

Holistische Kybernetische Medizin Komplementäre ☺ ☺ ☺ Heilmethoden

Dr. med. vet. Andreas Roesti

Ganzheitlicher Interdisziplinäre Gross- und Kleintierpraxis
Ohr- und Körperakupunktur Dozenten-D-Diplom AHO / SACAM
Mitglied der Internat. Vet. Akupunkturgesellschaft IVAS, Nr. 00190
A-Mitglied der Schweiz. Naturärztevereinigung NVS, Nr. 1758
Erfahrungsmedizinisches Register (EMR) registriert: X 867078

Chrümigstrasse 18 ; **CH-3752 Wimmis**

☎++41 33 657 16 16, Fax. ++41 33 657 26 52

e-Mail: roestiandreas@bluewin.ch

www.manimalbalance.com



Wimmis den, 01.05.2011

Gold-Silber Barren „Ohr - Zangen - Implantat“ beim Tier

Zusammenfassung: Die Ohrakupunktur und Aurikulomedizin hat auch in der Tiermedizin ihren Einzug gehalten. Im Jahre 1990 habe ich, mit dem Doppellaser und parallel dazu mit frischen Organ-Präparaten vom Hund, intensive Studien gemacht, die zur Veröffentlichung der neuen Ohrkarten am Hundeohr in meinem Buch über „Kontrollierte Akupunktur und komplementäre Heilverfahren in ganzheitlichem Zusammenhang“ geführt haben. Aktuell wird gerade dieser Tage in den Vet. Medizin die „Gold-Beed“ Implantation diskutiert. Diese vergoldeten Magrain Kügelchen werden lokal an den „locus minoris resistentiae“ am Körper implantiert. Das hat mich dazu bewogen einen Beitrag zur „Gold- und Silber-Barren (aus massivem Gold / Silber Draht) OHR-Zangen-Implantationstechnik“ zu veröffentlichen. Diese Technik hat vor mir noch niemand anders angewandt. Hunden, Katzen oder Pferden wird am Ohr, unter Sedation, eine Gold-Silber Barren Zange angelegt. Damit können unauslöschbare Störfelder (Unfallnarben, jatrogene Operationsstörfelder, chronische Arthralgien, Hüftgelenks- und Ellbogengelenks Dysplasien etc. dauerhaft ausgeschaltet werden.

- 1. Einleitung**
- 2. Methode**
- 3. Praktische Beispiele**
- 4. Ergebnisse**
- 5. Diskussion**
- 6. Konklusion**

1. Einleitung

Eine **Ohr**-Akupunkturnadelung in der sog. **Zangen-Technik** wurde meines Wissens beim Menschen erstmals von Dr. Bahr angewandt. Dabei wurde zuerst nur auf der Ohr-Vorderseite (sensibel-sensorischer Aspekt) eine Goldnadel gesteckt und anschließend auf der Ohrrückseite (muskulärer Aspekt) eine Silbernadel. Das führte z.B. bei einer akuten Ischialgie unverzüglich zu einer Schmerzlinderung mit spasmolytischem Effekt in der Glutaealmuskulatur.

(Entkrampfung des Muskelhartspanes). Später wurden die massiven Gold/Silber Nadeln durch vergoldete ASP, resp. normale ASP Molybdän-Dauer-Nadeln ersetzt.

Die Zangen-Technik in der **Körper**-Akupunktur beim Menschen ist wohl auch westlichen Ursprungs. Hierbei bedient man sich der Punkte auf dem inneren, resp. dem äußeren Blasen-Hauptmeridian. Der Innere Ast des BL Meridians repräsentiert den sensibel-sensorischen Aspekt und der äußere Ast des BL Meridians repräsentiert segmental den muskulären Aspekt. Praktisch appliziert man eine normale SHU-MO Nadelung. Zusätzlich wird segmental der äußere BL Meridian dazugegeben. Man spricht dabei auch von „**erweiterter SHU-MO-Technik**“. z. B. bei einer Peritarsitis am rechten Sprunggelenk nadle ich folgendermaßen: BL 19 rechts (tonisieren mit Mesotherapie), BL 19 links trockene Nadelung. Den segmental dazugehörigen Zangenpunkt auf dem äußeren BL-Meridian erhält man indem man 29 dazuzählt. Also BL 48 re sedieren, und BL 48 li tonisieren. Zudem den Alarmpunkt GB 24 (wird in der TCVM selten gestochen) re sedieren und GB 24 links tonisieren.

