

Kinderwunsch und geopathische Belastung - eine häufig unterschätzte Regulationsblockade -

Einleitung:

In meiner Praxis als Allgemeinärztin und Gynäkologin werde ich immer wieder mit Paaren konfrontiert, deren Kinderwunsch unerfüllt bleibt, obwohl alle gängigen schulmedizinischen Parameter „normal“ sind.

Daneben gab und gibt es die Frauen, die zwar schwanger werden, dann jedoch den Feten aus ebenso unklaren Gründen wieder verlieren und keine einzige Schwangerschaft zu einem für sie glücklichen Ende bringen.

In meiner Praxis hörte ich immer wieder von Fällen, in denen Beschwerden durch eine Umstellung des Bettplatzes verschwunden waren. Aufgrund meines kritischen, schulmedizinisch geschulten Verstandes maß ich dem jedoch keinerlei Bedeutung bei.

Im Laufe meiner ärztlichen Tätigkeit erlebte ich jedoch, dass an diesem Phänomen etwas dran sein muss. Beispielsweise litt mein Sohn nach einem Umzug an therapieresistenten Schlafstörungen, die sich erst nach Umstellen seines Bettes legten - und zwar sofort und dauerhaft! Bei Patienten konnte ich erleben, dass zahlreiche Symptome erst dann dauerhaft gebessert werden konnten, wenn auch das Bett einen neuen Platz bekam.

Das weckte meinen Forscherdrang, und ich durchforstete die Literatur nach Belegen für einen möglichen Zusammenhang zwischen Erdstrahlen und Krankheitserscheinungen. Dabei interessierte mich als gynäkologisch tätige Ärztin besonders alles zum Thema Fertilität.

Historische Forschungen:

Dr. Ernst Hartmann, ein Allgemeinarzt aus Eberbach in der Nähe von Heidelberg und einer der Pioniere der Geopathieforschung, beschrieb in einem seiner Bücher einen Versuch an Mäusen:

Er hielt drei Mäuseweibchen und ein Männchen an einem geopathisch belasteten Ort und eine identische Kontrollgruppe an einem neutralen Ort, und beobachtete über fünf Monate deren Verhalten und Reproduktionsrate.⁽¹⁾

Als geopathische Zone, auch Störzone genannt, versteht man hierbei einen Ort, der auf Verwerfungen der Erdkruste liegt, oder auf einer Kreuzung von Erdmagnetfeldern (Hartmann-Gittern oder Curry-Netzen) oder über unterirdischen Wasserläufen.

Diese geopathogenen Zonen können mit geeigneten Messinstrumenten oder von Menschen mit „Strahlenfähigkeit“ festgestellt und untersucht werden.

Die Mausfamilie, die auf der Störzone - in Hartmanns Forschungen ein „Ca-Punkt“ - lebte, gebar 56 Junge im Vergleich zu 124 Jungen in der Kontrollgruppe. (Hartmann, Ernst: Krankheit als Standortproblem, 3. Auflage, S. 368 ff). Hartmann stellte darüber hinaus fest, dass die Mäuse auf der Störzone einen gestörten Schlaf-Wach-Rhythmus hatten. Sie waren unruhig, aggressiv und in ihrem Brutpflegeinstinkt gestört. Einige Mäuse-Mütter fraßen sogar ihre Jungen auf!

König stellte in seinem Wünschelruten-Report von 1989 diverse Studien vor, die belegen, dass geopathische Zonen einen Einfluss auf das Teilungsverhalten von tierischen und menschlichen Zellen haben.⁽²⁾

Bergsmann bestätigte in seinen Forschungen, dass Störzonen nicht nur die vegetative Regulation verstellen, sondern dass sich eine ganze Reihe von Parametern, incl. Hormonwerten, auf geopathischen Störzonen signifikant ändern.⁽³⁾

Eigene Forschungen:

Von 1996 an untersuchte ich alle Frauen in meiner Praxis, die über unerfüllten Kinderwunsch klagten, systematisch auf geopathische Belastung.⁽⁴⁾ Dazu verwendete ich den kinesiologischen Muskeltest nach Dr. Diamond⁽⁵⁾ und die „Geovita-Testampulle“ (Bezug s. Fußnote)*, die aus einer homöopathischen Mischung von Eisen, Kieselsäure, Kupfer, Ameisensäure und Cerebrum besteht.

