

„Kann ich – darf ich – will ich ... loslassen?“

Einfach Haarausfall? | Annette Lartey

Verantwortung und Möglichkeiten eines Behandlers – müssen wir manchmal „die Bösen“ sein?

Welche Erkrankungen können wir behandeln? Wie sehr können wir auf den Behandlungserfolg Einfluss nehmen? Wieso ist es wichtig, „hinter die Kulissen“ zu schauen? Und, vor allem, wann ist es wichtig, dem Patienten oder der Patientin die Handlungskonsequenzen aufzuzeigen? Lassen Sie mich dies an einem interessanten Patientenfall verdeutlichen.

Die 25-jährige Frau W. kommt im Mai 2020 zum ersten Mal in meine Praxis. Ihre Gynäkologin hatte ihr meine Haarsprechstunde empfohlen. Schon seit einigen Jahren leidet Frau W. saisonal – im Übergang vom Winter aufs Frühjahr – vermehrt unter Haarausfall. In der Krankengeschichte häufen sich Blasen- und Nierenbeckenentzündungen, welche immer mit Antibiotika behandelt wurden.

2019 hatte Frau W. eine Gastritis sowie seit der Pubertät Einschlafstörungen. Eine vermehrte Unruhe, Erschöpfung und auch Durchschlafstörungen sind so mehr oder weniger seit einem Jahr ihre Begleiter, die Stimmungsschwankungen (schulmedizinisch behandelt mit Escitalopram 45 mg) schon länger.

Um festzustellen, ob und an welchen Vitalstoffmängeln Frau W. leidet, veranlasse ich eine Blutuntersuchung. Das ist sinnvoll, weil Haarausfall durch verschiedene Mängel bedingt sein kann. Die Untersuchung ist, bis auf einen Vitamin-D-Mangel und einen erniedrigten Ferritin Spiegel, völlig unauffällig. Magnesium, Zink, Mangan, Molybdän, Kupfer, Selen und Zink sind im oberen Normbereich. Ferritin ist ein Ansatz.

Haarausfall durch Energiemangel?

Wir starten mit einer kinesiologischen Balance und identifizieren eine Priorität – Energiemangel. Der kann durchaus durch das niedrige Ferritin bedingt sein, in der Testung zeigt sich allerdings immer wieder ein genereller Erschöpfungszustand. Wenn das der Fall ist, gleiche ich das im-

mer noch mal labortechnisch ab. Als die Laborergebnisse eintreffen, zeigt sich eine Erschöpfung der adrenalen Stressachse und regulativ ein sehr hoher DHEA-Wert. Auch Cortisol, als Dauerstresshormon, ist über den Tag hin immer mal wieder am oberen Limit. Ist der Stresspegel die eigentliche Ursache für den Haarausfall? Dies gleichen wir in der folgenden Balance ab – und ja – hier liegt momentan die Priorität.

Ich stelle der Patientin einen Behandlungsplan für die kommenden 6 Wochen zusammen:

- 4 Eiseninfusionen (um den Eisenspeicher zu füllen)
- 4 Aufbau-Infusionen (zur Regulation der adrenalen Stressachse)
- 12 x Sauerstoff-Behandlung (zur Regeneration, um gezielt das Entspannen zu trainieren)

Der Patientin bekommen die Behandlungen körperlich sehr gut, sie ist viel leistungsfähiger. Der Haarausfall wird weniger und weniger. Was auffällt ist, dass die Patientin sich nicht wirklich entspannen kann, immer wieder Gedankenkreisen, alte Schleifen im Kopf.



EVFK - Europäischer Verband für Kinesologie e.V.
Dreieichstraße 23
63263 Neu-Isenburg
Telefon: +49 (0) 6102 / 722474
www.kinesologie-verband.de

Gemeinsam auf Ursachensuche

Um herauszufinden, was die Patientin nicht entspannen lässt, schauen wir uns das gemeinsam in einer Balance an.