2. Methode

Die Gold- und Silber-**Barren**-Zangen-Implantationstechnik am Ohr habe ich 1997 erstmals in meinem Buch beschrieben. Der Name „Barren“ habe ich gewählt, erstens weil die Gold- und Silberdrähte von meinem Goldschmied, aus einem reinen 999.999 Feinheitsgrad Gold- und 999.999 Silberbarren von der Bank, hergestellt wurden (Qualität, keine Legierung mit Palladium, Platin, Silber oder anderen Schwermetallen) und zweitens, weil die zu implantierenden Drahtstücklein wie echte Mikro-Edelmetall-Barren aussehen. Heute sprechen andere Autoren von Gold-**Draht** Implantation. Hingegen praktiziert auf dem ganzen Internet niemand die **Ohr Gold/Silber-Barren Zangen Implantationstechnik**, die nach meinem Namen benannt werden sollte. Desto mehr weil diese Technik beim Menschen sehr selten angewandt wird. (Warum eigentlich ?) Ich habe es schon gemacht bei einem Mann mit einer Anosmie und Zungenlähmung ! Super. Do. bei Hüftarthrose oder als Entstörung künstlicher Gelenke. Super.

Gold-Silber-Barren-Ohr-Zangen-Implantationstechnik nach Roesti®

Diese Technik hat viele **Vorteile** gegenüber konventioneller Gold-Beed Implantationen (vergoldete resp. Stahl Magrain Kügelchen der Firma Sakamura, Japan) (s.Abb. 1)



Abb. 1: Magrain-Sakamura Gold-Beeds links, und echte Gold-Silber Drähte (Stangen, Barren) rechts

1. Diese Gold-Silber Barren Zangen Implantation kann nur am Ohr einen sogenannten „**Battery-Effect**“ auslösen (Eigenspannung der Edelmetalle). Innen Gold, retro Silber, der Ohrknorpel als Isolator dazwischen. „Big Mc“ (siehe Abb. 16).
2. Das Ohr ist meistens „gesund“ und unbeschädigt (Ausnahmen: coupierete Ohren, tätowierte Ohren, Ohren mit Metall- und Plastikmarken), und **liegt fern vom locus minoris resistentiae**. (Fernpunkte wirken häufig besser)



Abb. 2: Pferd: Hypergranulationsgewebe am Tarsus, plantar. Ein guter Fall für ein Ohr-Zangen-Implantat, zusätzlich wurde LASER Therapie angewandt.

3. Die **Reflexwege** vom Ohr zum Zentralnervensystem **sind kürzer**. Die Informationen werden direkt über die folgenden Nerven ins ZNS geleitet; N. facialis VII, N. buccalis ventralis, N. auriculopalpebralis und N. retroauricularis. Die Reflexe brauchen keine Synapsen des Rückenmarkes zu passieren. D.h. wir haben einen schnelleren und wirkungsvolleren therapeutischen „Dauer-Effekt“.

4. Bei Lähmungen, d.h. Rückenmarkskompressionen oder periphere Nervenschädigungen, können **direkt zentral** angegangen werden. Z.B. Radialislähmung beim Fohlen, Diskusprolaps beim „langen“ Hund (s. Abb. 3 und 4)



Abb. 3: „Bäri“: Appenzeller Rüde, 8 jährig: Diskushernie 3. Grades im Lendenbereich



Abb. 4: „Bäri“: Diskushernie 3. Grades im Lendenbereich

5. Die Gold/Silber Barren (Draht 0.9 mm Ø) werden mit einem „Seitenschneider“ auf die gewünschte Länge abgeschnitten. Es brauchen also **nicht mehrere Kügelchen** (Beeds) an einem Ort deponiert zu werden. Zudem ergibt der Quetschwulst am Draht eine beidseitige Verbreiterung, die das **Verschieben** oder Herumrutschen der Implantate **verhindert**.

