

International Human Design School

Peter Schöber - Differentiation Degree Program
Münster 2015-17

Die Aminosäure Lysin

Zusammenhänge von Aktivierungen in der Human Design
Körpergrafik mit bestimmten Erkrankungsmustern

für die Differentiation Degree Program Certification

Anke Gluschke

Kontakt: a.gluschke@humandesign-mv.de

September 2023

Inhaltsverzeichnis

	Seite
Abkürzungsverzeichnis.....	4
Vorwort.....	5
1. Einleitung	6
2. Theoretischer Teil: Aminosäuren und Human Design	9
2.1. Aminosäuren.....	9
2.2. Die Aminosäure Lysin.....	10
2.2.1. Biochemische Einordnung.....	10
2.2.2. Physiologische Aufgaben im Organismus.....	11
2.2.3. Pathologie bei Lysin-Mangel.....	16
2.2.4. Vorkommen, Tagesbedarf und Dosierungen im therapeutischen Einsatz.....	16
2.3. I Ging, genetischer Code und Human Design.....	20
2.3.1. Das klassische I Ging.....	20
2.3.2. Katya Walter: Chaosforschung, I Ging und genetischer Code.....	20
2.3.3. Human Design System und Codon Mapping.....	22
2.3.4. Die Dream Rave Codon Pathways.....	26
2.4. Stand der Forschung	27
2.5. Eigene Gedanken und Fazit	28
3. Teil: Fragestellungen und Methodik	30
3.1. Hypothesen.....	30
3.2. Methode: Datenerhebung mittels Fragebogenstudie.....	31
3.2.1. Konzept und Aufbau des Fragebogens.....	31
3.2.2. Aufruf, Teilnahme, Zeitfenster.....	33

3.2.3. Zusammensetzung der Stichprobe.....	33
3.2.4. Strategie der Datenanalyse und -auswertung.....	36
3.2.5. Probleme und Schwierigkeiten in der Praxis.....	38
4. Datenauswertung und Ergebnisse.....	39
4.1. Einteilung der Ergebnisse nach Teilfragen.....	39
4.1.1. Teilfrage 1 – Auftreten von Herpes und Aphten.....	39
4.1.2. Teilfrage 2 – Akute Infekte des Immunsystems.....	45
4.1.3. Teilfrage 3 – Bindegewebs-Probleme.....	48
Zusatz: Unterschiede zwischen linken und rechten Körpern.....	51
4.1.4. Teilfrage 4 – Kraft und Energie	54
4.1.5. Gesamtauswertung der vier Teilfragen.....	57
4.2. Auswertung der Aminogramme nach Teilfragen.....	59
4.2.1. Teilfrage 1 – Auftreten von Herpes und Aphten.....	61
4.2.2. Teilfrage 2 – Akute Infekte des Immunsystems.....	63
4.2.3. Teilfrage 3 – Bindegewebs-Probleme.....	65
4.2.4. Teilfrage 4 – Kraft und Energie.....	67
4.2.5. Fazit der Auswertung der Aminogramme.....	69
5. Diskussion und Reflexion.....	70
5.1. Allgemeine Betrachtung der Ergebnisse.....	70
5.2. Mögliche Erklärungen für meine Ergebnisse.....	70
5.2.1. Teilfrage 1 – Herpes und Aphten.....	70
5.2.2. Teilfrage 2 – Immunsystem.....	73
5.2.3. Teilfrage 3 – Bindegewebe.....	74
5.2.4. Teilfrage 4 – Kraft und Energie.....	75
5.3. Abschließende Gedanken und Ausblick.....	76

Anhänge	80
I Fragebogen zur Studie.....	80
II Literatur- und Quellenverzeichnis.....	86
III Abbildungsverzeichnis.....	88

Abkürzungsverzeichnis

AS – Aminosäure(n)

HD – Human Design

KG – Körpergrafik, auch: Human Design Chart

TN – Teilnehmer

BG – Bindegewebe

DR – Dream Rave

PHS – Primary Health System

HMA - Haarmineralanalyse

Disclaimer:

In meiner Arbeit verwende ich durchgängig das generische Maskulinum. Insbesondere, wenn ich von Teilnehmern spreche, sind immer auch Teilnehmerinnen mitgemeint.

Vorwort

Schon von klein auf vom Wissen um die Zusammenhänge von Natur, Kosmos und Mensch im Großen und im Kleinen inspiriert, habe ich im Human Design mein Glück und viele Antworten gefunden. Doch noch mehr Fragen! Etwas, das mich immer wieder anzieht, ist das Wissen um den Körper, seine Gesunderhaltung und den Zusammenhang mit unseren Anlagen sowie unserem Werdegang im Leben selbst.

Die Aminosäuren (AS) sind die Bausteine des Lebens schlechthin und sie finden sich in den Hexagrammen des I Ging und damit auch in jeder einzelnen Human Design (HD) Körpergrafik (KG) wieder. Doch gibt es auch deutlich sichtbare Zusammenhänge zwischen Aktivierungen in den individuellen Körpergrafiken, die praktische Auswirkung auf unseren Gesundheitszustand haben könnten?

Um diese Frage zu klären, habe ich mich auf eine philosophische, aber eben auch praktische Reise hin zu diesen Zusammenhängen von Körper, Geist und Seele begeben. In diesem Sinne verstehe ich mich als Pfadfinderin, die in diesem noch wenig begangenen Terrain erste Schritte wagt.

Diese Arbeit richtet sich an alle, die am Human Design und am Thema Gesundheit interessiert sind, besonders natürlich diejenigen, die die Details und die Tiefe des Human Design schätzen und weiter erforschen wollen – sprich: an alle, die neugierig sind, was mit diesem Werkzeug, dem Human Design, noch möglich sein könnte.

Mein Dank gilt allen Helfern und Teilnehmern, die mir durch ihr Vertrauen, ihre Zuarbeit und ihre Neugier die Durchführung der Studie ermöglicht haben. Mein besonderer Dank geht an meinen Lehrer Peter Schöber, der mir die ganze Palette des HD-Wissens auf eine praktisch anwendbare, geerdete und durch seine zutiefst menschliche Art auf sehr nährende Weise nahe gebracht hat. Ich danke auch meiner Familie, die mich immer auf meinem Weg unterstützt hat!

1. Einleitung

In dieser Arbeit soll es um die Verknüpfung zweier Bereiche gehen, nämlich der wissenschaftlichen Erkenntnisse zur Funktion und Anwendung von Aminosäuren im (alternativ-)medizinischen Bereich einerseits, mit den - zunächst noch theoretischen - Zuordnungen der Aminosäuren zu den Hexagrammen des I Ging und somit zu den Toraktivierungen in der individuellen HD-Körpergrafik andererseits. Ob es dabei auch praktisch anwendbare Verknüpfungen gibt, könnte diese Arbeit in ersten Ansätzen zeigen.

Im ersten Schritt schauen wir auf die Aminosäuren, im Speziellen auf die essentielle AS Lysin: Was ist laut Stand der Forschung zu ihrer Funktion und Wirkung im menschlichen Organismus bekannt und welche (alternativ-)medizinischen Anwendungen im Sinne der Mikronährstofftherapie erfolgen daraus?

Danach wende ich mich ausschnittsweise den Zusammenhängen und den bisherigen Erkenntnissen zum I Ging und seiner Verbindung zum genetischen Code zu, die auf der Grundlage des Werkes „Chaosforschung, I Ging und genetischer Code“ von Katya Walter zugänglich sind. Im Human Design arbeiten wir schließlich ebenfalls mit den 64 Hexagrammen, die sich in den Toraktivierungen der HD Körpergrafik wiederfinden.

Die zugeordneten AS sind also so etwas wie biochemische „Übersetzer“ zwischen den in der KG angelegten Eigenheiten eines Menschen (aktivierte Hexagramme bzw. Tore), den Körper eingeschlossen, und dem genetischen Code und den dazugehörigen Steuerungsmechanismen in diesem Körper. Am Beispiel des Lysins untersuche ich also die entsprechend zugeordneten Hexagramme des I Ging im HD-Kontext und beziehe mich dabei besonders auf das Codon Mapping von Ra Uru Hu. Es erfolgt dazu noch ein kleiner Einblick in die HD Dream Rave Codon Pathways.

Diese Arbeit soll also der Beantwortung der Frage dienen, ob es eine Korrelation von Aktivierungen in der Körpergrafik mit bestimmten Aminosäuren und damit verbundenen Erkrankungsmustern gibt. Exemplarisch für diese Frage habe ich die Aminosäure Lysin ausgewählt, da sie ein relativ klares Wirkprofil im Organismus hat und gleichzeitig in der HD-Körpergrafik nicht allzu komplex aufgestellt ist.

Die Leitfrage meiner darauf folgenden Untersuchung lautet zunächst:

Gibt es einen sichtbaren Zusammenhang von spezifischen Aktivierungen in der Körpergrafik einzelner Menschen mit aminosäureabhängigen Krankheitsbildern?

Zur detaillierteren Beantwortung dieser Frage möchte ich folgende Hypothesen mit dieser Arbeit tendenziell bestätigen oder widerlegen:

1. Hypothese: Das Vorhandensein spezifischer Aktivierungen in der HD Körpergrafik ist ein Anzeiger dafür, dass die betroffenen Menschen weniger an entsprechenden Symptomen und Erkrankungen leiden (z.B. weil die mit ihnen verbundene Aminosäure Lysin generell in ausreichender Menge vorliegt).
2. Alternativhypothese: Das Vorhandensein spezifischer Aktivierungen in einer Körpergrafik führt dazu, dass die betroffenen Menschen häufiger unter den entsprechenden Symptomen und Erkrankungen leiden (z.B. da sie einen höheren Bedarf an der mit ihr verbundenen Aminosäure Lysin haben).
3. Nullhypothese: Es gibt keinen Zusammenhang zwischen Aktivierungen in der Körpergrafik und der Häufigkeit bestimmter Krankheitsmuster.