Die Geovita-Ampulle wurde entsprechend dem homöopathischen Ähnlichkeitsprinzip zusammengesetzt, wobei Eisen, Kieselsäure und Kupfer Substanzen repräsentieren, die auch in geopathischen Störzonen vorkommen.⁽⁶⁾ Die Ameisensäure steht stellvertretend für die Ameisen, die ihre Hügel grundsätzlich nur auf Störzonen errichten, und Cerebrum steht stellvertretend für das menschliche Gehirn, das extrem empfindlich auf Störzonen reagiert. Beim kinesiologischen Test wird die Muskelkraft durch Halten des ausgestreckten Armes überprüft. Üblicherweise testet der Muskel stark. Der Muskel wird jedoch immer dann schwach werden, wenn man dem Körper eine Substanz zuführt - oral oder per Hautkontakt -, die als Stimulus schädliche Auswirkungen im Körper hervorruft.

Gibt man nun dem Probanden die Geovita-Testampulle in die Hand - und der Arm wird daraufhin beim Nachtesten schwach - so liegt eine geopathogene Belastung bei diesem Menschen vor. (Zeitaufwand ca. 2 Minuten).

In die Studie nicht mit aufgenommen wurden zwei Frauen, die, zunächst spontan schwanger geworden, einen Abort erlitten. Nachträglich wurde eine geopathische Belastung ihres Schlafplatzes festgestellt und das Bett umgestellt. Diese beiden Frauen wurden nach Bettplatzumstellung erneut spontan schwanger, und brachten nach unkomplizierter Schwangerschaft ihre Kinder zur Welt.

In die Studie aufgenommen wurden 15 Frauen, von denen neun an primärer Sterilität litten - also noch nie in ihrem Leben schwanger werden konnten - und sechs an sekundärer Sterilität - d.h. nach vorangegangener Schwangerschaft und Geburt nicht wieder schwanger wurden. Von diesen 15 Frauen hatten 8 bereits eine oder mehrere künstliche Befruchtungen oder andere gynäkologische Eingriffe zur Steigerung der Fertilität hinter sich.

Bei allen Patientinnen waren die gängigen Parameter wie Schilddrüsenwerte, Zuckerstoffwechsel, Hormonwerte, Temperaturkurve ohne greifbaren Befund. Alle 15 Frauen wurden von mir nach der Feststellung der geopathischen Belastung gebeten, ihren Schlafplatz nach den Empfehlungen des geobiologischen Beraters umzustellen. Hierbei wurde vereinbart, den Geobiologen nicht über den Grund der Konsultation zu informieren. Zu meiner Kontrolle fertigte der Geobiologe eine Skizze des Schlafplatzes an, auf der die jeweiligen Störzonen verzeichnet waren.

Von meiner Seite wurde im Rahmen dieser Studie auf jede weitere Zusatztherapie verzichtet. Ich habe also keinerlei zusätzliche naturheilkundliche Behandlungsmaßnahmen ergriffen, wie Neuraltherapie, Akupunktur, Phytoöstrogene etc. - zumal über die Hälfte der Frauen ohnehin schon vorbehandelt waren, und als „aussichtslose Fälle“ betrachtet wurden.

Von den 15 Frauen wurden acht Frauen schwanger und brachten ein Kind zur Welt - jeweils nach komplikationsloser Schwangerschaft. Sieben Frauen wurden im Beobachtungszeitraum von vier Jahren nicht schwanger. Von den neuen Frauen mit primärer Sterilität wurden drei schwanger, von den sechs Frauen mit sekundärer Sterilität wurden alle bis auf eine schwanger. Ich habe diese Ergebnisse mit

veröffentlichten Zahlen großer Kinderwunschzentren verglichen und bin zu folgenden Befunden gelangt:

