VORWORT

Wir kommen nicht nackt auf die Welt, sondern mit unsichtbarer Kleidung, auch Aura genannt. Unsere Aura kann man sich wie ein Seelenkleid vorstellen – ein feiner Spiegel unserer Seele, der die Verletzlichkeit des Inneren, der Gefühle, der Psyche und des Geistes repräsentiert. Löcher oder Risse in diesem energetischen Kleid können auf verborgene emotionale Narben, Traumata, ungelöste Probleme oder schmerzhafte Erfahrungen aufmerksam machen, die an der Oberfläche vielleicht nicht sofort sichtbar sind.

Es scheint, als ob unsere Sehnsucht, das Innere nach außen zu kehren und uns gleichzeitig zu schützen, auch vor unserer alltäglichen Garderobe keinen Halt macht. Risse sind plötzlich nicht mehr nur Zeichen von Verletzlichkeit, sondern ein modisches Statement.

Doch was hätten wohl unsere verstorbenen Großmütter dazu gesagt, wenn ihre Enkel heute mit den so modernen, zerrissenen Jeans das Haus verlassen? Würden sie sich fragen, warum die Modewelt uns derart den Spiegel vorsetzt und warum diese Kunstform sowohl aufdeckt als auch zudeckt? Würden sie die Risse in der Kleidung als Schaufenster interpretieren, die tiefe Wunden zeigen – für den, der den richtigen Blick dafür hat? Vermutlich würden sie es nicht verstehen. Sie gehörten noch zu einer Generation, die Kleidung flickte und Socken stopfte. Doch dieses Flicken war weit mehr als nur Handwerk: Sinnbildlich versuchten sie damit, auch die Familienwunden zu vertuschen. Ein heiles Außenbild war überlebenswichtig; das Vergessen und Verdrängen gehörte zum Schutzmechanismus ihrer Zeit.

Dieses Flicken sehe ich als symbolische Handlung. Man repariert nicht nur den Stoff, sondern metaphorisch auch einen Teil seiner eigenen Welt. Aber eben nur im Sinne eines Flickwerks – nicht im Sinne von echter Transformation und Heilung. Und genau hier stoßen wir auf einen ganz wichtigen, oft schwer aufzudeckenden Teil: Die Familiengeheimnisse, die unsere Ahnen in der Hoffnung, sie auszulöschen, mit ins Grab genommen haben.

Ich kann mich noch gut daran erinnern, dass bei meiner Mutter, meinen Tanten und Müttern meiner Freudinnen neben jeder Couch ein Korb mit Wolle und Strick- oder Häkelnadeln stand. Wenn ich heute zurückblicke, drängt sich mir eine Frage unweigerlich auf: In was war die Generation „Stricken“ damals eigentlich verstrickt? Und worin hatte sie sich beim Häkeln verhakt?

Die Maschen, die unsere Mütter und Großmütter über Stunden hinweg durch die Finger gleiten ließen, waren weit mehr als nur Wolle und Faden. Sie waren ein stummer Dialog mit einer Welt, die im Umbruch war – oder im Stillstand. Es war eine Generation,

gefangen in gesellschaftlichen Zwängen, im unausgesprochenen Erbe der Kriegs- und Nachkriegszeiten, in festen Rollenbildern und der Erwartung, stets das „schöne Außen" zu wahren, selbst wenn das Innere längst Risse zeigte. Es war das große Häkelnadel-Dilemma: Man verhakte sich in Ansprüchen, in Traditionen, im puren Funktionieren-Müssen. Manchmal schien es, als schützte der rhythmische Blick auf das Muster vor dem Blick in die eigenen Abgründe.

Und doch liegt genau darin das eigentliche Wunder dieser Generation. Mit einer bewundernswerten Alchemie des Alltags haben sie all das, was schwer, ungesagt oder schmerzhaft war, mit der Strick- oder Häkelnadel in etwas Schönes umgewandelt. Sie nahmen die raue, oft graue Realität ihrer Zeit und verwandelten sie in wärmende Pullover, in kunstvolle, filigrane Tischdecken, in bunte Decken und Kleider, die Schutz und Geborgenheit spenden sollten.