Um diese Fragen und Hypothesen zu klären, habe ich einen Fragebogen konzipiert, der sich spezifisch auf die Aminosäure Lysin bezieht. Optional konnten zusätzlich Aminosäure-Profile, sogenannte Aminogramme, eine labordiagnostische Untersuchung des Blutserums, eingereicht werden. Dadurch konnten weitere Hinweise gewonnen werden, ob der Lysin-Spiegel im Blut in einem Bezug zu Krankheitsmustern und/oder der Aktivierung in der Körpergrafik steht. Ich beschreibe diesen Fragebogen detailliert und werte die Ergebnisse aus. Im Anschluss sollen die Ergebnisse diskutiert werden und Raum geben für mögliche weitere Forschungsvorhaben in dieser Richtung.

Neben dem Erkenntnisgewinn, ob es überhaupt einen erkennbaren Zusammenhang gibt zwischen Aktivierungen in den individuellen HD-Körpergrafiken und möglicherweise sichtbaren gesundheitlichen Schwachstellen, wäre als Folge dieser Erkenntnisse eine weitergehende Untersuchung zur praktischen Anwendbarkeit von Aminosäuren bei bestimmten Körpergrafik-Konstellationen aussichtsreich. Dies sprengt aber den Rahmen dieser Arbeit hier.

Sie kann nur ein erstes Hineinschnuppern in diese mögliche Verbindung sein, denn es gibt hierzu noch keine echte Forschungsgrundlage. Entsprechend vorsichtig sind die Erkenntnisse, die sich aus meiner Arbeit evtl. ergeben, zu behandeln.

2. Theoretischer Teil: Aminosäuren und Human Design

2.1. Aminosäuren

Aus Aminosäuren werden die Proteine der Körper aller Lebewesen aufgebaut. Sie sind also die „Bausteine des Lebens“.

Jede Aminosäure setzt sich aus einer typischen Abfolge von drei der existierenden vier Basen-Moleküle Adenosin, Cytosin, Guanin und Tyrosin (Uracil) zusammen. Diese Dreierfolge wird Codon genannt. Durch Kombination von vier Grundbausteinen in Dreierfolgen ergeben sich insgesamt 64 verschiedene Triplets.

Jedes Basen-Triplett ist einer bestimmten Aminosäure zugeordnet, wobei auch mehrere Triplets dieselbe Aminosäure codieren können. Es gibt 20 sog. proteinogene Standard-Aminosäuren in höheren Organismen, die dem Aufbau von Geweben und Enzymen dienen, und somit neben Fett und Wasser unsere Körpermasse ausmachen.

Standard-Codontabelle:

		2. Base			
		U	C	A	G
1. Base	U	UUU Phenylalanin (Phe)	UCU Serin (Ser)	UAU Tyrosin (Tyr)	UGU Cystein (Cys)
		UUC Phenylalanin (Phe)	UCC Serin (Ser)	UAC Tyrosin (Tyr)	UGC Cystein (Cys)
		UUA Leucin (Leu)	UCA Serin (Ser)	UAA Stop	UGA Stop*
		UUG Leucin (Leu)	UCG Serin (Ser)	UAG Stop	UGG Tryptophan (Trp)
	C	CUU Leucin (Leu)	CCU Prolin (Pro)	CAU Histidin (His)	CGU Arginin (Arg)
		CUC Leucin (Leu)	CCC Prolin (Pro)	CAC Histidin (His)	CGC Arginin (Arg)
		CUA Leucin (Leu)	CCA Prolin (Pro)	CAA Glutamin (Gln)	CGA Arginin (Arg)
		CUG Leucin (Leu)	CCG Prolin (Pro)	CAG Glutamin (Gln)	CGG Arginin (Arg)
	A	AUU Isoleucin (Ile)	ACU Threonin (Thr)	AAU Asparagin (Asn)	AGU Serin (Ser)
		AUC Isoleucin (Ile)	ACC Threonin (Thr)	AAC Asparagin (Asn)	AGC Serin (Ser)
		AUA Isoleucin (Ile)	ACA Threonin (Thr)	AAA Lysin (Lys)	AGA Arginin (Arg)
		AUG Methionin (Met)*	ACG Threonin (Thr)	AAG Lysin (Lys)	AGG Arginin (Arg)
	G	GUU Valin (Val)	GCU Alanin (Ala)	GAU Asparaginsäure (Asp)	GGU Glycin (Gly)
		GUC Valin (Val)	GCC Alanin (Ala)	GAC Asparaginsäure (Asp)	GGC Glycin (Gly)
		GUA Valin (Val)	GCA Alanin (Ala)	GAA Glutaminsäure (Glu)	GGA Glycin (Gly)
		GUG Valin (Val)	GCG Alanin (Ala)	GAG Glutaminsäure (Glu)	GGG Glycin (Gly)

Farbgebung der Aminosäuren

- hydrophob (unpolar)
- hydrophil neutral (polar)
- hydrophil und positiv geladen (basisch)
- hydrophil und negativ geladen (sauer)

* Das Triplett des Codons AUG für Methionin dient daneben auch als Startsignal der Translation. Eines der ersten AUG-Triplets auf der mRNA wird zum ersten Codon, das decodiert wird. Welches AUG als Startcodon für die tRNA^{Met} verwendet werden soll, erkennt das Ribosom an Signalen der benachbarten mRNA-Sequenz.
Das Triplett des Stopcodons UGA dient daneben z. B. beim Menschen unter bestimmten Bedingungen auch als Codon für die (21. proteinogene) Aminosäure Selenocystein.

Abbildung 1 aus de.wikipedia.org, 2023

Der genetische Code selbst besteht aus einer Abfolge bestimmter Codons. Diese Sequenzen dienen dazu, bestimmte Informationen zu verschlüsseln, weiterzugeben und durch die Proteinbiosynthese im Körper neue Strukturen aufbauen zu können. Aminosäuren durchlaufen einen ständigen Auf-, Um- und Abbau, je nachdem, was der Körper gerade am meisten benötigt. Mit zunehmenden Alter nimmt die Proteinmasse ab, Muskeln werden in Fett umgebaut. Neben den offensichtlichen Auswirkungen, dass sich Körperbau und Beweglichkeit verändern, hat dies aber auch zur Folge, dass das Immunsystem immer weniger leistungsfähig ist, denn auch dieses ist hochgradig auf das ausreichende Vorhandensein der Aminosäuren angewiesen.

Wichtig zu wissen ist noch, dass im therapeutischen Kontext bei Bedarf immer auf die L-Form, eine bestimmte Struktur der Aminosäuren, zurückgegriffen wird, denn nur diese kann vom Körper optimal verwertet werden. Wer labordiagnostisch das Gesamteiweiß im Blut bestimmen mag: Die Referenzwerte liegen zwischen 6,2-8,5 g/dl, wobei alles unter 7,0g/dl schlapp und unter 6,6 g/dl schon auffallend katabol, also körpersubstanzabbauend zu werten ist. Das ist entweder durch Mangelernährung oder durch chronische und zehrende Krankheiten zu erklären. Hier sollte die Ursache weiter abgeklärt werden und die Proteinzufuhr bei Bedarf über die Nahrung oder entsprechende Ergänzungsmittel deutlich erhöht werden. (Orfanos-Boeckel, 2022)

2.2. Die Aminosäure Lysin

2.2.1. Biochemische Einordnung

Lysin ist eine von acht sogenannten essentiellen Aminosäuren, d.h. der Körper kann sie nicht alleine herstellen und ist somit auf die Zufuhr durch die Nahrung angewiesen. Lysin ist sehr gut wasserlöslich und zählt wie Arginin und Histidin zu den basischen Aminosäuren.

Außerdem ist sie wie Leucin eine rein ketogene Aminosäure, d.h. sie wird nicht wie viele andere glukogene AS durch Abbau zu Glukose, also Zucker, abgebaut, wenn der Blutzuckergehalt sinkt. Sondern sie kann der Synthese von Ketonkörpern und Fettsäuren dienen und kann so auch in längerfristigen Fastenperioden zur Energiegewinnung dienen. (Gröber/Kisters 2020)

2.2.2. Physiologische Aufgaben im Organismus

I. Bindegewebe

In erster Linie ist Lysin zusammen mit dem Cofaktor Ascorbinsäure (Vitamin C) essentiell für das Bindegewebe, besonders für die Kollagenbildung. Daneben sind Glycin und Prolin stark am Kollagenaufbau beteiligt, die aber vom Körper selbst hergestellt werden können. Kollagen ist ein komplexes Strukturprotein v.a. des Bindegewebes, also von Sehnen, Bändern, Zähnen, Knochen und Knorpeln sowie der Haut, besonders der Unterhaut.

Man darf auch nicht vergessen, dass die Integrität *aller* Gewebe des Körpers durch das Kollagen aufrecht erhalten wird, also auch aller inneren Organe, der Blutgefäßwände, der Linse und des Glaskörpers der Augen, der glatten Muskulatur, der Skelettmuskulatur wie auch des Herzmuskels, der Darmwand, eigentlich aller Basalmembranen und auch der Zwischenzellräume. Kollagen ist sozusagen die Matrix, die alles zusammenhält, was dem Körper Struktur, Festigkeit und Stabilität gibt.

Daneben fördert Lysin die Calciumresorption und verbessert somit die Mineralisation von Knochen und Zähnen, was im Kindesalter sowie besonders bei älteren Frauen mit Osteoporose sehr wichtig ist. Gesunde Knochen benötigen zusätzlich unbedingt ausreichend Vitamin D und Magnesium, ebenfalls förderlich und nötig sind ausreichende Bewegung und Kaltwasseranwendungen (z.B. Kneipp-Konzept) zur Stimulation des Gewebes.