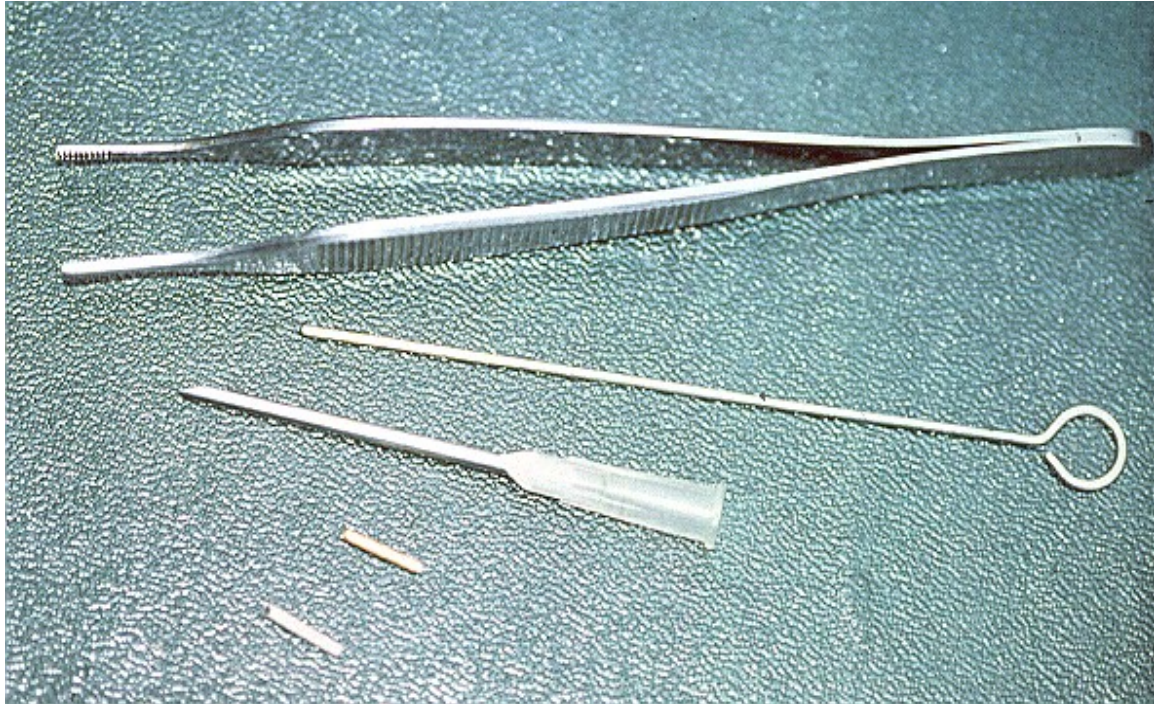
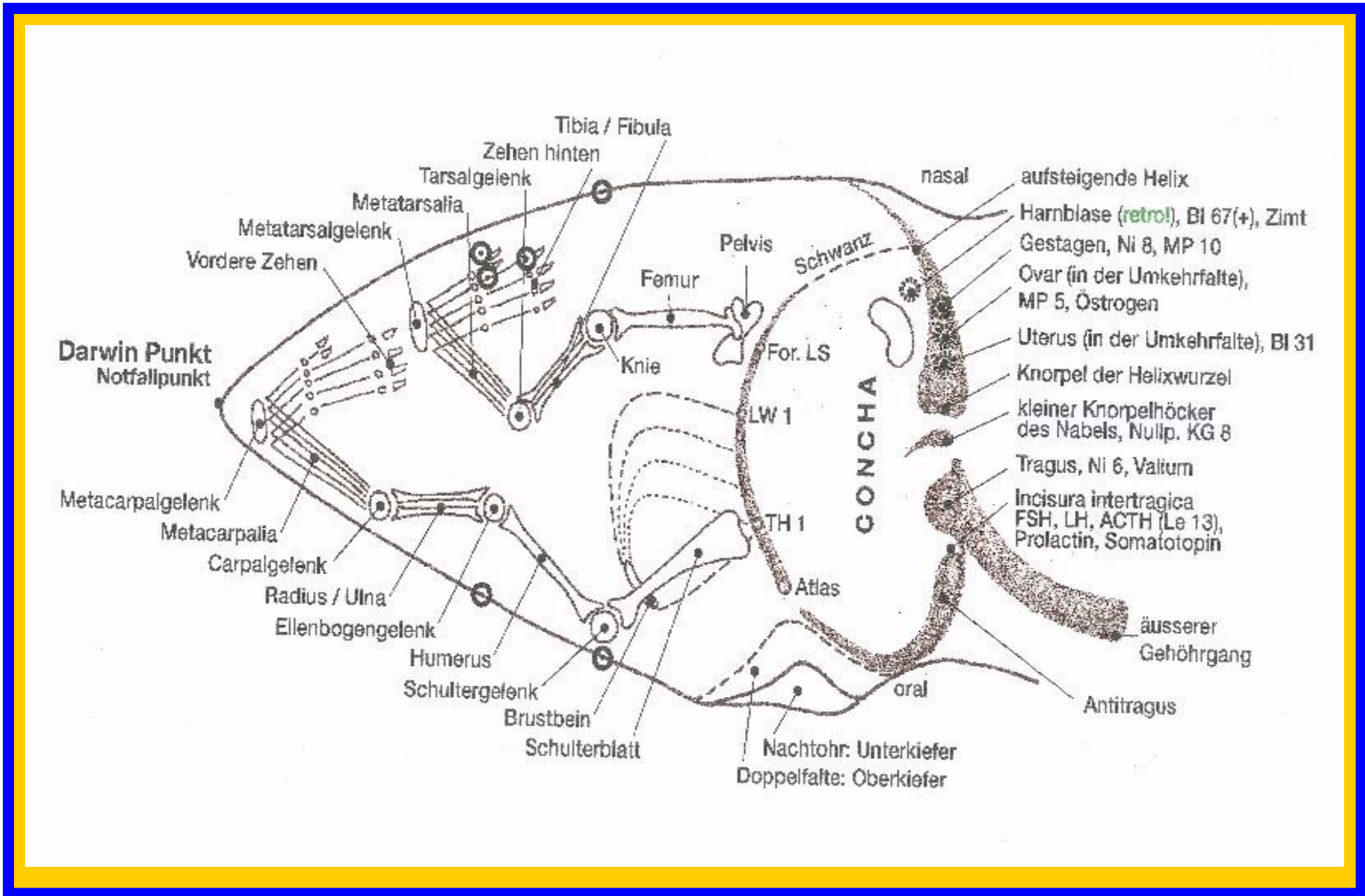