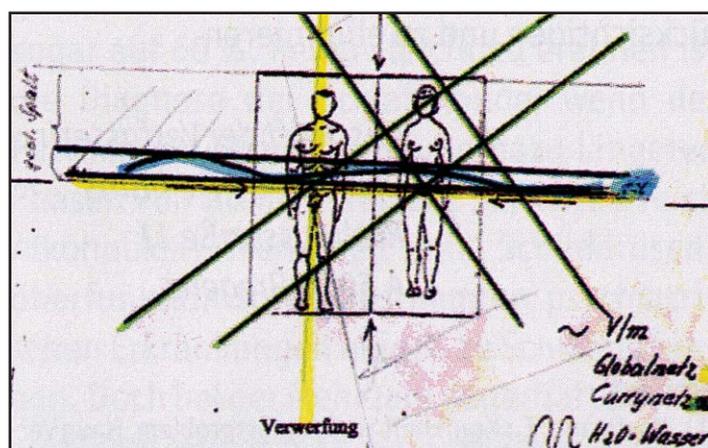
	Uni Heideberg	Frauenklinik Linz	IVF-Zentrum Zürich	Praxis Dr. Banis
Schwangerschaftsrate	29 %	27,5 %	ca. 30 %	8 von 15
Abortrate	0 %	5 %	n.b.	keine
Extrauterin-gravidität	0 %	0 %	n.b.	keine
Baby-take-home-Rate	29 %	21,7 %	ca. 30 %	8 von 15

Vergleich geglückter Fertilisationsbemühungen in einigen Kliniken und der Studienpraxis - die Daten stammen aus dem Internet; Suchbegriff „Kinderwunsch“. Da die Kliniken die Geopathie nicht berücksichtigen, wurde der Vergleich „Geopathiesanierung“ versus „IVF“ bzw. versus „homöopathische Zusatzbehandlung“ gezogen.

Die Tabelle zeigt deutlich, dass die Rate der Frauen, die durch Bettplatzsanierung schwanger wurden und ein Kind austragen konnten, deutlich höher ist als die Rate an Schwangerschaften durch andere konventionelle oder alternative Methoden der Fertilitätssteigerung. Ich möchte zwei der von mir betreuten Fälle etwas ausführlicher darstellen, um zu zeigen, dass die Miteinbeziehung des pathogenen Faktors Geopathie in das Behandlungskonzept bei Kinderwunsch nicht nur Zeit und Geld sparen hilft, sondern den betroffenen Paaren auch sehr viel emotionale Belastung erspart.

Fall 1:

Frau F., geb. 1959, Kinderwunsch seit 1992. Ehemann war mit Azoospermie diagnostiziert worden. 1994 Operation einer Ovarialcyste, seit 1992 acht (!) IVF (In-Vitro-Fertilisationen), wobei nur eine „anging“ und in der 10. SSW mit Abort endete. Patientin erkrankte an reaktiver Depression und therapieresistenter Lumbago, Ehemann litt an ebenso therapieresistenter Migräne. Geopathietestung im Mai 1996. Bettplatzsanierung erfolgte sofort. Schwangerschaftstest positiv April 1997, Sohn im Januar 1998 geboren. Der Schwangerschaftsverlauf war ungestört, Lumbago und Migräne sind übrigens auch ohne weitere Therapie verschwunden. Die geopathischen Störzonen beider Partner hatten ihr Maximum im Beckenbereich – was Spermienreifung und Einnistung einer befruchteten Eizelle erheblich erschwerte.



Bettplatzskizze zu Fall 1, mit einem geol. Spalt, einer breitflächigen Verwerfung, einer Globalnetz Kreuzung durch das Becken des Mannes = Hartmann-Gitter - Kreuzung einer Currynetz Kreuzung - nach dem Entdecker, Dr. Curry, durch den gesamten Körper der Frau, sowie einem Wasserverlauf - gekennzeichnet mit H₂O durch den Becken- und Unterbauchbereich des Paares.