II. Natürliche Barriere gegen Krankheitsprozesse, „Virenbremse“, Immunsystem

Auch dabei ist die Funktion des Kollagens essentiell, wenn es um die Abwehr gegen alle schädlichen Einflüsse geht: Seien es bakterielle Vermehrung, viraler Befall von Zellen oder karzinomatös entartete Zellen – diese Prozesse bleiben zunächst an Ort und Stelle, können kaum wandern oder wuchern, solange die Kollagenbarriere der Zellen intakt ist. Solche Prozesse können dann vor Ort von der Körperabwehr einfach eliminiert werden.

Bei jedem expansiven Krankheitsgeschehen müssen also diese Kollagenfasern enzymatisch aufgelöst werden, ansonsten kommt es einfach zu keinem vermehrten Krankheitsgeschehen. Der wichtigste Blocker dieser Enzyme ist das Lysin. So können über

ausreichendes Vorhandensein von Lysin alle entzündlichen, allergischen und kanzerösen Prozesse positiv beeinflusst werden.

Neben diesem Mechanismus ist Lysin weiterhin essentiell für die Stärkung der Immunkompetenz, z.B. durch die Steigerung der Antikörperbildung. (Gröber/Kisters, 2020)

III. Sauerstoff-Versorgung

Lysin unterstützt auch die roten Blutkörperchen dabei, stabile Membranen aufzubauen. Es verbessert die Eisen-Resorption und bewirkt auch dadurch eine Verbesserung des Hämoglobin-Spiegels, verhindert dadurch Anämien und führt zu schnellerer Regeneration.

IV. Schutz der Gefäßwände und Helfer bei metabolischem Syndrom

Ablagerungen an Gefäßwänden haben immer eine Schädigung der Gefäßwände z.B. durch Vitamin-C-Mangel und damit einhergehende entzündliche Prozesse als Voraussetzung. Der Körper versucht, diese Schäden durch Ablagerung klebriger Lipoproteine (LDL-Cholesterin) zu reparieren. Lysin-Gabe zusammen mit Prolin bewirkt hier eine Abnahme der „Klebrigkeit“, sodass weitere Anlagerungen verhindert werden, als auch eine Abnahme bestehender Plaques sowie der Reparatur der Gefäßwände. Vergesellschaftet mit erhöhtem Cholesterin findet sich auch oft ein erhöhter Blutzucker aufgrund von Insulinresistenz der Zellen. Lysin kann diese Insulinrezeptoren positiv beeinflussen. (Gröber, 2011)

V. Bildung von Carnitin – Energie, Muskeln, Herz und weitere Wirkungen

Aus Lysin und Methionin zusammen mit Vitamin C und verschiedenen B-Vitaminen kann der Körper Carnitin bilden, das vitaminähnlich eine essentielle Rolle im *Energiestoffwechsel der Zellen* spielt. Es fungiert als Rezeptor für aktivierte langkettige Fettsäuren, die nur gebunden an das L-Carnitin in die Mitochondrien transportiert werden können. D.h. damit unsere „Zell-Kraftwerke“, die Mitochondrien, an genug „Brennstoff“ kommen, ist Carnitin und somit Lysin essentiell. Einzig kurzkettige Fettsäuren wie in Butter und Kokosfett brauchen kein Carnitin, um in die Mitochondrien zu gelangen. Hochgradig erschöpfte Menschen mit Mitochondrienschwäche können von Carnitingabe sehr profitieren. (Kuklinski/Schemionek, 2014)

Überall, wo viel ATP zur Energieproduktion benötigt wird, ist Carnitin unerlässlich. 98% des Carnitins finden sich in der Skelettmuskulatur und im Herzen.

Das *Herz* benötigt Carnitin, um aus Fettsäuren Energie herzustellen und um die Fettzellen vor der toxischen Wirkung von langkettigen Acyl-CoenzymA-Verbindungen zu schützen. Es kann und sollte bei Herzerkrankungen gegeben werden.

Durch die *gefäßweitende Wirkung* aufgrund des Einflusses auf die Endothelzellen sowie die glatten Muskelzellen unserer Blutgefäße ergeben sich zahlreiche Vorteile aufgrund der damit gesteigerten Durchblutung, z.B.

- Verbesserung der Herzdurchblutung
- Senkung des Blutdrucks bei Hypertonikern
- Reduktion der Herzfrequenz (Puls)
- Steigerung der Durchblutung der Skelettmuskulatur
- Steigerung der Sauerstoffaufnahmefähigkeit der Skelettmuskulatur
- Senkung des Laktatspiegels (Milchsäurespiegel während und nach anaerober Muskelbelastung)
- Reduktion der Muskelschäden (einschließlich Muskelkater-Symptome)
- Steigerung der Muskelkraft
- Verbesserung der Hirndurchblutung
- Reduktion von Kopfschmerzen
- Gesteigerte Wachheit
- Steigerung der Konzentrationsfähigkeit
- Senkung mentaler Ermüdung
- Verbesserung kognitiver Fähigkeiten (Lern-/Merkfähigkeit)
- Verbesserte Wundheilung
- Steigerung der Beindurchblutung
- Steigerung der Potenz

Wirkung auf Gehirn und zentrales Nervensystem: Carnitin kann die Blut-Hirn-Schranke überwinden und hat einen schützenden Einfluss auf Nervenwachstums-Faktor-Rezeptoren. So steigert es die Hirndurchblutung und damit die Konzentrationsfähigkeit, das Langzeitgedächtnis, die Lernfähigkeit und Wachsamkeit, es wirkt stimmungsaufhellend und schützt die Nervenzellen vor Neurotoxinen und somit vor ihrem Abbau und Untergang.

Weitere Wirkungen des Carnitins:

- erhöht *Fruchtbarkeit* durch verbesserte Spermienqualität und Einnistung der befruchteten Eizelle
- fördert gesundes Wachstum und Reife (Herz, Lunge, Gewichtszunahme) des Kindes in der *Schwangerschaft* und schützt vor Schwangerschaftsdiabetes
- Die *Leber* braucht für energieintensive Stoffwechselprozesse viel Carnitin; Carnitin schützt hier die Leber vor den giftigen Wirkungen von z.B. Alkohol und anderen Stoffwechselzwischenprodukten, die bei der Entgiftung des Körpers anfallen (z.B. Ammonium), es steigert die Fettverbrennung und den Harnstoffwechsel.
- Es trägt zu *Leistungssteigerungen im Sport* bei, indem es die Durchblutung und die Kraft erhöht, Muskelverletzungen, Muskelkater und die Erholungszeit verringert.
- L-Carnitin ist ein *natürlicher Immunstimulator*, es aktiviert und stärkt die verschiedenen Abwehrzellen durch erhöhte ATP-Produktion und schützt die Membranen
- Es führt *bei schweren Erkrankungen* wie Diabetes, Krebskachexie, Post-Polio-Syndrom und bei Dialysepatienten zu mehr Kraft, weniger Müdigkeit und Schmerzen, es kann den Krankheitsprozess verlangsamen oder sogar aufhalten.

(Auszug aus orthoknowledge.eu, 2014)

VI Zusammenfassung

Lysin spielt also eine sehr grundlegende Rolle bei einer Reihe von Grundfunktionen des Körpers: Es gibt dem Körper Festigkeit und Stabilität durch starke Knochen und Zähne, feste und gleichzeitig elastische Sehnen und Bänder; es steigert die Energie und

Durchblutung der Muskeln und des Herzens, es schützt und repariert die Blutgefäße; es stärkt das Immunsystem, die verschiedenen Abwehrzellen und schützt die einzelnen Zellen und Gewebe vor Schäden durch Bakterien, Viren, Krebszellen durch Stärkung der Membranen; es schützt Leber, Gehirn und ZNS, wirkt stimmungsaufhellend und angstlösend.

VII Arginin – Freund oder Antagonist?

Arginin und Lysin benutzen das gleiche Transportsystem. Argininreiche Nahrung oder Nahrungsergänzungen mit Schwerpunkt auf Arginin, wie sie z.B. im Kraftsport häufig eingesetzt werden, können z.B. eine Herpesinfektion begünstigen, indem sie die Vermehrung der Viren in den befallenen Zellen verstärken. Daher ist es ratsam, bei Herpesausbruch wie auch bei anderen entzündlichen Prozessen mit Arginin zu pausieren (oder z.B. Nüsse und Mandeln zu meiden) und verstärkt Lysin zu geben.

Ausreichend vorhandenes Lysin bewirkt, dass das Arginin bereits im Darm langsamer resorbiert wird. Argininabhängige Stoffwechselfunktionen können durch die antagonistische Wirkung des Lysins beeinflusst werden, sodass auch in den Zellen die Argininzufuhr verlangsamt wird, was eine herpesbefallene Zelle an der Vermehrung hindert.

Lysin hat evtl. einen wirkungsverstärkenden Einfluss auf Arginin, da auch hier der Übergang von Arginin aus dem Blutkreislauf in die Muskelzellen verlangsamt wird (Gröber, 2011)

René Gräber schreibt dazu auf seinem Blog vitalstoffmedizin.com Folgendes: „Lysin, das über den gleichen Transporter vom Blut in die Zellen gelangt wie Arginin, kann die Aufnahme dieser ebenfalls basischen Aminosäure in die Zellen hemmen. Dadurch ist es dem Organismus möglich, das frei im Plasma vorliegende Arginin bei Bedarf sehr rasch in den Botenstoff Stickstoffmonoxid umzuwandeln (4). Über die Sache mit dem Stickstoffmonoxid hatte ich in einem anderen Beitrag geschrieben, weil sich manche (vor allem Sportler) diesen Effekt nutzbar machen wollen in Form von NO-Boostern.“

2.2.3. Pathologie bei Lysin-Mangel

Bindegewebe: Kollagenmangel. Schwaches Bindegewebe, weiche Sehnen und Bänder, Senkungen, Karies, Knochenabbau, Arthrosen. Spröde Haut, schlechte Wundheilung, Cellulitis, Faltenbildung, brüchige Nägel, Haarausfall. Wachstumsstörungen bei Kindern.