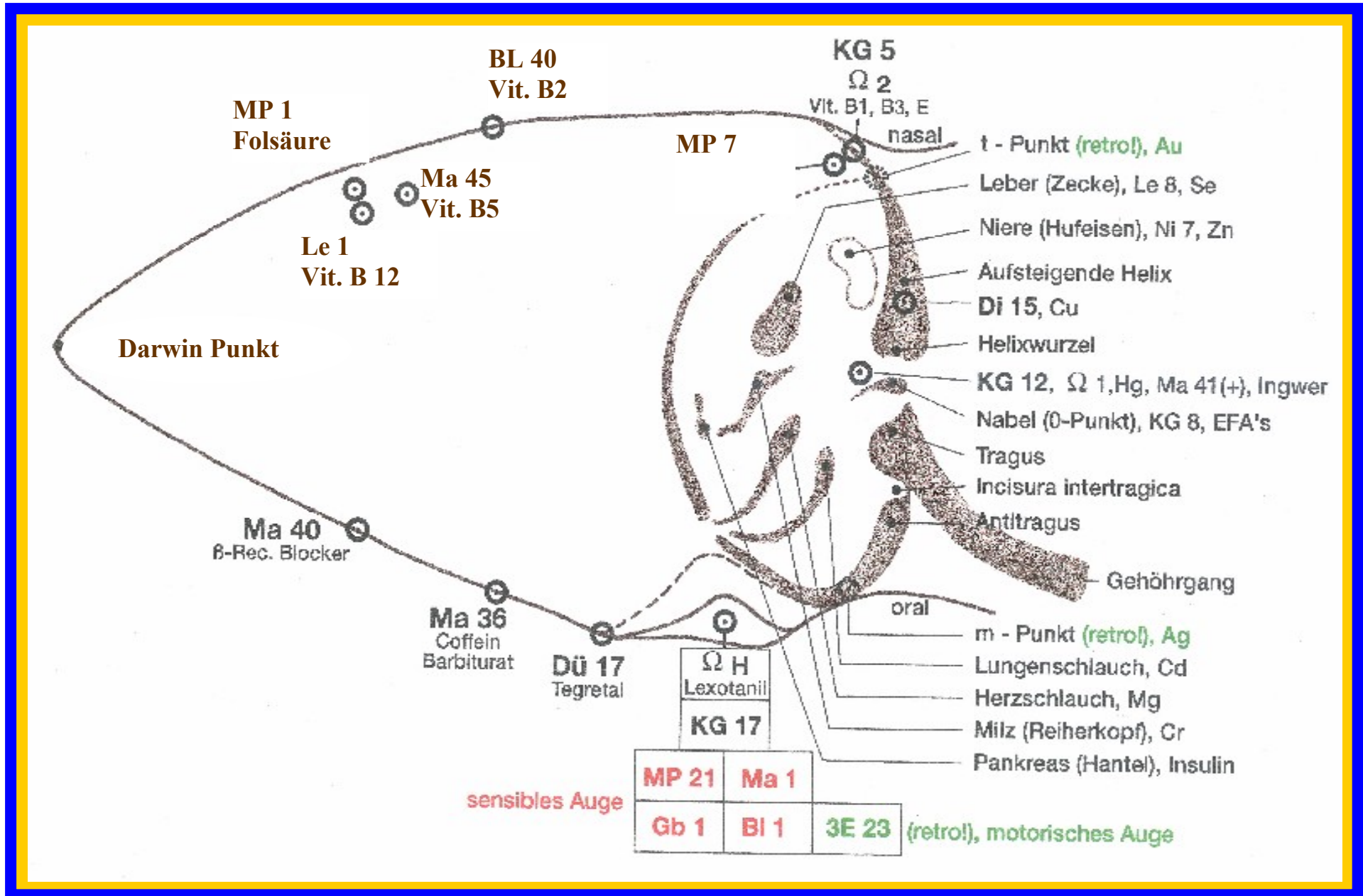


