

Applied Kinesiology basierte Integrative Medizin

Fallbeispiel 1: Patient, männl., geb.: 1988

Erstkontakt: Mai 2017

Beschwerdebild:

Hauptbeschwerden: seit April 2015 (>2 Jahre vor EK)

Knochen- u Gelenkbeschwerden (v.a. Schmerz und Knacken der Hüftgelenke)

Diagnosen: Nekrose, Impingement, Osteopenie;

„Krankheiten und Verletzungen verheilen sehr langsam und nicht vollständig“

„Bis vor einigen Monaten zufällige Schmerzen in allen Gelenken“

„Jedes Mal, wenn ich anfangs, Sport zu treiben, verletze ich mich.“

Außerdem:

Müdigkeit, Energielosigkeit (besonders nach der Arbeit am PC), Schlafstörungen

Aktuell: chron. Infekte NNH, Stirnhöhlen, Ohr, Tonsillen, Kehlkopf; gehäuft Blähungen

Anamnese:

- O₂-Mangel unter der Geburt → Schlafstörungen bis 10 Lbj.
- **Viele Infekte!** Staphylokokken im Kreißsaal (Darm),
ab 3 J. mehrfach Otitiden;
von 12 - 14 J chron. Sinusitiden, Nasenpolypen, Ohren;
2008 - 2016 chron. Sinusitiden;
2014 starker Virusinfekt → Schilddrüsen-Unterfunktion;
- 2009 Inversionstrauma rechtes Sprunggelenk;
2016 linkes Handgelenk verletzt (noch Beschwerden);
2017 re Daumen verstaucht (noch Beschwerden)
- Laktoseintoleranz, Glukosemalabsorption (?)
- 2 seelisch belastende Themen (arbeitsbezogen u im Zshg Sinnkrise der Lebensperspektive)

Sport: Nie regelmäßig betrieben, derzeit wenig; früher Fitnessstudio + Jogging

Arbeit: Computer, Stress 5 (kein = 0 bis 10 = unerträglich)

Allg. Lebenssituation: 6 (traumhaft = 10)

Ärztliche Befunde:

- **Uniklinikum (2011):** H-Atemtests: **Darmfehlbesiedlung, Laktoseintoleranz, Steatosis hepatis;**
Bauchraum o.B.
- **Allgemeinmedizin:**
> 2014: TSH1 erhöht, ansonsten euthyreot; keine Struma, keine Autoimmunthyreoiditis
> serologisch (Jan 17): negativ: Borrelien und EBV
positiv: Chlamydia pneumoniae, unklar: Chlamydia trachomatis;
großes Blutbild o.B.;
klin. Chemie o.B.:
Leber, Niere, Schilddrüse, Entzündungs- und Rheumaparameter

- **Radiologie:**
 - >2009: MRT Schädel: Neurocranium o.B.; geringe Hinweise auf Sinusitis
 - >Mai 2016: MRT Schädel: Neurocranium o.B.; geringe Hinweise auf Sinusitis
MRT Becken: **femoroacetabuläres Impingement rechts**; Hüftgelenke sonst o.B.
 - >Dez 2016: CT und MRT Hüftgelenke: **Osteonekrose und Chondropathie Femurkopf rechts**;
links regelrecht;
- **Uniklinikum Mai 2017:** Labor klinische Chemie (40 Werte):
Diagnosen: **Osteopenie, Z.n. Osteonekrose Femurkopf rechts; Hypothyreose (obwohl TSH-Wert in der Norm, eher niedrig), Hypokaliämie, Hypophosphatämie, Testosteron erniedrigt, CRP erhöht**; Vit. D aktuell ausgeglichen (?),
Therapie/Medikation:
 - > Erhöhung der bereits laufenden Dekristol-Medikation auf 20.000 IE alle 5 Tage; falls das nicht greift → Therapieversuch „off label“ mit Bonviva (enthält Lactose!) zu erwägen
 - > Kalium- und Magnesiumsubstitution
 - > Empfehlung weiterer endokrinologischer Untersuchungen wg. des Testosteronmangels
- **Uniklinikum Juli 2017:** erneut MRT beider Hüften → **komplette Rückbildung der im Dez 16 gefundenen Hüftkopfnekrose rechts; kaum Anzeichen eines Impingements(!?)**

Vorbehandlungen: (in Behandlung seit Feb 2016; also über 14 Monate vor Erstkontakt)
Osteopathie, Akupunktur, Sportmedizin (Uni-Zentrum einer deutschen Stadt), HP, Orthopädie (dort Empfehlung zur Operation), Osteologie

Integrative Medizin:

Befunde bei Erstkontakt (EK): Mai 2017

- **Klinik:** Knie u Hüftgelenke klinisch o.B., kein klinischer Hinweis auf Hüftgelenks-Impingement
- **Muskelstatus:** **generalisiert hypoton!** Eingangs außer Hüftgelenksbeuger und -strecker bds.
- **TLs –:** ENVs, Lymphe, Sinus, SD
- **TLs+:** Thymus +! → aktiviert alle Muskeln!
- **Challenge:** Regenerese Thymus +! → aktiviert alle Muskeln!

Therapie: EK Mai 2017 und weitere 8 Termine von Juli bis November 2017

- **Magnetfeldbehandlung (MGF)** zum Thymus von 110 Hz beginnend → in der Folge weiterer Behandlungen aufsteigend bis 480 Hz
→ aktiviert alle Muskeln, außer Hüftabduktoren, -adduktoren und Kniebeuger;
im Herbst noch MGF zur rechten Leiste, da dort noch Restbeschwerden;
- Applikation von 6 Amp. **Regenerese Thymus** a 5ml i.m. und i.c.
- **Myofasziale Behandlungen** der massiven Schmerzpunkte der Hüftabduktoren (v.a. Mm. glut. medius und tensor fasciae latae) → aktiviert die noch inhibierten Hüft- und Kniemuskeln
Instruktion zur Fortführung durch Selbstbehandlung!
- **Mentale Behandlung** der seelischen Belastungen; berufliche Umorientierung in Angriff genommen
- Später im Herbst **Chirotherapie** zur Nachbehandlung einiger Gelenke

Behandlungsverlauf:

- ab 3. Termin im Juli 2017:
Muskelbefunde: erstmals Muskeln stark, bleiben es in der Folge;
Befinden: meiste Gelenke beschwerdefrei, noch Hüftgelenksknacken
- im Herbst Joggen ohne Probleme, noch Knacken, aber keine Schmerzen mehr
- im November vorläufiger Behandlungsabschluss
- Wiedervorstellung im Oktober 2018 zur Behandlung von Restbeschwerden:
**Berichtet von nachhaltiger Besserung der Gelenksbeschwerden,
Schilddrüsenunterfunktion verschwunden,
Knochendichte in den Hüftgelenksköpfen gestiegen,
keine Infekte mehr**
Behandlung: 1 x MGF zum Plexus brachialis rechts;
Seitdem keine Wiedervorstellung mehr (bis zur Berichtserstellung im Feb 2019);
Die berufliche Neuorientierung läuft erfolgreich.
Wir vereinbaren lose einen Check Up 1 x im Jahr.