Immunsystem: Infektionsneigung, Entzündungen viraler, bakterieller oder allergischer Natur. Reaktivierte Entzündungen z.B. Herpesinfektionen, Gürtelrose, EBV, Borreliose usw. Krebsentstehung.

Energie- und Kraftverlust: Müdigkeit, Abgeschlagenheit, Konzentrationsstörungen, niedriges Energieniveau, Anämie, Muskelschwäche, Mitochondropathien, Demenz.

d) Anderes: Übelkeit, Schwindel; Ängste; Diabetes Typ 2, Arteriosklerose.

2.2.4. Vorkommen, Tagesbedarf und Dosierungen im therapeutischen Einsatz

I Lysin

Vorkommen:

Lysinreiche Nahrungsmittel sind vor allem tierische Produkte wie Fleisch, Fisch, Eier und Milchprodukte sowie Hülsenfrüchte. Getreide dagegen ist lysinarm. In pflanzlichen Proteinen ist Lysin häufig die limitierende AS, sodass Kombinationen mit tierischen Produkten angeraten sind. Bei vegan lebenden Menschen kann die zusätzliche Gabe von Lysin ausgleichend wirken.

Das *Verhältnis von Arginin und Lysin* ist insbesondere in Fleisch, Fisch, Eiern und Milchprodukten günstig. Nüsse, Mandeln, Samen und Kerne, Rosinen, Schokolade, Meeresfrüchte und Hülsenfrüchte haben dagegen ein schlechteres Lysin-Arginin-Verhältnis, was bei entsprechender Krankheitslast mitbedacht werden muss (d.h. auf diese Produkte sollte bei wiederholten Herpesausbrüchen oder Infekten verzichtet werden oder sie sollten zumindest reduziert werden).

Tagesbedarf

Angaben über den Tagesbedarf eines Erwachsenen schwanken sehr stark, sie reichen von 8-45 mg pro kg Körpergewicht oder 1-1,5g/Tag, andere Quellen nennen 30-64 mg/kg Körpergewicht pro Tag.

Schwangere, Säuglinge und Kinder haben einen etwa 3fach erhöhten Bedarf - die Angaben gehen von ca. 100 mg je kg Gewicht bei kleineren Kindern hin zu 10 mg je kg Gewicht bei Erwachsenen. Kinder, ältere Menschen, Kranke und Sportler profitieren von höheren Mengen. Je stärker Wachstum oder Regeneration benötigt werden, umso höher ist auch der Verbrauch. Eine Einnahme von 5g/Tag gilt bei Erwachsenen als sicher und nebenwirkungsfrei. (Gröber, 2011)

Bei Einnahme von Lysin als Mikronährstoff sollte immer auf die L-Form geachtet werden (L-Lysin), da nur diese gut vom Körper verwertet werden kann.

Therapeutischer Einsatz:

Lysin gilt als das Vitamin C unter den Aminosäuren, als Allrounder und Alleskönner, der für sehr viele Stoffwechselprozesse die Grundlage stellt.

Sein Einsatzgebiet findet sich im Herz-Kreislauf-System, indem es für die Stabilität und Festigkeit der kleinen und großen Blutgefäße wichtige Aufgaben übernimmt. Arteriosklerose kann durch die Gabe von Lysin positiv beeinflusst werden und die Medikation mit nebenwirkungsreichen Statinen unnötig machen. Im Zusammenwirken mit Methionin als Carnitin ist es für die stark verbreiteten Erkrankungen des Herzens von großer Bedeutung, wobei hier die direkte Gabe von Carnitin zu bevorzugen ist.

Lysin fördert den Kollagenaufbau und führt durch verbesserte Calciumresorption im Darm und Calciumeinlagerung im Knochen zu festen Knochen und Zähnen. Es kann somit Karies, aber auch Osteoporose aufhalten. Lysin ist wie auch Calcium ein Membranstabilisator, der z.B. bei allergischen Symptomen rasch das entzündliche Feuer löscht. Für die Schönheit und Funktionsfähigkeit von Haut, Nägeln und Haaren ist es essentiell.

Es bewirkt Leistungssteigerung im körperlichen und geistigen Bereich durch verbesserte Durchblutung, den Aufbau der Muskeleiweiße Aktin und Myosin und verbesserte Sauerstoffversorgung. Es verkürzt die Regeneration nach außergewöhnlicher Beanspruchung durch körperliche Leistungen oder Krankheit.

Der Einsatz von Lysin bei Herpes labialis ist mehrfach in Studien erforscht worden. Lysin hemmt die Vermehrung der Viren durch Stabilisierung der Zellwände. Dies gilt für die gesamte Herpes-Familie als auch für andere Viruserkrankungen. Zusammen mit weiteren

Mikronährstoffen wie Vitamin D, C, Zink können auch Corona-Infektionen gestoppt werden. (stunz.com, 2020)

Schmerzmittel wie Ibuprofen sollen durch den Zusatz von Lysin schneller und langdauernder ihre Wirkung entfalten.

Therapeutische Dosierungen:

Therapeutische Dosen können bei entsprechender Indikation auch bei 6-10g pro Tag liegen. Im Körper liegen etwa 600g Lysin im Bindegewebe gebunden vor, sodass eine Überdosierung nicht angenommen wird. Andere Publikationen wiederum verweisen auf mögliche Überdosierungserscheinungen wie Magen-Darm-Probleme und verminderte Blutgerinnung, aber dies tritt erst in sehr hohen Dosen ab 15g pro Tag auf. Sicherheitshalber sollte vor Operationen von hohen Lysin-Gaben abgesehen werden.

Klar ist, dass sehr hohe Dosierungen in fachliche Hand gehören und per Serumkontrolle begleitet werden sollten. Jede einseitige und starke Veränderung in der Körperchemie hat schließlich wiederum Auswirkungen auf alle anderen Prozesse, die nicht immer gleich sichtbar werden. Liegt ein allgemeiner Eiweißmangel im Blutserum vor, sollte Protein insgesamt erhöht werden, auch mit entsprechend dosierten Spezialprodukten. Alternativ können auch nur die essentiellen AS eingenommen werden, z.B. als MAP (Master Amino Protein). Eine Laborkontrolle kann nötig sein.

Die Kombination mit Vitamin C ist ideal, bei Herpesausbrüchen und anderen Entzündungen auch in Kombination mit Zink, für das Bindegewebe zusätzlich mit Prolin und Glycin. Zur Herpesprophylaxe wird zu 500-1000mg/Tag geraten, bei akutem Ausbruch zu bis zu 3x1g/Tag. (Gröber, 2011)

Serumwerte Lysin:

Nach Strunz sind Serumspiegel von 190-240 $\mu\text{mol/l}$ anzustreben, Werte unter 139 $\mu\text{mol/l}$ zeigen einen Mangel an. Uwe Gröber nennt 165 $\mu\text{mol/l}$ als die Schwelle, unterhalb der die Infektionsrate von rezidivierendem Herpes labialis ansteigt. (Strunz, 2021; Gröber/Kisters, 2022)

II Carnitin

Vorkommen Carnitin:

Nur 10% des täglichen Carnitinbedarfs erfolgt per Synthese im Körper, der Großteil wird über die Nahrung zugeführt. Es kommt vor allem in rotem Fleisch vor, besonders in Lamm-, Schaf- und Ziegenfleisch. Pflanzliche Nahrungsmittel erhalten nur sehr geringe Mengen an Carnitin.

Therapeutischer Einsatz und Dosierung von Carnitin:

Carnitin kann gut mit Lysin kombiniert gegeben werden. Carnitin gilt als sehr sicher in der Anwendung sowohl prophylaktisch als auch bei leichten und schweren Erkrankungen. Die Gabe von 1g Carnitin bewirkt eine spontane Erweiterung der Blutgefäße, was sich insbesondere in der Gehirnleistung bemerkbar macht.

In der Schwangerschaft kommt es durch den stark erhöhten Bedarf oft zu einem Carnitinmangel, der in Schwangerschaftsdiabetes oder unreifer Lungenfunktion bei Frühgeborenen münden kann. Auch der Gewichtszuwachs nach der Geburt bedarf einer erhöhten Carnitinreserve. Bei entsprechendem Mangel kann ab der 12. SSW 2-3g Carnitin pro Tag gegeben werden, geeignet ist die Kombination mit Eisen bei entsprechendem Mangel. Muttermilch enthält 10-15mg/l Carnitin, der Stoffwechsel des voll gestillten Säuglings befindet sich übrigens in der Ketose.

Als allgemein sichere Dosierung gilt 1-3x täglich 1g Carnitin. Die Einzeldosis von 1g sollte nicht überschritten werden, da es sonst zu leichteren Durchfällen kommen kann, die jedoch wieder verschwinden. Bei manchen Menschen bewirkt die abendliche Gabe von Carnitin eine ausgeprägte Wachheit, hier sollte die Gabe dann morgens und mittags bzw. nachmittags erfolgen. Eine zu hohe Dosis kann sich auch an fischig riechendem Atem zeigen, hier muss die Dosis verringert werden. (orthoknowledge.com, 2014)

Serumwerte Carnitin:

Referenzwerte für freies Carnitin im Serum: Männer 35-75 $\mu\text{mol/l}$, Frauen 30-75 $\mu\text{mol/l}$.

2.3. I Ging, genetischer Code und Human Design

2.3.1. Das klassische I Ging

Der älteste der klassischen chinesischen Texte ist das I Ging, das „Buch der Wandlungen“. Es stammt aus dem 3. Jahrtausend v. Chr. und beruht auf dem Dualsystem, bestehend aus durchgezogenen und unterbrochenen Linien (entsprechend 0 und 1), die zu jeweils drei Binaritäten (6 Linien) kombiniert 64 verschiedene sogenannte Hexagramme ergeben.

Jedes dieser Hexagramme ist bildlich dargestellt, mit einem spezifischen Namen versehen und erhält einen kleinen Spruch oder Text. Dazu kommt eine Erläuterung jeder einzelnen Linie des Hexagramms. Zusätzlich gibt es Anhänge, die später entstanden und Konfuzius zugeschrieben werden, was aber nicht eindeutig geklärt ist.