Abb. 5: Implantats-Instrumentarium: Einwegnadel 2.0 x 40 mm, Mandrin, Pinzette und vorbereitete Gold- und Silberbarren

6. Die Magrain Kügelchen müssen zuerst mit Alkohol von den **Pflasterrückständen** befreit und gereinigt werden.

Anatomie des Hundeohres, gemäss meinen Untersuchungen
(siehe Abb. 6 und 7)





3. Praktische Beispiele

1. Hunde und Katzen werden mit einer Xylazin Injektion sediert, Pferden wird in der Regel nur eine Nasenbremse (LG 26) angelegt. (Ausnahmen: Domosedan / Morphasol)
2. Unter RAC Kontrolle wird mit Hilfe der Suprarenin®-Ampulle oder der Ultracain 5% hyperbar ®-Ampulle eine Einweg Nadel (0.7 x 40mm) in den „punctus locus dolendi“ oder den „punctus locus minoris resistentiae“ gestochen.



Abb. 8: Nach Bulbusextirpation. Nadeln des Narbenstölfeld-Punktes und Anlegen des elektrischen Kabels

3. Ein elektrisches Kabel oder noch besser ein optisches Lichtleiterkabel wird an dieser Nadel befestigt und mit dem anderen Ende unter RAC Kontrolle der **identische Punkt an der Ohr-Innenseite** gesucht und markiert.



Abb. 9: Kabelmethode: Vom Augen-Narbenstörfeld → zum identischen Ohr-Punkt



Abb.10: Ohr-Implantat retro. Der Mandrin versenkt den Silberbarren

4. Nach Desinfektion der meistens fettigen Ohrhaut mit Alkohol wird mit einer Einweg Nadel (Implantationsnadel)(2.0 x 40mm) ca. 1cm vom markierten Punkt entfernt, Richtung markierten Punkt derart in die Ohrhaut eingestochen, dass die Nadel zwischen Ohrhaut und Ohrknorpel zu liegen kommt. (s. Abb. 11)



Abb. 11: Einstechen der Nadel am Innenohr unter die Haut, über dem Ohr-Knorpel. Man sticht ungefähr 1 cm vom markierten Punkt entfernt in die Haut ein. Dies verhindert mit Sicherheit ein Herausfallen des Implantates

5. Ein vorbereiteter Gold Barren (0.9 mm im \emptyset mal 5-7 mm lang) wird durch die dicke eingestochene Nadel mit dem Mandrin genau unter den markierten Punkt platziert. (s. Abb. 12) Die Ohrinnenseite ist sehr gut durchblutet, sodass nach dem Herausziehen der Nadel für kurze Zeit mit der Hand eine Tamponade angelegt wird.



