

**Maack, S., D. Becker, et al. (2009). "Multicenterstudie zur Diagnose verdeckter Nahrungsmitteldysreaktionen in der AK;**

**Multi center study of diagnosis of hidden food intolerances with AK." Medical Journal for Applied Kinesiology (MJAK) 38(August 2009): 8-11.**

#### **Abstract**

##### Einleitung

Das Konzept der Verwendung von Ko-Stressoren als wertvolle Hilfe zur Erhöhung der diagnostischen Sensitivität der AK Diagnostik hat unsere Arbeitsgruppe bereits vorgestellt (1). In der vorliegenden Arbeit sollte die klinische Wertigkeit dieses Konzeptes im AK-Nahrungsmitteltest mit einer größeren Zahl von Patienten und Untersuchern geprüft werden.

##### Methodik

Untersucht wurden 111 Patienten von 12 unterschiedlichen AK- Therapeuten. Grundlage war die orale Provokation mit drei unterschiedlichen Nahrungsmitteln (Weizen, Kuhmilch, Zucker) nach einem standardisierten Testprotokoll. Referenzmuskel war ein normoreaktiver Muskel.

##### Ergebnisse

Die orale Provokation eines Nahrungsmittels mit anschließendem Test eines Indikatormuskels ist unzureichend für die Aussage der Verträglichkeit. Selbst dann, wenn dieser Indikatormuskel darm- oder verdauungsassoziiert ist. Nahrungsmittel, die nicht verträglich sind, erzeugen Durastress. Dies kann über einen zusätzlichen Challenge des kraniosakralen Systems detektiert werden. Nahrungsmittel können einseitige adverse Reaktionen in einzelnen Organsystemen/Meridianen erzeugen.

##### Schlussfolgerung

Nahrungsmittelunverträglichkeiten können verdeckte Störungen sein. Zum Aufdecken derselben wird das Einführen von Ko-Stressoren empfohlen. Bei der Untersuchung von biochemischen Unverträglichkeiten bietet sich der Einsatz des Kompressionschallenge über Sphenoid oder Occiput an, zum Eruiere des betroffenen Funktionskreises oder Meridiansystems der Einsatz der B&E-Punkte.;

##### Introduction

The concept of usage of "co-stressors" to increase the sensitivity of diagnostics in AK has been presented by our study group (1). In this study the significance of this concept for food testing was examined by 12 practitioners in 111 patients.

##### Methods

Oral challenge with specific foods (wheat, milk, sugar) was performed using a defined test protocol. Indicator were muscles.

##### Results

Oral challenge with foods and testing of a normoreactive indicator muscle is insufficient to define food tolerance, even if the indicator muscle is associated to the gastrointestinal tract. Foods, which cause adverse reactions, elicit dural stress, which can be detected via an additional challenge of the craniosacral system. Foods can cause adverse reactions in specific organ systems and meridians exclusively.

##### Discussion

Food sensitivity tests can show normoreaction even though the specific food causes symptoms. It depends on the compensation level of the patient. Access to these hidden disturbances can be obtained by challenges which address dural tension, so called "co-stressors". The introduction of co-stressors increased the diagnostic sensitivity and hence added value to applied kinesiology. In the case of biochemical challenge it appears convenient to apply the "compression challenge" via sphenoid and occiput and use B&E points.

#### **Volltextbestellung**

**Klicken Sie auf den Adress-Link [DAEGAKPAKinD@aol.com](mailto:DAEGAKPAKinD@aol.com),** untenstehenden Bestelltext bitte in die Mail hineinkopieren, besten Dank

.....

Bitte senden Sie mir den Artikel

**Maack, S., D. Becker, et al. (2009). "Multicenterstudie zur Diagnose verdeckter Nahrungsmitteldysreaktionen in der AK**

als pdf.-Datei

kostenlos (Mitglieder der DÄGAK; ICAK-A; ICAK-CH) bzw.

gegen Vorkasse von 5,00 € auf das Konto: 0004360702 der DÄGAK, BLZ: 300060601  
(Dt. Apotheker und Ärztebank München)

Ihre Mail-Signatur (Besteller-Name):