Das I Ging kann auf zwei verschiedene Arten rezipiert werden. Einmal fungiert es als Weisheitslehre in einem philosophischen Kontext, der auch Kosmologie und Politik umfasst. Zum anderen kann es als Orakel dienen, so wie es ehemals durch das Werfen von Schafgarbenstängeln oder Orakelknochen genutzt wurde. Heutzutage sind nach wie vor beide Varianten zu finden, wobei das Orakel dann eher nicht mehr in Form des Knochen- oder Stängelwerfens, sondern z.B. in Form von Karten oder als digitales Online-Angebot anzutreffen ist.

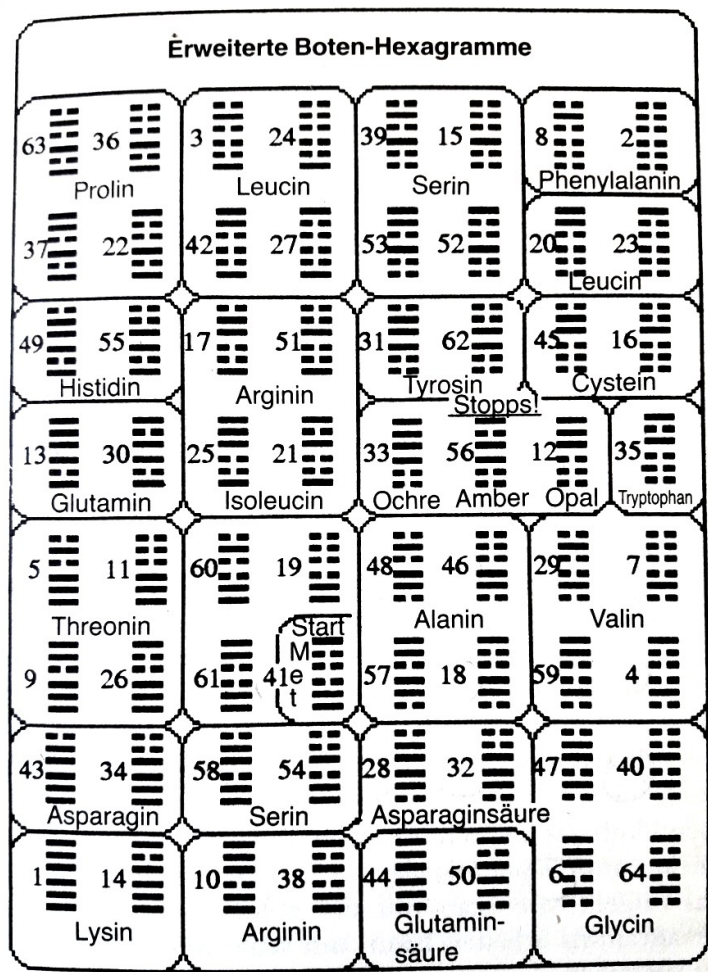
2.3.2. Katya Walter: Chaosforschung, I Ging und genetischer Code

Katya Walter hat es geschafft, aus vielen wissenschaftlichen Einzeldisziplinen einen gemeinsamen Kern zu extrahieren. In ihrem Buch hat sie ihre Theorien entworfen und erstaunliche Gemeinsamkeiten entdeckt zwischen den modernen Wissenschaften und dem alten Wissen der Chinesen. Sie zeigt die gemeinsamen Grundmuster allen Lebens auf und verbindet das I Ging mit dem Genetischen Code.

Während der genetische Code auf den Grundbausteinen der vier Stickstoffbasen aufbaut, gibt es im I Ging ebenfalls 4 Grundmuster, die sogenannten Bigramme. Sie sind die Basis für den binären Code des I Ging. Hier werden genauso wie in der Genetik jeweils drei der vier Bigramme kombiniert gelesen. Das was ein Codon in der Genetik ist, ist ein Hexagramm im I Ging.

Vier Bigramme als Grundbausteine: = == == ==

Katya Walter gelingt es, die Parallelität beider Systeme zu zeigen, was zu vielem weiteren Nachdenken anregen kann. Schließlich erarbeitet sie eine klare Zusammenschau jedes der 64 Hexagramme mit den 64 Codons des Genoms und entwickelt Zusammenhänge mit den fraktalen Mustern der Chaosforschung.



2.3.3. Human Design System und Codon Mapping

Im Human Design wird das I Ging in eine neue Synthese gebracht. So werden die 64 Hexagramme am Tierkreis der westlichen Astrologie fixiert. Jeder Tierkreisgrad ist mit einem konkreten Hexagramm und dort wiederum mit einer der 6 Linien verbunden. Zusätzlich gibt es im Human Design ein eigenes Weisheitsbuch, das Rave I Ging, das jedes Hexagramm in jeder Linie beschreibt.

Durch die Darstellung dieser 64 Positionen der Gestirne in einer Körpergrafik erhält jeder Mensch ein einzigartiges Abbild dieser 64 Grundmuster in sich selbst. Es wird dann auch deutlich, welche der Hexagramme aktiv, also an einem definierten Zentrum immer abrufbar sind, welche Hexagramme im Kanal Teil seiner beständigen Lebenskraft sind, aber eben auch, welche der Hexagramme an offenen Zentren hängen und somit „schlafend“ sind, bis sie von außen „geweckt“ werden.

Und dann gibt es noch die Hexagramme, die in der Körpergrafik leer bleiben, also kein Lebensthema darstellen. Natürlich: Sie alle gehören dazu und sind am Lebensprozess jedes einzelnen Menschen beteiligt, aber in dem Fall werden sie eben von außen gesteuert (durch Konditionierung) und sind nicht Teil des eigenen Lebensplans.

Ra Uru Hu hat im sogenannten Codon Mapping Kurs die Beziehungen der Hexagramme zu den ihnen entsprechenden Aminosäuren aufgezeigt. Was das allerdings in der praktischen Anwendung von Aminosäuren bedeutet, das blieb offen.

I Lysin in der Körpergrafik

Lysin wird von zwei Codons synthetisiert (AAA und AAG) und ist somit mit den Hexagrammen 1 ☰ und 14 ☷ verbunden. Hexagramm 14 ist am Sakral zu finden, Hexagramm 1 am Selbst. Beide gehören dem individuellen Schaltkreis Wissen an.

Hexagramm 1: „Das Schöpferische – reines Yang. Schöpfung als Urkraft. Das Energiepotential, Inspiration ohne Begrenzung zu manifestieren.“ (Rave I Ging)

Hier geht es um den ganz individuellen Selbst-Ausdruck und die ganz eigene Richtung. „Ich bin“ reicht eigentlich schon. Vielleicht noch: „Ich bin da und ich zeige mich, so wie ich bin“ - wenn die 1 mit der 8 zur Kehle kommt und wirklich gesehen werden kann.

Hexagramm 14: „Der Besitz von Großem. Die Ansammlung und Bewahrung von Kraft durch fähige Interaktion, die Anmut mit Kontrolle verbindet.“ (Rave I Ging)

Hier geht es also um eine echte Kraft, eine starke generierende Kraft, vielleicht ein Erbe, oder auch um etwas, das man sich angeeignet hat, wo man also einen inneren und/oder äußeren Reichtum angesammelt hat. Diese Kraft erscheint nicht als nackte Gewalt und Reaktion wie in der 34, sondern in Anmut und Schönheit, die nur durch Kontrolle dieser Kraft angesammelt und bewahrt werden kann. Traditionell im I Ging sehen wir hier das Bild des Wagens, der vollbeladen ist. Um so einen vollen Wagen zu manövrieren, ohne die halbe Ladung zu verlieren, bedarf es auch der Kontrolle.

Die 14 spendet all ihre Kraft dem Hexagramm 2 am Selbst. Die 2 ist das Empfangende, das reine Yin. Empfänglichkeit ist die Urquelle jeder Bewegung und Richtung. Und erst durch Richtung entsteht so etwas wie eine differenzierte Identität. Ich bin dann nicht mehr das AllGanze, sondern ein Teil des Großen in meiner eigenen Bewegung. Die 2 ist das Tor, in dem der sogenannte Fahrer sitzt, der uns durch unser Leben und unsere Trajektorie befördert. Dort ist also unsere gesamte Geometrie festgelegt, auch unsere Einbettung in die fraktalen Linien von Raum und Zeit.

Die 2 hat die Richtung, aber sie ist ohne Kraft. Sie kann wohin wollen, aber ohne Schub passiert es nicht. Ich kann hinterm Lenkrad sitzen, aber wenn der Tank leer ist, bewegt sich nichts. Umgekehrt kann der Tank randvoll sein, ohne Lenkrad macht die Bewegung keinen Sinn.

Die 2 ist der Sitz des magnetischen Monopols, der Seele und Körper miteinander in Verbindung bringt, für die Reise dieses Lebens. Doch eigentlich gehört er zum Körper, zum Design und steuert in die Richtung der erneuten Vereinigung mit dem Design-Kristall, die beim Tod eintritt. Das ist die Liebe des Selbst, das ist die unaufhaltsame Richtung, in die alles geht.

Bevor es soweit ist, folgt der Fahrer aber zunächst seiner Geometrie, und im Gegensatz zu Tor 1 erfolgt dies rein im Empfangen. Die 2 ist offen für alles, doch besonders für das Schöne. Die Illusion unserer Welt besteht darin, dass wir glauben, selbst zu steuern, unsere Richtung zu bestimmen, zu bestimmen, wer wir sind und wie wir sein wollen, und ob wir nach vorne gehen oder Rückschau halten. Aus der 2 entspringen alle Richtungen in der Differenziertheit, doch dahinter steckt: Da ist nur diese eine Richtung, und die liegt beim Fahrer, beim magnetischen Monopol.