Abb 12: Einlegen des Gold-Barrens in die gesetzte Nadel



Abb. 13: Mit dem Mandrin wird der Goldbarren an die vorher markierte Stelle geschoben. Man beachte erstens das elektrische Kabel und zweitens, dass die Diskushernie an der tätowierten Anthelix des Ohres entstanden ist. (Schwachstelle durch Tätou)



Abb. 14: Man sieht den versenkten Goldbarren durch die Ohrhaut durchschimmern. Man beachte, dass die Einstichstelle (Mitte des Blutropfens) etwa 1 cm vom Anfang des Implantates entfernt liegt.

6. Anschließend wird das Ohr umgeklappt und genau vis à vis des gut palpierbaren Gold Barrens ein gleichdicker und gleichlanger Silberbarren „versenkt“ (implantiert). (s. Abb. 15). Meistens müssen einige Haare abgeschnitten werden. Auch hier muss ca. 1cm entfernt vom Idealplatz mit der dicken Nadel eingestochen werden.

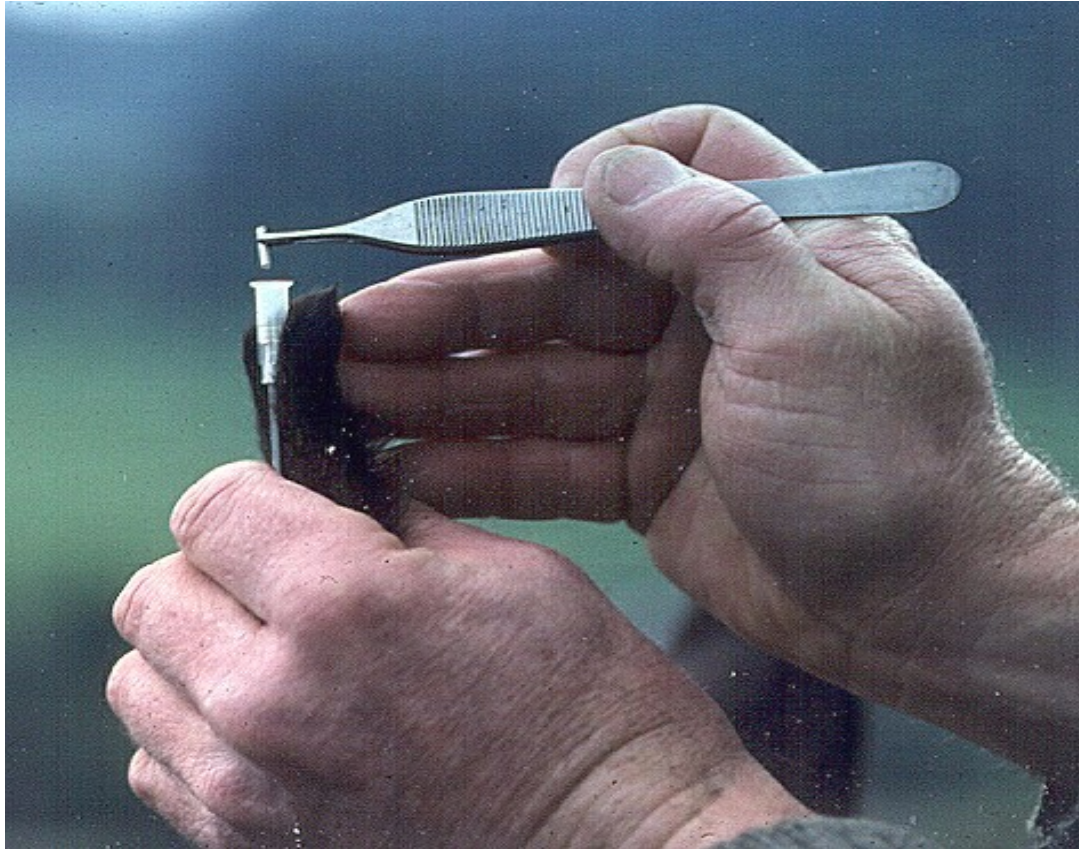


Abb. 15: Ohrimplantat retro am Ohr mit einem Silber Barren

7. Dies ergibt dann das sogenannte „everlasting“ **Ohr-Gold-Silber Zangen-Implantat**. Ich nenne diese Implantat Technik vergleichsweise **„Big Mc“**. (Abb. 16)

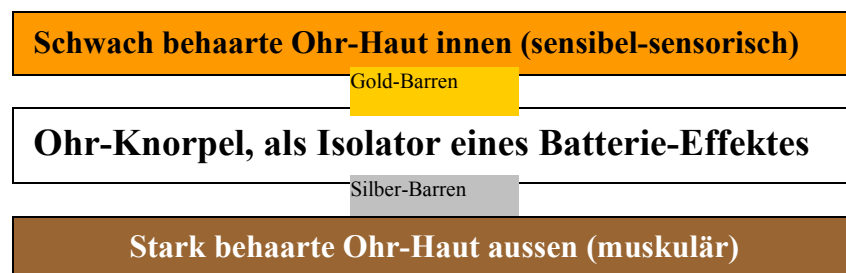


Abb. 16: „Big Mc“

4. Ergebnisse

Nach mehr als 10 jähriger Erfahrung und Hunderten von Zangenimplantaten, kann ich mit gutem Gewissen sagen, dass die Erfolge gut bis sehr gut sind. Manchmal sogar verblüffend gut. Z.B. wenn ein Basset Hund mit einer Diskushernie 2-3 Grad im Lendenbereich, mit vermindertem Sensorium an den Hinterpfoten, schwankendem, paralytischem Gang, auf der rechten Seite verstärkt, nach 2 Tagen wieder aufs Kanapee springt, ist das sensationell. Der Hund sollte notfallmäßig in der Klinik operiert werden. (s. Abb. 17)



