

SBS der äußeren Augenmuskeln



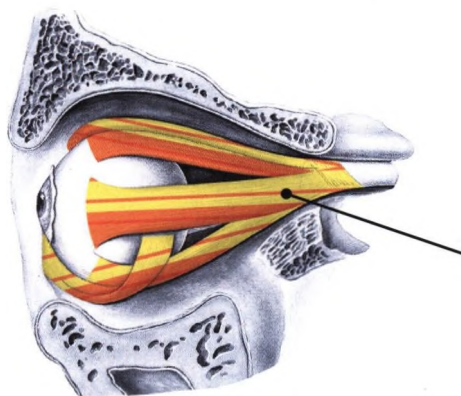
Schielen (Strabismus)

Man unterscheidet Einwärts-, Auswärts-, Höhen- und Verrollungsschielen.

Einer oder mehrere der sechs äußeren Augenmuskeln sind beim Schielen von einem SBS betroffen:

- Oberer gerader Muskel (M. rectus superior) zieht das Auge nach oben
- Unterer gerader Muskel (M. rectus inferior) zieht das Auge nach unten
- Innerer gerader Muskel (M. rectus medialis) zieht das Auge nach innen
- Äußerer gerader Muskel (M. rectus lateralis) zieht das Auge nach außen
- Oberer schräger Muskel (M. obliquus superior) verrollt das Auge nach innen und senkt es
- Unterer schräger Muskel (M. obliquus inferior) verrollt das Auge nach außen und hebt es

Die äußeren Augenmuskeln bestehen lt. SM aus quergestreifter Muskulatur. Nach Dr. Hamer haben sie aber auch Anteile glatter Muskulatur. Tatsache ist, der Blick folgt, ob man will oder nicht, automatisch bewegten Objekten (Folgeresflex). Dieser Reflex kommt nach der SM nicht von glatten Muskelanteilen, sondern von einer speziellen und genau beschriebenen Verschaltung der die quergestreiften äußeren Augenmuskeln versorgenden Nervenbahnen. Im Folgenden beziehe ich auch die glatten Anteile mit ein – allerdings mit Fragezeichen, ob es diese hier überhaupt gibt.



Äußere Augenmuskeln
Konflikt, nicht in die entspre-
chende Richtung sehen können,
dürfen oder wollen

Beispiele

- Die Eltern gehen mit ihrem 4-jährigen Sohn in den Zoo und kommen zum Tigergehege. Der Weg führt in eine Art Höhle, in der sich das Raubtier hinter Gittern befindet. Am Eingang bekommt der Kleine plötzlich Angst. Deshalb nimmt ihn die Mutter auf den Arm und trägt ihn hinein. = Motorischer Augenmuskel-Konflikt, den Tiger nicht sehen wollen. Er klammert sich fest und dreht die Augen zur Seite, damit er den Tiger nicht sieht. Nach dem Zoobesuch fürchtet sich der Junge plötzlich in Dunkelheit und meidet beim Fernsehen Tiersendungen. Mehrere Tage nach dem Zoobesuch bemerken die Eltern, dass der Bub immer wieder unkontrolliert mit den Augen rollt und einen „Tic“ entwickelt (= Heilungsphase – Epi-Krise): Es reißt ihm den Kopf nach links hinten, gleichzeitig wendet er die Augen ab. Der Junge selbst fühlt sich besonders beim Fernsehen durch den „Tic“ gestört. Die Eltern setzen sich schon mit einer Augenklinik in Verbindung, aber die Symptome verschwinden nach drei Wochen von allein. (Eigenes Archiv)

- Ein Schüler hat zu wenig gelernt und ist mit der Schularbeit völlig überfordert. Er möchte beim Nachbarn abschreiben, aber schafft es nicht.
- Ein Baby muss schreiend und tobend mit ansehen, wie ihm der Arzt eine Spritze verpasst.
- Jemand muss mit dem Auto nahe an einem schwerverletzten Unfallopfer vorbeifahren, obwohl er die Szene gar nicht sehen will.
- Ein Säugling liegt im Brutkasten und wird von der Seite von einer Leuchtstoffröhre geblendet.

Höhenschielen (Strabismus verticalis) ¹

Konflikt	Nicht nach oben oder unten sehen können, dürfen oder wollen.
Gewebe	Oberer gerader oder unterer gerader Muskel. Glatte oder quergestreifte Muskel-Anteile.
Phase	Unklar, weil man nicht weiß, welche Anteile betroffen sind.