Wir haben also mit Tor 14 genau diese eine sakral-heilige Kraft, die imstande ist, den Fahrer mit Treibstoff zu versorgen. Die 14 ist der Motor für das Fahrzeug im engeren Sinne. Daran mag man schon die Wichtigkeit dieses Hexagramms erkennen: Der Besitz von Großem.

Und all das in seiner zutiefst individuellen Natur. Hier geht es um Mutation! Sowohl Tor 1 als auch die 14 befinden sich beide im mutativen Schaltkreis Wissen und im vierten Viertel der Mutation. Es gibt den Schub oder es gibt ihn nicht. Der Schub führt solange kraftvoll weiter hinaus ins Leben, in die eigene Geometrie, oder eben nicht. Dann gibt es den Schub hin zum Tod, und auch das ist zutiefst mutativ.

Sowohl Tor 1 als auch Tor 14 sind in der klassischen HD Rave Anatomy keinem bestimmten Organ- oder Funktionskreis zugeordnet. Wir befinden uns in der Mittelsäule, die auch für die Pentas sehr wichtig ist. Aber im Individuum sehen wir hier tantrische Energie, die im Sakral entspringt und die ihren Ausdruck an der Kehle sucht. Das ist Lebenskraft, das ist die Ermächtigung und Bestärkung des Selbst, der eigenen kraftvollen individuellen Identität, ausgedrückt als individuelle Richtung.

II Phenylalanin

Dem Tor-Paar 1 und 14 steht gemeinsam das Paar 2 und 8 gegenüber, das von der Aminosäure Phenylalanin gespeist wird, die ebenfalls essentiell ist. Sie wird in stressigen Zeiten sehr stark verbraucht, da aus ihr Katecholamine wie Dopamin, Adrenalin und Noradrenalin gebildet werden. Ein Mangel an Phenylalanin führt zu körperlichem und intellektuellem Energieverlust, Abwehrschwäche, Schmerzen und Depressionen. Menschen mit Phenylketonurie können Phenylalanin allerdings nicht ausreichend abbauen und laufen Gefahr der Überdosierung. Außerdem wird auf diese Weise die Aminosäure

Tyrosin nicht ausreichend synthetisiert, was ebenfalls Auswirkungen auf den hormonellen Funktionskreis und so besonders auf Kraft und Energie haben kann.

III Lysin und Human Design Codon Mapping

Ra hat in diesem Kurs deutlich gemacht, dass es beim Lysin um die Kraft für Richtung geht. Und zwar besonders im Hinblick auf das Penta ist es so etwas wie das Herz oder der Kern dessen, zusammen mit Phenylalanin. Die 14 treibt das gesamte Penta an und ist trotz seiner so individuellen Natur somit auch ein wichtiger Faktor für kleinere und größere Gruppen von Menschen, mit ihrer wiederum ganz eigenen Dynamik.

Somit handelt es sich bei Hexagramm 14 um *die* lebensspendende Kraft für die Richtung der Menschheit an sich! Possession in Great Measures. Wir wiegen hier die Kraft nicht in Kilogramm, sondern in Zentnern und Tonnen und noch mehr. Und es geht zwar im Einzelnen um seine individuelle Richtung, für die Spezies aber geht es um die Richtung der Evolution. Evolution braucht Mutation und vor allem eine Richtung, in die es kraftvoll schubartig gehen kann! Die Richtung kommt dann aus der Empfänglichkeit der 2 und schiebt uns in Richtung Schönheit, zumindest hoffentlich weg vom Hässlichen.

Im Umkehrschluss bedeutet das aber auch: Jeder hat ein bestimmtes großes Vermögen mitbekommen, einfach so, nämlich seinen Körper, sein Fahrzeug. Wird dies aber nicht korrekt behandelt, haben wir statt Energie nur Kraftlosigkeit, statt Richtung nur Orientierungslosigkeit, und statt lebensfördernder Energiegabe nur Kampf und Verausgabung der sakralen Energie gegen Abbau und Verfall. So landen wir, als Menschheit betrachtet, letztlich im Tod. Ohne Schönheit, ohne vorheriges Erblühen.

Energie kann natürlich auch in Geld gemessen werden. Geld ist ein anderer Ausdruck von Prana. In einer Welt, die von zufriedenen Generatoren Tag für Tag neu erbaut werden würde und alles an seinem Platz wäre, würde es für jeden genug geben. Für die einen, weil sie Teil dieser großen Lebenskraft sind, für die anderen, weil sie an ihr teilhaben könnten. Wir denken zutiefst im Mangel, der Wagen ist immer leer, oder beladen mit dem Falschen. Wir denken immer: „Da fehlt noch was, ich brauch erst noch, ich muss erst noch...“ Wir sehen nicht, dass, wenn wir korrekt sind, sich der Wagen füllt wie von Zauberhand. Und dass unsere Umgebung davon profitieren wird, wenn wir mit der Wagenladung (unserem Körper und unseren spezifischen Fähigkeiten) sorgsam umgehen.

Die Kontrolle, die hier gemeint ist, ist also nicht die Nicht-Selbst-Angst, die Angst um ihre Wagenladung hat und sich abzusichern versucht, indem sie den Wagen versteckt, maskiert, mit irgendetwas befüllt oder gegen das Leben abzuschotten versucht. Die Kontrolle hier ist das Beachten der eigenen inneren Autorität. Die Verantwortung der Generatoren liegt darin, der *Antwort* auf die Frage, die das Leben bringt, zu folgen. Tor 2 empfängt, es ist kein Macher. Es empfängt die Kraft und in der Reaktivität entsteht eine Richtung.

Wenn wir in die Natur schauen, sehen wir die Fülle und Schönheit. Jedes Lebewesen hat einen vollen Wagen mitbekommen. Es verströmt das Leben bis es zu Ende ist. Es bedient sich der Lebenskraft ohne Mangelgefühl. Und es drückt sich aus: In bunten Blüten, kreativen Formen, mit lauten Stimmen: „Ich bin! Ich bin da! Ich singe mein Lied!“

Wir können das auch tun, wir müssen uns nicht verstecken, Aber solange wir unseren Wagen nicht sehen, oder Scham haben, solange können wir unser Lied nicht singen. Wir können nicht zeigen, wer wir sind, in unserer tiefsten Individualität. Und so liegt es vielleicht an den ganz Individuellen, ihr Lied zuerst zu singen, auf dass auch andere bestärkt werden, sich mit der Lebenskraft zu verbinden und ihr Werk zu verströmen.

(Ra Uru Hu, Codon Mapping)

2.3.4. Die Dream Rave Codon Pathways

In der eingeschränkten Dream Rave (DR) Matrix mit nur 15 möglichen Toraktivierungen, die dem Säugetier-Design entspricht, zeigt sich unsere nächtliche Konditionierung. Diese Konditionierung überträgt sich auch auf unser Wachbewusstsein, über den Körper, und zwar über die Aminosäuren. Dies sind die sogenannten Codon Pathways (siehe Abbildung). So ist in der DR-Grafik Tor 1 vorhanden, Tor 14 kommt nicht vor. Aber über die Aminosäure Lysin überträgt sich die Information von Tor 1 auch auf Tor 14 via chemischer Übertragung, sie wird also über die Biochemie „übersetzt“ in die Gesamtkörpergrafik des Menschen.

Dies wiederum hat Auswirkungen auf unseren Verstand und kann eine große Ablenkung bedeuten. Wer z.B. im Dream Rave Tor 1 aktiviert hat, für den wird im Wachen Tor 14

sehr interessant, sozusagen ein Fokuspunkt: Entweder indem nächtliche Traum inhalte im Sinne von Tor 14 (Besitz von Großem) interpretiert werden, oder – wenn dieses Tor offen ist, als großer Anziehungsfaktor, der im Außen gesucht wird und somit verstärkt konditionierend wirkt. (Ra Uru Hu, 2007)

Ob und wie diese nächtliche Konditionierung ebenfalls Auswirkungen im Sinne der Fragen dieser Arbeit hat, kann hier aber aus Kapazitätsgründen nicht nachgeprüft werden. Es könnte aber ein sehr interessanter Ansatz für weitere Forschung sein.

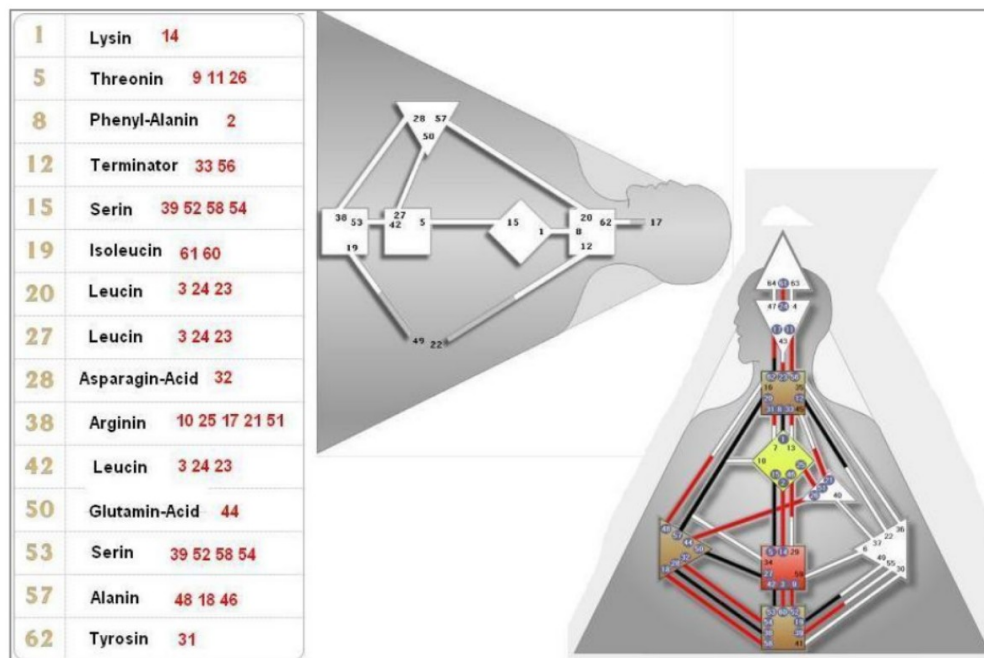


Abbildung 3: Dream Rave Codon Pathways aus: Ra Uru Hu, 2007

2.4. Stand der Forschung

Zu den Zusammenhängen von Aktivierungen in der HD Körpergrafik und Aminosäuren sowie deren konkrete Anwendung gibt es meines Wissens keine vorhergehenden Theorien und keine aktuellen Forschungsvorhaben oder Studien-Versuche.

