die Operation ist ohne Reibung verlaufen, und die Universitätsklinik entschied danach, dass er überhaupt keine Knochenmarktransplantation mehr brauche, weil er geheilt worden war.

**Bild 53** Hier ein weiterer Patient mit einer ungewöhnlichen Beschwerde zunächst. Wir sehen hier vorgenommene Messungen in grün, diese zeigen, dass sich das Regulationssystem verschlechtert hatte. Dieser Patient hatte seit einiger Zeit eine Aufbisschiene, und klagte darüber, dass er auf der Autobahn nahezu immer das Gefühl hatte, dass er das Auto auf der mittleren Linie leiten würde.

Man braucht seine Zeit, bis man merkt, dass Aufbisschienen, wenn sie nicht stimmen, nicht nur nicht helfen, sondern sogar schädigen können. Es zu erkennen bedarf Zeit, denn jeder Prozess muss erst einmal entstehen, und oft erkennen selbst die Patienten nicht den Zusammenhang aufgrund dieser zeitlichen Differenz. Auch im oben genannten Fall konnte das Problem erst nach Entfernung der Schiene beseitigt werden.

Hierzu wird man aber die CRT brauchen, und denken Sie an die hohe Priorität, gerade von Cranio-Mandibulären hervorgerufenen Krankheiten.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.