Abb. 17: „Ginger“, Basset 10 jährig, Rüde. Ohr-Zangen-Implantat 26.01.1996. 1998 Magendrehung operiert mit Milzextirpation. Dez. 2000 gestorben

4. Diskussion

Es muss klar festgehalten werden, dass es unumgänglich ist, eine eingehende klassische Abklärung jeder Implantation vorzuschicken. Aethiologisch wird meiner Meinung nach viel zu wenig exakt abgeklärt. Es liegen meistens unbeachtete Störfelder vor, die vorgängig ausgeschaltet oder eliminiert werden müssen. (Sie sind Ursache einer schweren Symptomatik). Vor jeder Implantation ist es unumgänglich eine vorhandene Oszillation (reflektorische Störung der Formatio reticularis im Hirnstamm), eine vorhandene Inversion (reflektorische oder mechanische Blockade des Ggl Stellare, resp. der 1. Rippe) auszuschalten. Dabei spielen exogene Störfelder (Übervaccination, Wurm- und Flohgift, Nabelstörfeld mit Feer-Syndrom), endogene Störfelder (Futterprobleme mit all den E-Zusatzstoffen), jatrogene Störherde (prophylaktische Operationen, Hysterektomie, Kastration, Mandeln, Afterkrallen und Coupieren), larvierte Störfelder (psychische, psychosomatische, Besitzer-Tier-Relation [siehe manimalbalance] und stumme Störfelder (Zähne) eine ausschlaggebende Rolle !

Gerade bei Hüft- und Ellbogendysplasien bei Junghunden bin ich sehr zurückhaltend. Dies hat züchterische, tierschützerische und ethische Gründe. Hier muss Aufklärungsarbeit geleistet werden und es dürfen nicht der Moneten wegen solche Implantations-Eingriffe routinemäßig vorgenommen werden.