Jeder feste Knoten, jede kunstvolle Luftmasche war auch ein Akt des Gestaltens in einer Welt, in der sie sonst oft wenig mitzubestimmen hatten. Sie haben aus dem Mangel Fülle kreiert. Sie haben Sorgen weggestrickt und Ängste kontrollierbar gemacht, indem sie ihnen eine Form gaben – eine Form, die man anfassen, fühlen und anziehen konnte.

So wurden diese Handarbeiten zu den ersten, sichtbaren „Seelenkleidern" unserer Familiengeschichte. Sie waren wunderschön anzusehen und hielten die Kälte ab – und doch verbargen sie gleichzeitig die Löcher, Wunden und Verstrickungen, die untrennbar darunterlagen.

Ich bin überzeugt, dass Sie nach dem Lesen dieses Buches neue Gedankenfäden spinnen werden, die Sie zu ganz neuen Wegen der ganzheitlichen Genesung und inneren Balance führen – und Ihnen die tiefe Zuversicht schenken, dass echte Veränderung möglich ist.

Brigitte Abels-Zell

AURACHIRURGIE (AC)
EINE MODERNE ART DER HEILUNG

Wir leben in einer Zeit der Auflösung, d.h. alles was nicht passt oder zusammengehört, wird erst sichtbar gemacht dann beendet, aufgelöst, zerstört oder verändert; Wassermann als Zeitalter und Saturn als Gestirn, die uns länger begleiten und uns direkt beeinflussen, helfen uns dabei, ja fordern uns fast zum Handeln auch wenn es oft unbequem ist und uns aus unserer Komfortzone des Lebens und Seins zwingt. Wie heißt es im Volksmund so schön, „Wer nicht hören will muss fühlen." Schnell erkennen wir auch hier die Wahrheit, wenn wir nur hinschauen, aber allzu oft, reicht für uns selbst das hinschauen nicht, kommt dann ein Therapeut oder nur ein Außenstehender ins Spiel, der dahinter schaut und plötzlich wird klar was die wirkliche Wahrheit ist.

Die Aurachirurgie öffnet uns Zugriffe zu dieser Wahrheit zu gelangen, wie kaum eine andere Therapie. Wie im letzten Kapitel erwähnt, ist Aurachirurgie ein hervorragendes Instrument der Diagnose und Therapie, indem sie alte Traumata an die Oberfläche bringt und zugleich löst. Was Aurachirurgie ist, will ich hier durch Gerhard Klügls Worte aus seinem Buch „Quantenland, ein Leben als Aurachirurg" und seiner Homepage zitieren, denn ich kenne keinen versierteren Meister auf diesem Gebiet und wer könnte es besser erklären als er, der Jahrzehnte Erfahrung international damit hat und obendrein auch noch ein ausgezeichneter, einfühlsamer Lehrmeister und Ausbilder seines Faches ist.

„Aurachirurgie, auch als virtuelle Chirurgie bezeichnet, ist eine „Chirurgie im feinstofflichen Körper, d.h. im Energiefeld des Körpers." (Gerhard Klügl)

Bevor ich zu einem perfekten Beispiel der Behandlung einer Kollegin aus dem ersten Aurachirurgieseminar von und mit Gerhard Klügl komme und aufzeige wie sich Aurachirurgie auch in der Zahnmedizin schnell, non-invasiv und erfolgreich anwenden lässt, lassen sie mich kurz abschweifen und erklären wie ich zur Aurachirurgie kam.

Meine Praxis-Kollegin hatte vor vielen Jahren schon Seminare bei Gerhard Klügl belegt. Ich hatte sie damals belächelt, denn sie wollte mit der zahnmedizinischen Chirurgie möglichst wenig zu tun haben, während ich in meinem zahnärztlichen Leben viel operiert habe und wie meine Kollegin sehr ehrgeizig war, Zähne zum Wohle und natürlich mit dem Einverständnis des Patienten zu erhalten. Dennoch versuchte ich immer, achtsam und ehrfürchtig vor der Schöpfung zu sein, auch als Chirurg. Ab einem gewissen Lebensalter, ich weiß nicht mehr genau wann,- schätze Alter 50,- wurde ich Stück für Stück sensibler und konservativer, und ich hoffte insgeheim auf eine Methode,