2.5. Eigene Gedanken und Fazit

Lysin sowohl biochemisch als auch im Human Design/I Ging-Kontext zu betrachten ist eine spannende Sache. Lysin ist so etwas wie ein Alleskönner im physiologischen Ablauf des Körpers, der gleichzeitig Stabilität, Elastizität, Kraft und Energie bereitstellt; im HD finden wir in Tor 1 die reine Yang-Energie, was dem chinesischen Qi entspricht, sowie die lebensspendende Schubkraft für jedwede Richtung, besonders aber die für individuellen Selbst-Ausdruck.

Richtung ist auch Aufrichtung und Differenziertheit. Ohne stabile Knochen und Zähne, ohne Energieversorgung der Muskeln und ohne abgegrenzte und differenzierte Organe und Gewebe kann es keine Richtung geben. Im HD gilt die Prämisse: Wenn wir nicht unserer Strategie und inneren Autorität folgen, sind wir offen an den falschen Stellen und lassen Dinge zu (uns hinein), denen wir nicht gewachsen sind und die uns von unserer ureigenen Richtung wegbringen.

Im Körper heißt dies: Wenn die Gefäß- und Zellwände brüchig werden, dann kann das Leben nicht gut gehalten werden. Dann müssen wir erst die Abwehr hochfahren und sind damit beschäftigt, die Löcher zu füllen, anstelle uns mit dem echten Leben zu verbinden.

Am Zustand des Bindegewebes können wir auch die innere Alterung ablesen, das weiß jedes Kind intuitiv. Die 14 ist im übertragenen Sinne auch so etwas wie das Bindegewebe. Überall vorhanden, doch schlecht eingrenzbar auf wenige monokausale Faktoren. Übersetzt: Ist der Wagen leer, geht nichts mehr. Ist er kaputt, ist die Reise zu Ende.

In den Knochen, sagt man, leben die Ahnen. Hexagramm 14 umfasst oft ein Erbe, das uns gegeben wurde. Ist es ein gutes kraftvolles Erbe, dann lohnt es sich, damit zu arbeiten. Ist das Erbe schwach oder wird es nicht angenommen, dann geht es an unsere Substanz. Doch egal, wo wir stehen mögen, eins ist sicher: Der Fahrer bringt uns nach Hause. Hoffentlich in Anmut und Schönheit.

Um diesem Thema einen Rahmen zu geben, mit dem ich die Zusammenhänge von Aminosäuren in den Körpergrafiken einzelner Menschen weiter erforschen kann, habe ich

einen kleinen Fragebogen entwickelt, mit dem die oben genannten Bereiche sichtbar gemacht werden sollen. Gibt es Zusammenhänge von Aktivierungen von Tor 1 und 14 in der individuellen Körpergrafik mit bestimmten, lysinabhängigen Krankheitsmustern? Mehr dazu im nächsten Kapitel.

3. Teil: Fragestellungen und Methodik

3.1. Hypothesen

Meine Grundfrage lautet also: Gibt es einen sichtbaren Zusammenhang von spezifischen Aktivierungen in der Körpergrafik einzelner Menschen mit aminosäureabhängigen Krankheitsbildern?

Die folgenden Hypothesen sollen diese Frage deutlicher machen:

1. Das Vorhandensein spezifischer Aktivierungen in der HD Körpergrafik ist ein Anzeiger dafür, dass die betroffenen Menschen weniger an entsprechenden Symptomen und Erkrankungen leiden (z.B. weil die mit ihnen verbundene Aminosäure Lysin generell in ausreichender Menge vorliegt).
2. Alternativhypothese: Das Vorhandensein spezifischer Aktivierungen in einer Körpergrafik führt dazu, dass die betroffenen Menschen häufiger oder stärker unter den entsprechenden Symptomen und Erkrankungen leiden (z.B. da sie einen höheren Bedarf an der mit ihr verbundenen Aminosäure Lysin haben).
3. Nullhypothese: Es gibt keinen Zusammenhang zwischen Aktivierungen in der Körpergrafik und der Häufigkeit bzw. Schwere bestimmter Krankheitsmuster.

Um diese Hypothesen konkret untersuchbar zu machen, habe ich meine Untersuchung in Teilfragen aufgesplittet, die sich aus dem theoretischen Wissen zum Lysin herleiten:

1. Einfluss der Lysin-Aktivierungen auf die Symptomatik Herpes labialis und Aphten
2. Einfluss der Aktivierungen auf die Symptomatik Immunsystem allgemein (Infekte, Entzündungsneigung)
3. Einfluss der Aktivierung auf die Symptomatik Bindegewebe
4. Einfluss der Aktivierung auf die Symptomatik Kraft und Energiehaushalt

Weiterhin habe ich, um der Differenziertheit des Human Design gerecht zu werden, aus dem Teilnehmerpool vier Gruppen gebildet:

1. Gruppe: Teilnehmer mit Aktivierung von Tor 14 oder 1 in der jeweiligen *Definition (Kanal 14-2 und/oder Kanal 1-8)*,
2. Gruppe: TN mit *aktiven Toren 14 und/oder 1 am definierten Zentrum*,
3. Gruppe: TN mit Aktivierung von *Tor 14 und/oder 1 hängend am offenen Zentrum* und
4. Gruppe: TN *ohne jede Aktivierung* von Tor 14 und 1.

3.2. Methode: Datenerhebung mittels Fragebogenstudie

3.2.1. Konzept und Aufbau des Fragebogens

Neben den persönlichen Angaben und den genauen Geburtsdaten zur Validierung der Körpergrafiken bezieht sich der erste Teil der Fragen auf die allgemeine Lebensführung und auf den Gesundheitsstatus des TN allgemein. Damit soll erreicht werden, dass eine möglichst präzise Differenzierung des Grundzustandes möglich wird. Dabei spielen besonders die Fragen nach

- der Ernährung (vegetarisch/vegan im Vergleich zur Gemischtkost-Variante)
- die Verwendung von Nahrungsergänzung und besonders Proteinpräparaten
- das Vorhandensein chronischer Erkrankungen und entsprechender Medikamenteneinnahme

eine wichtige Rolle.

Weiter werden hier Fragen nach dem persönlichen Human Design Prozess gestellt, der nur in Jahren quantifizierbar gemacht werden kann, seit die eigene Strategie und innere Autorität gelebt wird. Eine weitere Frage bezieht sich darauf, wer bereits wie lange zusätzlich in seinem persönlichen PHS-Prozess (Primary Health System der Ernährung und Umgebung) voranschreitet.

Als sinnvolle Erweiterung und Untermauerung zur Bestätigung oder Widerlegung der Hypothesen können zusätzlich eingesandte *Aminosäuren-Profile* herangezogen werden.

Im zweiten Teil des Fragebogen finden sich spezifische Fragen zur Gesundheits-Biografie, die einen engen *Bezug zum Lysin* haben. Insbesondere die Frage nach wiederholten Herpes- oder Aphten-Infektionen scheint mir aussagekräftig zu sein, denn diese zwar kleinen, aber sehr lästigen Infektionen sind leichthin

- vom Laien diagnostizierbar und alltäglich
- gut bemerkbar und erinnerungswürdig
- schon oft in frühen Lebensjahren beobachtbar
- ein wichtiger Anzeiger für immunologische Schwachpunkte
- durch die moderne Medizin trotz allen Fortschritts schlecht therapierbar, wobei es im alternativmedizinischem Bereich seit langem Behandlungserfolge der Herpesinfektionen durch Lysin-Gabe gibt; evtl. werden durch diese Arbeit Hinweise in die individuelle Sinnhaftigkeit dieser Therapieoption möglich.

Die zweite Frage bezieht sich auf den Immunstatus, d.h. darauf, wie viele Infekte und akut-entzündliche Erkrankungen in etwa pro Jahr stattfinden. Auch hier geht es darum, die Aussagekraft bezüglich Lysins als Unterstützer einer guten Abwehr mit möglicher Aktivierung in der Körpergrafik in einen Zusammenhang zu bringen.

Weitere Fragen, wie zum Beispiel nach dem Bindegewebs-Zustand sollen weitere Hinweise geben. Diese Fragen sind etwas schwerer bewertbar, denn diese Symptome

- treten meist erst in fortgeschrittenem Alter vermehrt auf (Ausnahme Karies und schwache Bänder und Gelenke), sodass je nach Alter der Kohorte dort mit bestimmten Ergebnissen eher gerechnet werden muss oder nicht
- treten bei einem Großteil der Frauen und bei ihnen eher als bei Männern auf, da bei den Geschlechtern das BG unterschiedlich strukturiert ist
- sind stark von der Lebensführung und gesundheitlichen Begleitumständen abhängig
- sind eher unspezifisch und können auf eine Vielzahl von Ursachen hindeuten, von denen der Lysin-Aspekt nur einen kleinen Teil darstellt.

Die vierte Frage zum Thema Kraft und Energie ist ebenfalls etwas allgemeinerer Natur, da auch dies von sehr vielen unterschiedlichen Faktoren abhängig ist.

Der Fragebogen ist im Anhang einsehbar.