Vortests

- Ni 27 schaltet ab – wir korrigieren über das Rubbeln der Gehirnknoöpfe
- Neutralität schaltet ab – aus den 5 Elementen – weiß/Metall: Patientin imaginiert eine Winterlandschaft

Endokrinologie				
NeuroBalance Profil:				
DHEA (Saliva) Morgenwert	1057	pg/ml		78 - 784
DHEA (Saliva) nach 12 h	879	pg/ml		21 - 359
Bitte beachten Sie den geänderten Normbereich.				
Cortisol (Saliva) Morgenwert	12509	pg/ml		1850 - 14570
Cortisol (Saliva) nach 2 h	7146	pg/ml		1300 - 10290
Cortisol (Saliva) nach 5 h	1719	pg/ml		760 - 5690
Cortisol (Saliva) nach 8 h	2519	pg/ml		650 - 4380
Cortisol (Saliva) nach 12 h	10463	pg/ml		330 - 3330
Der Messwert wurde kontrolliert.				
Cortisol/DHEA-Ratio (Morgenwert)	11,8	Ratio		10,4 - 91,4
Bitte beachten Sie den geänderten Normbereich.				
Cortisol/DHEA-Ratio (nach 12 h)	11,9	Ratio		3,6 - 78,9
Bitte beachten Sie den geänderten Normbereich.				
Adrenalin i. Urin	1,1	µg/g Kreatinin		5,0 - 15,0
Noradrenalin i. Urin	14,7	µg/g Kreatinin		25,0 - 75,0
Noradrenalin/Adrenalin-Ratio	12,8	Ratio		3,0 - 6,0
Dopamin i. Urin	133,2	µg/g Kreatinin		50,0 - 250,0
Serotonin i. Urin	90,3	µg/g Kreatinin		50,0 - 185,0

Abb. 1: Das „NeuroBalance Profil“ zeigt eine hypererregte Stressregulation und eine Erschöpfung im Bereich Adrenalin/Noradrenalin.

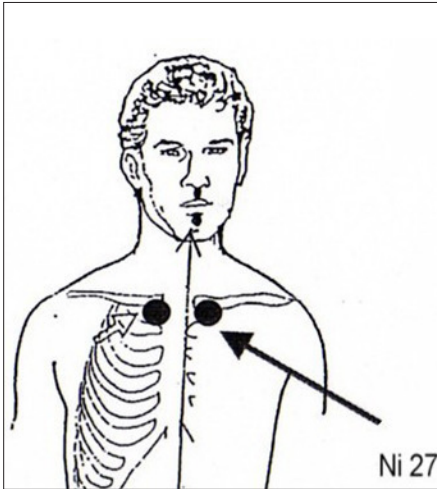


Abb. 2: Ni 27 Gehirnknöpfe

Balance

Wir testen, wie sehr das Thema emotional besetzt ist. Dies stammt aus dem 3-in-1-Konzept.

NEL (negativ emotionale Ladung): 63 %

PEL (positiv emotionale Ladung): 29 %

Sichtbar ist ein Überwiegen der negativen Emotionalität. Erstes Ziel ist es, das Verhältnis von NEL und PEL zu balancieren und bestenfalls, Herauszufinden, was genau das „Negative“ ist, und dann damit zu arbeiten.

Lokalisieren der Arbeitsebene

Zwei Ebenen zeigen an: **Körper** und **Seele**. Das bedeutet, in beiden Bereichen bedarf es einer Korrektur.

Priorität hat **Körper**, damit starten wir und testen die geeignete Korrektur aus:

Brain Gym

→ Übung zur Positiven Einstellung

→ Wayne Cook im Stehen +

das Schneebild (aus den Vortests)

Dann arbeiten wir auf Ebene der **Seele** mit einer Korrektur aus dem 3-in-1-Konzept. Wir finden das Passende unter:

Merkmale

→ Gefühls-/Emotionsmerkmale

→ 12: einbeziehender Stil der Persönlichkeit



Ein eigenes Thema oder das Thema mit einer anderen Person? Hier geht es um die Patientin selbst und ihre persönliche Art. Personen mit diesem Persönlichkeitsstil sind integrierend, sich verantwortlich fühlend für das Wohl aller, auf Harmonie bedacht.



Korrektur: Das Lesen des Blockade-Tests. Wir besprechen gemeinsam, wozu die Blockade gerade genutzt wird. Ersichtlich wird, dass die Patientin sich nicht „nach vorne“ bewegen will, sie wünscht sich die Beziehung zu ihrem Ex-Partner wieder, und das, obwohl ihr die Beziehung nicht gutgetan hat. Die Trennung von diesem Mann bewirkte damals initial den Haarausfall (diesen Bezug konnte die Patientin zu diesem Zeitpunkt klar erkennen).