Traumata oder Krankheiten aufzulösen (auflösen zu können) oder zur Heilung zu bringen, ohne Menschen erneut durch ein Trauma der Chirurgie schicken zu müssen. Ich musste erst wachsen, mich selbst entwickeln und noch mehr von der Schulmedizin lösen, um meine Skepsis abzulegen und Aurachirurgie eine echte Chance zu geben, in meinen Alltag integriert zu werden. Wie schon so oft war es meine geliebte Frau, die liebevoll, aber beharrlich, mich überzeugte, die Ausbildung der Aurachirurgie zu machen und wenn es nur dafür dienlich wäre, meine eigenen Blockaden und Störungen zu heilen. Sie sagte stets: „Du wirst sehen, das wird die Zukunft der Medizin sein, den Patienten nur noch energetisch zur Heilung zu bewegen."

Also meldete ich mich nach einigen Recherchen im Seminar für Aurachirurgie von Maestro Gerhard Klügl an. Mir war nicht bewusst, wie viele „Altlasten" ich in mir selbst mitschleppte und wie sie mich hinderten, mich selbst zu entfalten, um endlich der sein zu dürfen, der wahrlich in mir steckte. Nach jeder Auflösung war ich etwas erleichtert, aber noch mehr fasziniert über die Einfachheit und die Geschwindigkeit mit der Traumata gelöst werden konnten. Ich war total begeistert und erkannte selbst voller Überzeugung Aurachirurgie als die neue Heilmethode der Zukunft an. Je tiefer wir im Seminar in die Materie eintauchten, desto faszinierter, überzeugter, aber auch ehrfürchtiger wurde ich vor dem energetischen Sein, dem Kosmos, den wir in uns tragen, und der göttlichen Schöpfung. Weg vom körperlichen Schneiden im engsten Bereich des Mundes, dem Blut und dem Speichel, die mir die Sicht von vitalem Gewebe nehmen, hin zur offenen, übersichtlichen, freien Arbeit an abgebildeten Organen im Anatomie-Atlas oder an Organmodellen, die der Patient in Händen hält, um die Verbindung zu seiner Aura herzustellen. Eine Methode, die selbstverständlich viel medizinisches, anatomisches und physiologisches Wissen voraussetzt, aber nicht minder eine unglaubliche Feinfühligkeit und Intuition benötigt, um fern der Sachlichkeit eines Röntgenbildes zu diagnostizieren oder zu handeln. Ich möchte hier auf keinen Fall die Methoden der Schulzahnmedizin oder Schulmedizin in den Schatten stellen, denn sie haben nach wie vor ihren Platz und ihre Bedeutung, denn auch wir können in der Aurachirurgie statt dem Anatomie-Atlas, dem Organmodell, dem Surrogat, ein Röntgenbild verwenden um, wenn in der Aura gehalten, die Verbindung zum Patienten, dessen Pathologie, dessen Unheil, dessen Leiden herzustellen.

Nun zurück zum praktischen Beispiel, einer aurachirurgischen Behandlung einer Kollegin aus dem ersten einwöchigen Seminar bei und mit Gerhard Klügl als ersten Teil der Ausbildung, der der Auflösung von karmischen Mustern gewidmet war, aber auch präsenten Störungen und Symptomen, die gerade an der Oberfläche erschienen waren und förmlich danach schrien, behandelt zu werden. Am dritten Tag des Seminars „outete" sich eine Kollegin, Alter Anfang/Mitte 30, nach dem sie gehört hatte, dass ich Zahnarzt sei und ganzheitlich arbeiten würde, und so sprach sie über ihre Probleme.