Bei Incontinentia urinae, was meiner Meinung bei Tieren immer eine Hysterektomienarbe auf dem Konzeptionsgefäß voraussetzt, implantiere ich zudem noch lokal auf „den Störfeldpunkt“, der mit dem RAC mit Leichtigkeit gefunden werden kann. Selber wird bei einer notwendigen Hysterektomie paramedian des KG von der Haut her zur Linea alba hin operiert. Diese Methode hat sich ausgezeichnet bewährt.

Langzeitverfolgung der Fälle hat eine sehr gute Signifikanz.

Noch nie hat ein Implantat aus diesen edlen, reinen Metallen eine Infektion ausgelöst.
Noch nie haben sich Implantate verschoben oder sind sogar herausgefallen.
An der Implantationsstelle ergibt sich eine gut palpierbare lokale Verhärtung (ca. 1 -2 cm Ø).
Man spürt dann die anfänglich gut palpierbaren Zangen-Implantate weniger gut mehr.
Röntgenaufnahmen bestätigen aber deren Vorhandensein.

6. Konklusion

Folgende Schlussfolgerungen kann aus meinem Patientengut mit der Ohr-Zangen-Implantation gezogen werden. Es können sowohl akute (Diskushernie), als auch chronische Probleme (Arthrose, Störfelder) mit der Ohr-Zangen-Gold-Silber-Barren-Implantationstechnik angegangen werden. Dabei wird die Kabelmethode (Übertragung des Störfeldes auf das Ohr) angewandt. Diese Methode ist jedem Tierarzt zu empfehlen. Es sollte jedoch keine routinemäßige, prophylaktische Implantationen vorgenommen werden (HD / ED bei Junghunden, etc.). Ich bin ein Gegner der klassischen, lokalen „Gold-Beed“ Implantation. Die Risiken sind zu groß und auf lange Sicht können sie sogar rosten und dementsprechend wieder Fremdkörperwirkung entwickeln.

Bibliographie:

- Bahr. F.,R : Davos, Expertenurse
- Nogier P. F. M.(1969): Traité d'auriculotherapie. Maisonneuve, 57-Sainte-Ruffine, France
- Roesti A., Boller R. (1990): Somatotopie des Hundehohres. Forschung mit Organpräparaten und Doppellaser-technik unter RAC Kontrolle (unveröffentlicht)
- Roesti A.(1997): Kontrollierte Akupunktur und komplementäre Heilmethoden in ganzheitlichem Zusammenhang. AMI Verlag, Giessen
- Roesti A. (2008): Pulse Controlled Acupuncture and Complementary Healing Methods integrating the Holistic, Interdisciplinary and Cybernetic Way of Thinking. DVD, Eigenverlag

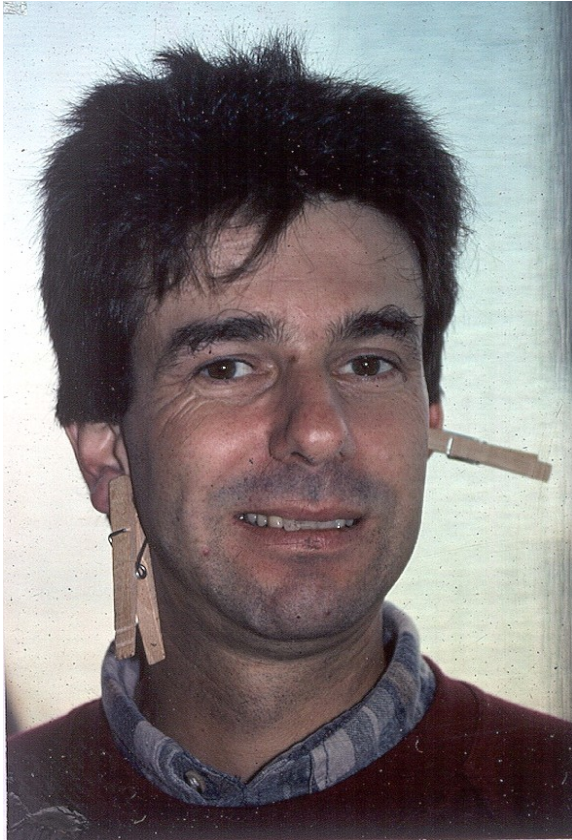


Abb. 18 / 19: Ohr-Zangen-Minuten-Akupressur mit Wäscheklammern nach Roesti®