An der Seite der Patienten bleiben

Aktuell gibt es nichts, was die Patientin wirklich motiviert, etwas zu verändern. Die Erkenntnis über die Notwendigkeit und auch den Vorteil einer Veränderung – also einer emotionalen Trennung vom Ex-Partner und Neuausrichtung – ist vorhanden, aber nicht die Willigkeit, das Ganze auch in die Tat umzusetzen und für sich zu nutzen. Die Patientin merkt an, dass ihr dies von Freunden auch schon oft gesagt wurde. Jetzt befinden wir uns an einem sehr herausfordernden Punkt in der Behandlung:

Wird die Patientin den nächsten Schritt gehen? Wofür würde sich dieser nächste Schritt lohnen? Partnerschaft? Berufliche Veränderung? Das Umsetzen einer Vision? ...

Der WAHL der Patienten zustimmen

Die Patientin wirkt gelangweilt. Ich führe der Patientin erneut vor Augen, dass eine Veränderung nur von ihr ausgehen kann. Niemand anders kann eine Veränderung für sie bewirken. Und – die Zeit ist nicht zurückzudrehen – die Trennung vom Ex-Partner hat stattgefunden, in weiteren Träumen darüber zu verharren, bewirkt nur Stagnation.

Als wir über diesen Punkt sprechen, beschreibt Frau W. eine Schwere und eine außergewöhnliche Müdigkeit, die sie auch so schon mehrfach erlebt und empfunden hat. In der weiteren Arbeit wird deutlich, dass das Festhalten an diesen Gedanken ihr massiv Kraft raubt und sie müde macht.

An diesem Punkt angelangt, kann sich die Patientin endlich entspannen. Ihr Körper gibt uns das Signal, dass jetzt ein weiteres Arbeiten am Thema zu viel wäre. Ich teste

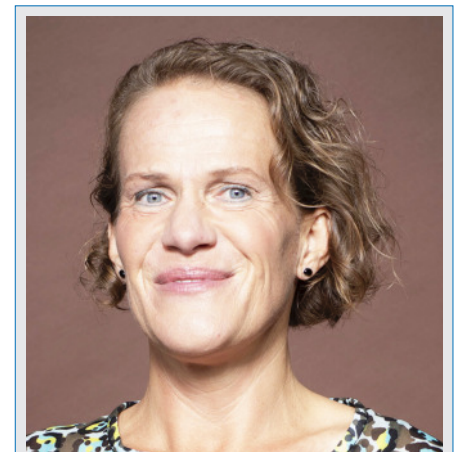
Frau W. eine Bachblüte zum Stabilisieren aus – als Begleitung des Prozesses. Frau W. wird für sich entscheiden, ob sie am Thema weiterarbeiten will und wann.

Fazit

Nicht alle Themen, Probleme und Krankheitssymptome sind für uns Therapeuten „behandelbar“. Es hängt immer davon ab, wie sehr der Patient/Klient das auch wirklich auf allen Körpern und allen Ebenen möchte. Wir können unbewusst Blockaden aufdecken, Hinweise geben, Türen öffnen, Konsequenzen der jeweiligen Handlungsweise aufzeigen.

Das nimmt uns Therapeuten den Druck, denn die Verantwortung für sein Handeln muss der Patient selbst übernehmen. Er/sie trifft die Wahl.

Wir können die Einladung aussprechen: „Lebe DEIN Leben.“ ■



Annette Lartey

Die Heilpraktikerin und Expertin für gezielte Leistungssteigerung Annette Lartey betreibt seit 2005 eine ganzheitliche Naturheilpraxis mit Schwerpunkt Kinesiologie, Regenerative Therapien und Mitochondriale Medizin. Sie ist auf Haarwuchsbehandlungen, natürliche Hormonregulation und Kinderwunsch spezialisiert. Annette Lartey ist außerdem als Dozentin tätig. Sie ist Mitglied im EVFK, im BDH und im VFP.

Kontakt:

Annette Lartey
Homburger Str. 69 A
61118 Bad Vilbel
Tel.: 0151 53916239
praxis@annette-lartey.de
www.annette-lartey.de