Seit Jahren hatte sie Schmerzen im Kiefergelenk links, die sie schließlich zwangen der mehrfachen Empfehlung eines Kieferchirurgen zu folgen und eine Kiefergelenksoperation durchführen zu lassen. Leider führte die OP nicht zum gewünschten Erfolg. Ganz im Gegenteil! Es führte dazu, dass diese junge Dame unter verstärkten Schmerzen litt. Sie brachte die Zähne, in der Front gemessen, vor lauter Spannung nur mehr maximal 5 mm zum Öffnen. Jede Umarmung, jeder Kuss, jegliche Nahrungsaufnahme erlebte sie als peinvolles Geschehen. Seit 18 Monaten war sie in diesem Zustand gewesen, wurde dadurch getrennt von ihrem Partner, war nicht mehr gesellschaftsfähig und tat nur das Notwendigste um zu überleben. Jeglicher Spaß, jedwede Freude war ihr untersagt und genommen. Es war ein Wunder, dass Suizid nicht zur Wahl stand bei dieser Qual. Den Mund weiter als 5 mm zu öffnen, war stets schmerzhaft. Ihre Leibspeise, die geliebte Pizza, blieb eine „Wunsch Fata Morgana" und fern von jeder Mastikation (Kauakt).

Gerhard Klügl erkannte sofort die Dringlichkeit des Handelns, dem Leid ein Ende zu setzen. Nach Befragung was denn bei der Kiefergelenksoperation gemacht wurde, erklärte die Kollegin mit Tränen in den Augen, man hätte ihr links den Gelenkskopf verkleinert und Ablagerungen im Gelenk entfernt. Eine Verschlechterung der Gesamtsituation war die Folge. Gerhard Klügl bat mich in der folgenden Mittagspause um Zusammenarbeit. Ehrfürchtig und nervös, dieser Angelegenheit gewachsen zu sein, überkam mich die Notwendigkeit. Schließlich bewegten mich die Tränen der Kollegin zu tiefst und so traten alle Zweifel in den Hintergrund. Hilfe in voller Konzentration war angesagt. Um mir ein Bild über die genaue Pathologie zu machen, testete ich vorab in der anstehenden Kaffeepause die Befundkriterien aus, die als Grundlagen für unsere aurachirurgische Behandlung dienen sollten. Die Kollegin hatte einen Bisshöhenverlust links von ca. 5 mm, was zu einer extremen Verspannung der Sehnen und Muskeln des gesamten Kausystems links geführt hatte. Sogar die Zähne waren schmerzhaft und litten unter der Spannung. Damit einhergehend, wie in meiner Praxis ausgiebig bekannt, war eine Fehlstellung der Wirbelsäule erkennbar. Besonders betroffen waren der Atlas, mehrere Halswirbel, der T5 (5. Brustwirbel) der nicht nur die Energieachse der Brust bezeichnet, sondern auch die Lunge und das Herz stark beeinflusst- das Becken, einige Lendenwirbel und das Sakrum (Kreuzbein). Aus dem anhängigen Befund waren die Schwächen von Herz und Lunge gänzlich erklärbar. Beschwerden an der Wirbelsäule und Beeinträchtigungen von Herz und Lunge galten für unsere Patientin nur als kleine „Nebenkriegsschauplätze", waren die Schmerzen und Begleiterscheinungen des „erkrankten Stomatognathen Systems" der ständige begleitende „Vulkan" des Geschehens. Die arme Kollegin war wie gefangen darin und sah 18 Monate lang keinen Ausweg. Nur die Hoffnung, dass Gerhard Klügl in einem seiner Seminare irgendwie helfen konnte, gab ihr Kraft. Ein Zustand, den man nicht einmal seinem schlimmsten Feind wünschen möchte.