Einwärtsschielen (Strabismus convergens) oder Auswärtsschielen (Strabismus divergens) ²

Konflikt	Nicht zur Seite (lateral) oder nach innen (medial) sehen können, dürfen oder wollen.
Gewebe	Innerer gerader oder äußerer gerader Muskel. Glatte oder quergestreifte Muskel-Anteile.
Phase	Unklar, weil man nicht weiß, welche Anteile betroffen sind.
Bemerkung	Der glatte Muskelanteil des äußeren geraden Muskels ist mit dem SBS der Nierensammelrohre (S. 223) gekoppelt. > Aktive Nierensammelrohre z.B. der linken Niere > ziehen das linke Auge nach außen. = Diagnostischer Hinweis! Das Auge kann aber willentlich in die korrekte Lage gebracht werden. (In diesem Fall meist kein Seh-, sondern Flüchtlingskonflikt)

Verrollungsschielen (Verdrehung des Auges um die eigene Achse) ³

Konflikt	Nicht nach einwärts unten oder auswärts oben sehen oder das Auge nicht verdrehen können, dürfen oder wollen.
Gewebe	Oberer oder unterer schräger Muskel. Glatte oder quergestreifte Muskel-Anteile.
Phase	Unklar, weil man nicht weiß, welche Anteile betroffen sind.

Schlussfolgerung

Die Schwierigkeit beim Schielen ist, dass wir in der Praxis nicht wissen, in welchem Muskel ein SBS läuft. Während der glatte Muskel-Anteil sich in der konfliktaktiven Phase spannt, ist der quergestreifte Muskelanteil in der konfliktaktiven Phase gelähmt bzw. geschwächt. Im ersten Fall resultiert Einwärtsschielen, im zweiten Fall Auswärtsschielen. Einzig wenn der Patient das Auge willentlich in die richtige Stellung ziehen kann, wissen wir, dass der glatte Muskelanteil mit einem SBS betroffen ist. Was wir aber sicher wissen, ist, dass es ein motorischer Konflikt im Bezug auf das Sehen ist. Der Patient wollte irgendwo hinsehen und wurde daran gehindert. Oder er wollte irgendwo nicht hinsehen, wurde aber durch eine Situation oder einen Menschen gezwungen, doch hinzusehen (Zoo-Beispiel). Wichtigste Frage: „Wann trat das Schielen erstmals auf?“ – Der Konflikt muss zuvor passiert sein.

Therapie bei Schielen

Konflikt bzw. Schienen herausfinden und wenn möglich real lösen. Augentraining.⁴
SM-Okklusionsverband ist nicht zielführend. > Gefahr von Folgekonflikten durch Entstellung und Sehbehinderung
Auch eine OP bringt selten das gewünschte Ergebnis.

1 Vgl. Dr. Hamer, GNM ® -Hirnnerventabelle HN III Spalte 1 – 6

2 Vgl. Dr. Hamer, GNM ® -Hirnnerventabelle HN III, VI Spalte 1 – 6

3 ebd.

4 Bücher von Leo Angart, Mirsakarim Norbekov siehe Quellenverzeichnis

Björn Eybl

Die seelischen Ursachen der Krankheiten

Nach den 5 biologischen
Naturgesetzen, entdeckt von
Dr. med. Mag. theol. Ryke Geerd Hamer

Lexikon der Krankheiten
für Therapeuten und Patienten
mit über 500 Fallbeispielen

1. Auflage © 2010 by Björn Eybl, Traunaustraße 23, A-4600 Wels

2. Auflage © 2011 by Ibero Verlag / European University Press, Wien, www.ibera.at

Björn Eybl

Die seelischen Ursachen der Krankheiten –

Nach den 5 biologischen Naturgesetzen, entdeckt von

Dr. med. Mag. theol. Ryke Geerd Hamer

ISBN 978-3-85052-299-1

Alle Rechte vorbehalten, auch der auszugsweisen Wiedergabe in Print- oder elektronischen Medien

Für den Inhalt verantwortlich Björn Eybl:

„Als Nicht-Arzt ist es mir in Österreich nicht erlaubt zu heilen. Ich weise deshalb darauf hin, dass ich nie jemanden geheilt habe. Auch nicht mit meinem LÖSCHEN-NEU-Verfahren. Heilen kann nur Gott, die Natur und der Patient sich selbst.“

Die in diesem Buch niedergelegten Sachverhalte und Empfehlungen beruhen im Wesentlichen auf den wissenschaftlichen Erkenntnissen Dr. Hamers und den naturheilkundlichen Erfahrungen des Autors. Sie dienen Ihrer persönlichen Unterrichtung, aber können die Diagnose und Therapie durch eine(n) fähige(n) Therapeuten(in) nicht ersetzen.

Anatomische Grafiken Umschlag, Einführungs- und Lexikonteil mit freundlicher Genehmigung des Urban & Fischer Verlags aus Sobotta, Atlas der Anatomie des Menschen und aus Böcker/Denk/Heitz/Moch, Pathologie Elsevier GmbH, Urban & Fischer Verlag München. Diese Grafiken wurden vom Autor nach der von Dr. Hamer eingeführten Ordnung keimblättgemäß eingefärbt.

Hergestellt in der EU