

## **Bericht über eine Studie über die sprachtherapeutische Behandlung des Bluthochdrucks**

Zur Menschenkunde des Bluthochdrucks:

Es ist schulmedizinisch nicht geklärt, wodurch dieser entsteht, obwohl Faktoren wie Stress bekannt sind. Er entsteht mit zunehmendem Alter und führt zu einer Sklerotisierung der Arterien. Dies ist ein beschleunigter Alterungsprozess, der etwa ab dem 50 Lebensjahr auftritt. Durch schulmedizinische Medikamente lässt er sich senken, aber nicht heilen. Mit zunehmendem Alter muss auch die Dosis erhöht werden.

Erhöhten Blutdruck merkt man nicht ohne Messung. Zu niedrigen dagegen schon: da wird einem schwarz vor den Augen. So hat der Blutdruck mit dem Bewusstsein zu tun.

Wenn man in einem flaschenartigen Gefäß die Flüssigkeit in Rotation versetzt, steigt die Flüssigkeit im Hals an. Die Flüssigkeit steht für den Ätherleib, der durch den Astralleib in Bewegung versetzt wird.

Der Druck selbst ist eine Wirkung des Astralleibes.

Die Ursache für den Bluthochdruck ist im Verhältnis von Astralleib und Ätherleib zu suchen. Als Heilmittel kommen Mittel aus allen Naturreichen in Betracht. Dazu auf der Ich-Ebene die Kunst. Sprache ist besonders geeignet für eine Behandlung.

Für die Auswahl der Behandlung mit Sprachtherapie spielten auch praktische Gründe eine Rolle: es musste ein Krankheitsbild sein, das auch genügend häufig vertreten ist in einer kleinen Klinik wie der Ita-Wegman-Klinik.

Da der Blutdruck selbst starken Veränderungen unterworfen ist, hat es keinen Sinn, ihn einfach vor und nach der Therapie zu messen. Als entscheidendes Indiz für die Wirksamkeit der Therapie zeigte sich aber die Baro-Reflex-Sensitivität, die Regelung des Organismus, die bei einem erhöhten Blutdruck die Pulsfrequenz erniedrigt.

Im Versuch mit 22 Patienten über drei Wochen konnte hier eine signifikante Wirkung nachgewiesen werden. Die obengenannte Sensitivität erhöhte sich.

Selbstverständlich wurde eine gesunde Vergleichsgruppe einbezogen. Gemessen wurde auch zum Vergleich bei einem Gespräch mit der Therapeutin, bei dem aber nicht sprachtherapeutisch gearbeitet wurde. Medikamente wurden in gleicher Weise weitergenommen.

Langzeitversuche würden zwar eventuell eine stärkere Wirkung zeigen, jedoch könnten dann Störfaktoren durch sonstige Aktivitäten und Lebensführung nicht ausgeschlossen werden. So wäre die wissenschaftliche Signifikanz geringer.

Es werden zwei Patientinnen vorgestellt mit ganz verschiedener Vorgehensweise. Diese richtete sich ganz individuell nach den Patientinnen, z.B. Temperament.

Es ergaben sich jedoch allgemeine Kriterien, die bei Bluthochdruckpatienten zu finden sind:

- Atem bzw. Atemfluss gestaut
- Gefühle werden zurückgehalten, der Atem ist blockiert
- Zungenlaute sind unfrei, die Zungenbeweglichkeit ist insgesamt beeinträchtigt
- Laufen, rhythmisches Laufen zum Sprechen ist schwer zu synchronisieren – ein Hinweis darauf, dass oberer und unterer Mensch nicht harmonieren
- Der vorderer Bereich der Sprache (Zunge, Lippen) ist wenig ergriffen; die Sprache versackt im Gaumen.
- Der Ich-Griff zum Laut fehlt, die Lautführung ist verwaschen

Die Atemtiefe ist zu schwach.

(Protokoll: Martin-Ingbert Heigl)