Bei diesem Befund hätte normalerweise kein Mensch mehr richtig gehen, stehen oder sitzen können, aber sie tat es. Welch ein Wunder der Kompensation. Da die Behandlung gänzlich den Rahmen des Seminars gesprengt hätte, reservierten wir uns die Zeit in der Mittagspause. Inzwischen hatte ich die Möglichkeit, mir einen Plan der Behandlung zu überlegen und Herrn Klügl vorzuschlagen. Den Behandlungsplan dargelegt, waren wir uns einig und bereit zu beginnen. Mit Hilfe des Anatomie-Atlas in den Händen der Kollegin, entspannten wir als erstes den Masseter (Kaumuskel) inkl. den zugehörigen Sehnen an den Ansatzpunkten mit der Heilstimmgabel von 432 Hz, da dieser als Hauptschließmuskel gilt. Herr Klügl verlängerte die Muskelstränge und die Sehnen der linken Seite des o.g. Muskels. Auch der im Jahr 2021 von Prof. Dr. Türp und Dr. Mezey des anatomischen Instituts der Universität Basel gefundene neue Muskel, Musculus Masseter Pars coronoidea, dem unter anderem die Funktion der Stabilisierung des Kiefergelenks zugeschrieben wird, ließ sich gut rehabilitieren. Betrachtet man den Faserverlauf des Pars coronoidea, so liegt die Vermutung nahe, dass genau dieser Muskel auch bei unserer Patientin eine wichtige Rolle dabei spielte, die neu gewonnene Funktion zu erhalten, also der Ruhelage und der Bewegungsabläufe des gesamten Kausystems. Weitere Muskeln, wie der laterale Pterigoideus, der mediale Pterigoideus, der Temporalis, der Sternocleidomastoideus, alle auf der linken Körperseite und der Trapezius wurden auf gleiche Weise stimuliert. Alle Muskeln, die das Kausystem links bedienen, wurden so systematisch rehabilitiert. Es dauerte keine 10 Minuten und der Schmerz war auf ein erträgliches Maß reduziert. Der Mund ließ sich bereits auf mehr als 10 mm öffnen. Die Gelenksschmerzen waren noch vordringlich und ein Aufbau der knöchernen Anteile, vor allem des Gelenkkopfes, waren gefordert. Herr Klügl applizierte und adaptierte also virtuellen Knochen auf dem Kiefergelenkskopf links. Nun galt es noch, den Gelenksdiskus, den Gelenksknorpel, der als Puffer zwischen den Knochenteilen des Gelenkes fungiert, zu rekonstruieren. Ich erklärte unserem Meister die dreidimensionale Gestaltung des Diskus und wo genau er platziert werden sollte. Auf gleiche Weise wie mit dem Knochen konstruierte und platzierte er den neuen Diskus ins schadhafte Kiefergelenk. Als Herr Klügl mit der Gelenksrekonstruktion fertig war überkam uns ein Staunen: das Mittelgesicht unserer Patientin entspannte sich mehr und mehr und das Unterkiefer begann sich immer weiter von selbst zu bewegen, als lote es seine neuen Grenzen der Bewegung aus. Wir wussten, dass die Blockade gebannt war. Unsere Patientin war zu Tränen gerührt. Aus dem Befund übrig geblieben war allerdings noch die Wirbelsäule, die noch nicht behandelt worden war. Herr Klügl testete ganz intuitiv kinesiologisch nach dem Trauma „Missglückte Flucht“ eines der karmischen Muster, und siehe da: es war auch hier Bedarf, zu handeln. Auf die 10 Triggerpunkte der Wirbelsäule, beginnend an dem obersten cervikalen Wirbel der HWS, drückte er ähnlich der Akupressur aber viel schneller die Punkte nach unten ab und konnte so das gespeicherte Trauma lösen.

Ein Wunder war geschehen. Ein Strahlen und Lachen kam über das ganze Gesicht, das 18 Monate auf sein Entlocken hatte warten müssen. Innerhalb von 15 bis 20 Minuten war unsere Patientin schmerzfrei, die Mundöffnung gewann zunehmend an Weite. Nun mussten sich noch die Muskulatur, die Sehnen- und Knochenanteile eine neue Grenze der Bewegung schaffen/suchen und diese ins Muskelgedächtnis speichern. Meine Kollegin war fassungslos, hatte sie doch nie gedacht, dass wir so schnell helfen und sie aus ihrem „Verlies" befreien konnten. Wir ermahnten die Patientin, in den nächsten Tagen und Wochen Vorsicht walten zu lassen und erstmal weichere Kost zu sich zu nehmen und nicht zu große Stücke in den Mund zu stecken. Sie sollte dem Kausystem in Ruhe die Möglichkeit geben, sich auf die neue Situation einzustellen. Die viel geliebte Pizza müsste also noch etwas warten, war aber in greifbare Nähe gerückt - welch ein Glück.