Fall 2:

Frau S., geb. 1958, Kinderwunsch seit 1992.
02/1993 Abort
10/1993 Spätabort mit Fehlbildung des Embryo
10/1994 Geburt eines Sohnes nach Schwangerschaft im Haus ihrer Eltern

10/1996 Abort
03/1997 Abort

Alle schulmedizinischen Untersuchungen waren stets ohne greifbaren Befund. Geopathietestung im November 1997. Bettplatzumstellung erfolgte sofort. Schwangerschaftstest positiv Dezember 1997, Tochter im September 1998 nach unkompliziertem Schwangerschaftsverlauf geboren. Das Maximum der Störzonen lag bei ihr im Bereich des Beckens und des Kopfes - somit war sowohl die Einnistung als auch der hypophysär gesteuerte hormonelle Regelkreis durch die Belastungszonen gestört.

Diskussion:

Ich bin mir wohl bewusst dass die geringen Fallzahlen einer Allgemeinpraxis mit gynäkologischem Schwerpunkt keine statistisch relevanten Daten ergeben können. Die Beobachtung der von mir erfassten Einzelfälle legt jedoch die Vermutung nahe, dass geopathische Störzonen einen erheblichen Einfluss auf die Fertilität haben. Es mag bei nüchterner Betrachtung anrühlich erscheinen, ein bislang wissenschaftlich umstrittenes Thema wie „Erdstrahlen“ in die praktische ärztliche Tätigkeit mit einzubeziehen, die großen Erfolge, die ich und zahlreiche andere Behandler mit dieser Vorgehensweise jedoch gesehen haben, verpflichten mich, dieses Thema aufzugreifen und allgemein zur Diskussion zu stellen. Paare mit unerfülltem Kinderwunsch stehen in aller Regel unter einem erheblichen Zeitdruck, zusammen mit dem psychischen Druck, unter den sie sich selbst setzen - oder von ihren Familien gesetzt werden.

Andererseits ist die kinesiologische Testung mit der Geopathieampulle außerordentlich schnell, preiswert, einfach zu erlernen und unkompliziert. Ich möchte daher anregen, dass diese Testung in das routinemäßige Programm bei Kinderwunsch mit aufgenommen wird - und zwar ganz zu Beginn! Dadurch können in vielen Fällen enorme Kosten eingespart werden und die emotionalen Belastungen der Paare werden auf ein Minimum reduziert. Dazu braucht es noch nicht einmal zwingend einen Rutengänger. Die Paare können auch auf eigene Faust ihren Schlafplatz an eine als subjektiv angenehme empfundene Stelle verschieben. Die Muskeltestung sollte ca. 6 Wochen nach Bettplatzumstellung keine Schwächung des Indikatormuskels mehr zeigen. Für mein Dafürhalten sind invasive Maßnahmen wie IVF u. ä. in Fällen sekundärer Sterilität sogar häufig kontraindiziert, denn diese Paare haben bereits bewiesen, dass sie bei günstigen Rahmenbedingungen miteinander schwanger werden können. Eine geopathogene Zone stellt indes eine äußerst ungünstige Rahmenbedingung dar – und kann meistens relativ unkompliziert umgangen werden, wenn der Therapeut an diese Möglichkeit nur denkt, sie per Testung ausschließt oder bestätigt – und die Paare dann entsprechend berät. Die Freude und Dankbarkeit der werdenden Eltern ist es in jedem Falle wert, diesen etwas unkonventionellen pathogenen Faktor zu berücksichtigen und zu eliminieren.

Anschrift der Verfasserin:
Dr. med. Ulrike Banis
Rathausstraße 11
A-6900 Bregenz

Literatur:

- (1) Hartmann, E.: Krankheit als Standortproblem, Haug Verlag, 1976
- (2) König/Betz: Der Wünschelruten-Report, Eigenverlag München, 1989
- (3) Bergsmann, O.: Risikofaktor Standort, Facultas Verlag, 1990
- (4) Banis, U.: Erdstrahlen & Co., Haug Verlag, 2001
- (5) Diamond, J.: Der Körper lügt nicht, VAK Verlag, 1983
- (6) Kopschina, A.: Erdstrahlen, Econ & List Verlag, 1998
- (7) Endrös, R.: Die Strahlung der Erde, G.A. Ulmer Verlag, 1993

* Informationen zur Geovita-Ampulle und Testsatz bei: Rubimed AG, Grossmatt 3, CH-6052 Hergiswil, Tel.: 00 41-41-6 30 08 88, Fax: 00 41-41-6 30 08 87