Schon während der Aurachirurgie Ausbildung war angeraten, Patienten mit dem neu erlernten Wissen zu behandeln. Da mich in meiner Praxis viele Patienten aufsuchen und ganzheitlich behandelt werden möchten, war der Weg, AC in meinen Praxisalltag aufzunehmen, recht leicht. Es bedurfte nur zeitlicher Organisation. Abends boten sich schnell Termine für Behandlungen dieser Art. Meine Patienten waren anfänglich nicht verwundert, sondern vielmehr begeistert über die Erweiterung meines Therapie-spektrums.

Unter den ersten Patienten sah ich eine Frau, Alter 47. Ihr Anliegen waren wiederkehrende Beschwerden des Rückens, Schwäche in den Beinen, Ganzkörpermalaise, Kopfschmerzen, Ängste und Unwohlsein nach dem Essen. Sie wollte sich, in der Hoffnung behandeln lassen, dass endlich nach jahrelanger Belastung eine Erleichterung/Heilung eintreten könnte. Ursprünglich hatte die Patientin der Zahn 45, ein Prämolar im Unterkiefer rechts, zu mir geführt. Vor einigen Jahren war schmerzbedingt eine Wurzelbehandlung an diesem Zahn von einem Kollegen durchgeführt worden. Es stellte sich zwar eine Besserung ein, aber der Zahn 45 blieb nie dauerhaft ruhig. Er beeinflusste sogar immer wieder die gesamte Restbezahnung der Seite des Unterkiefers. Für mich stellte sich die Frage:

Warum erkrankte der Zahn überhaupt, und warum war er durch rein schulzahnmedizinische Behandlung nicht still zu bekommen?

Ich musste also auf alternative Weise vorgehen, um der Sache auf den Grund gehen zu können. Die Patientin unterzog sich meiner Empfehlung nach einem Ganzkörpertest, beginnend wie üblich im Mund. Folgendes Ergebnis war ersichtlich:

Störfelder in Regio Implantat 15, 38 und 45; Schilddrüse, Herz, Lunge, Leber, Galle, Blase sowie beide Nieren und Nebennieren waren gestört, geschwächt oder gestaut. Bevor eine Störfeldheilinjektion möglich war mussten zuerst Nieren/Nebennieren und Leber/Galle gestärkt werden um den Körper langsam, aber stetig zur Heilung zu

bringen. Nach mehreren Wochen konnte ich die Heilinjektionen an 15 und 38 durchführen, worauf alle Störungen beseitigt waren, jedoch mit Ausnahme des Zahnes 45. Weitere Testungen ergaben eine Reaktion auf das Wurzelfüllmaterial. Glücklicherweise war eine Revision der Wurzelbehandlung (Entfernung des Wurzelfüllmaterials, Erweiterung, Säuberung und Desinfektion mit anschließender Neufüllung des Wurzelkanals mit verträglichen Materialien) möglich. Leider erfüllte die Revision nicht meine Erwartungen. Die Beschwerden waren zwar erneut besser geworden und vor allem lokal auf den Zahn beschränkt, aber der Erfolg war nicht optimal. Was mich beruhigte, ich hatte ja noch eine weitere Therapiemöglichkeit in der Schublade, die Aurachirurgie. Laut Testung könnte sie durchaus noch zum gewünschten Erfolg führen. Wie im Kapitel „Störfelder und deren Behandlungen" beschrieben, haben insbesondere die Unterkieferprämolaren einen Bezug zur weiblichen Brust. Da das Problem sich auch noch rechts manifestierte, musste auch ein Bezug zur männlichen Seite bestehen. Die medizinische Anamnese der Patientin war bemerkenswert, denn sie hatte niedrigen Blutdruck, regelmäßige Kopfschmerzen, wiederkehrende Blasenentzündungen und Verdauungsschwierigkeiten. Im Alter von 18 Jahren hatte sie beidseits eine Brustverkleinerung durchführen lassen. Mit diesen Gedanken im Hinterkopf begann ich aurachirurgisch zu testen. Als erstes stand „Schuld" auf dem Programm der Auflösung.