3.2.2. Aufruf, Teilnahme, Zeitfenster

Der Fragebogen wurde ab August 2022 verschickt mit der Bitte um Einsendung bis 23. Oktober 2022. Für die Einsendung eines Aminosäure-Profiles war der Stichtag der 07.11.2022, um etwas mehr Zeit zu geben und dennoch eine zeitnahe Auswertung zu ermöglichen. Es gab ein paar „Nachzügler“, die dennoch berücksichtigt werden konnten.

Neben dem Freundes-, Familien- und Bekanntenkreises konnten einige ehemalige Klienten gewonnen werden. Im Kommilitonenkreis der verschiedenen HD-Ausbildungen wurde ebenfalls fleißig teilgenommen. Weitere Aufrufe erfolgten über den HumanDesign Commons-Kanal auf Telegram (Danke Thomas!) und über den Newsletter von Human Design Services.

Viele Teilnehmer nahmen im Rahmen eines Interviews teil, was den Vorteil hatte, bei Unklarheit gleich noch einmal nachfragen zu können, und den Nachteil des dadurch erhöhten Zeitbedarfs für die Gewinnung der Daten.

3.2.3. Zusammensetzung der Stichprobe

A Allgemeine Daten

Es nahmen 109 Menschen an der Studie teil. Drei Datensätze wurden wegen fehlender oder unzureichender Daten von der Teilnahme ausgeschlossen. Bei zwei weiteren Teilnehmern war die genaue Geburtszeit nicht ermittelbar, die Analyse ergab jedoch, dass während des fraglichen Zeitraums keine Änderungen in der Aktivierung von Tor 14 und 1 stattfand. Somit wurden diese Datensätze im Pool belassen.

Unter den 106 Teilnehmern befinden sich 79 Frauen im Alter von 28 bis 74 Jahren, 22 Männer im Alter von 19 bis 81 Jahren und 5 Kinder im Alter von 6 bis 11 Jahren (vier Mädchen, ein Junge).

Es wurden 30 Aminogramme eingeschickt, davon 26 Serumanalysen der Aminosäuren (eine davon nur der Lysin-Status allein) und vier Haarmineralanalysen.

B Zusammensetzung nach HD-Kriterien

1. Typus:

61 Generatoren, davon 29 manifestierende Generatoren = 57,5%

36 Projektoren = 34%

5 Manifestoren = ca. 4,7%

4 Reflektoren = ca. 3,8%

Damit zeigen sich die Wahrnehmungstypen (Projektoren und Reflektoren) im Vergleich zum Schnitt der Allgemeinbevölkerung deutlich überrepräsentiert.

2. Innere Autorität:

40,6% emotionale Autorität

28,3% sakrale Autorität

12,3% Milz-Autorität

7,5% selbstprojizierte Autorität

1,9% egomanifestierende Autorität

0,9% egoprojizierte Autorität

4,7% „mentale“ Projektoren

3,8% lunar/Reflektoren

Auch hier sieht man eine deutliche Überrepräsentierung der selteneren inneren Autoritäten im Vergleich zur Gesamtbevölkerung.

3. Profil mit Anzahl der TN:

1/3: 12x

1/4: 4x

2/4: 12x

2/5: 5x

3/5: 9x

3/6: 0x

4/6: 18x

4/1: 1x

5/1: 21x

5/2: 4x

6/2: 17x

6/3: 1x

Die beiden Teilnehmer ohne genaue Geburtszeit sind nicht in dieser Zählung enthalten. Erkennbar ist, dass die 3er-Profile im Gegensatz zu allen anderen deutlich verringert sind. Der HD-Kenner weiß: Die 3er sind gerade mit dem Machen von Erfahrungen beschäftigt, es zählt für sie eher die Praxis und nicht die „graue Theorie“ einer Studie.

4. Verteilung der Variablen auf der Design-Seite:

LL: 33 TN

LR: 19 TN

Linkes Gehirn bzw. linker Körper: 52 TN

RL: 24 TN

RR: 27 TN

Rechtes Gehirn bzw. rechter Körper: 51 TN

Bei drei Teilnehmern sind die Geburtszeiten nicht hinreichend genau für diese Einordnung. Die Verteilung linke und rechte Design-Variablen sind relativ ausgeglichen.

5. Aufteilung der TN in verschiedene Gruppen je nach Aktivierung von Tor 14 und Tor 1:

Gruppe 1: 20 TN **mit Kanal** 14-2 und/oder 1-8

Gruppe 2: 31 TN **mit Tor** 14 und/oder Tor 1 **am definierten Zentrum**

Gruppe 3: 23 TN **mit Tor 14** und/oder Tor 1 **am offenen Zentrum**

Gruppe 4: 32 TN **ohne Aktivierung** von Tor 14 und Tor 1

3.2.4. Strategie der Datenanalyse und -auswertung

Nach dem Sammeln der Fragebögen und dem Abschluss der Interviews habe ich die Daten auf Vollständigkeit und Schlüssigkeit geprüft und bei Bedarf Nachfragen angestellt. Zu jedem Fragebogen habe ich eine Körpergrafik erstellt und die Design-Variablen kenntlich gemacht. Die Datensätze flossen in eine Excel-Tabelle, bei Vorhandensein eines Aminogramms wurde dies ebenfalls berücksichtigt.

Zur besseren Verwertbarkeit der Angaben habe ich die Daten zu den vier Hauptthemenbereichen (Herpes/Aphten, Immunsystem, Bindegewebe und Kraft) nach Schweregrad wie folgt kategorisiert:

1. Herpes/Aphten

Sehr gut: Herpes/Aphten nein bzw. nie

Gut: Herpes/Aphten selten, weniger als 1x/Jahr oder nur einmalig oder nur in der Vergangenheit

Leichte Probleme: entsprechen einem Auftreten von 1-2 Ereignissen pro Jahr

Mittelgradige Probleme: 3-4x/Jahr Herpes-/Aphten-Ausbruch

Schwere Probleme: 5x/Jahr oder mehr Herpes-/Aphten-Ausbruch

2. Immunsystem

Sehr gut: Keine Probleme

Gut: Nicht mehr als ein Infekt pro Jahr mit leichtem Verlauf und schneller Erholung

Leichte Probleme: mehr als ein Infekt pro Jahr, aber leichter Verlauf u schnelle Erholung oder max. ein Infekt mit mittelgradigem Verlauf und mittelschneller Erholungszeit

Mittelgradige Probleme: mehr als ein Infekt mit mittelgradigem Verlauf und mittellanger Erholung

Schwere Probleme: mehr als ein Infekt mit schwerem Verlauf und/oder langwieriger Erholungszeit

3. Bindegewebe

Sehr gut: Keine Probleme

Gut: Ein bis zwei und nur leichte Symptome

Leichte Probleme: drei bis vier leichte bzw. entsprechend weniger, aber mittelgradige Symptome

Mittelgradige Probleme: fünf bis sechs Symptome bzw. entsprechend weniger, aber starke oder auffällige Symptome (z.B. Osteoporose)

Schwere Probleme: mehr als 6 Symptome oder weniger, dafür sehr schwerwiegende Symptomatiken

4. Kraft und Energie

Sehr gut: Keine Probleme

Gut: max. ein eher leichtes oder kurzfristiges Symptom

Leichte Probleme: zwei bis drei eher leichte Symptome

Mittelgradige Probleme: vier bis fünf bzw. mittelschwere Symptome

Schwere Probleme: mehr als fünf bzw. schwere Symptomatik (z.B. fatigueartige Beschwerden)

In der Auswertung werden diese Bewertungen verkürzt als Note angegeben, von 1 = sehr gut bis 5 = schwere Probleme.

3.2.5. Probleme und Schwierigkeiten in der Praxis

Selbstauskünfte sind natürlich immer fehleranfällig, da es kaum objektive Kriterien gibt, die für alle Befragten gleichermaßen gelten. So fällt dem einen eventuell nicht einmal auf, dass er einen kurzen Anflug von Herpes hatte, während der andere dort sehr sensibel hinschaut. Ebenso ist die Angabe der Häufigkeit nicht immer leicht zu treffen, denn sie setzt doch eine recht bewusste Wahrnehmung voraus. Außerdem kommt hinzu, dass es in verschiedenen Lebensphasen durchaus größere Schwankungen geben kann, und dass vergangene Schwierigkeiten schnell vergessen sind, wenn sich die Situation wieder verbessert hat.

Für mich liegt natürlich außerdem die Schwierigkeit darin, aus den gemachten Angaben eine Art Sortierung zu ermöglichen, die die angegebene Wirklichkeit halbwegs abbilden kann. Bei Herpes ist es noch relativ gut objektivierbar, aber wie bewerte ich z.B. den Schweregrad einer Bindegewebsschwäche, ohne diese in Augenschein genommen zu haben? Dasselbe trifft auf das Thema Energie und Kraft zu. So ist der eine vielleicht sehr erschöpft, ohne dass es ihm besonders auffällt, vielleicht weil der Zustand schon seit Langem anhält. Der andere empfindet sich aber als sehr ermüdet, ist aber dennoch zu größeren körperlichen und mentalen Leistungen fähig. Auch hier kann ich mich der Realität nur annähern, für hochgradig objektivierbare Angaben ist dieses Studiendesign nicht gemacht.

Ferner fehlen mir für eine exakte wissenschaftliche Auswertung Statistik-Kenntnisse und Tools. So sind meine Aussagen entsprechend einzuordnen. Wer diese Signifikanz-Rechnungen anhand meiner Rohdaten noch nachholen möchte, setze sich gerne mit mir in Verbindung.

4. Datenauswertung und Ergebnisse

Im Folgenden werde ich die Ergebnisse der Datenauswertung in Form von Tabellen und Diagrammen veranschaulichen. Zunächst wird immer die Gesamtstichprobe dargestellt, danach aufgeteilt in die einzelnen Gruppen mit und ohne Aktivierung der Lysin-Tore.

4.1. Auswertung der Fragebogen-Ergebnisse nach Teilfragen

Achtung: In den Tabellen sind die mit 1/sehr gut bewerteten TN in den folgenden Spalten folglich nicht als Betroffene mitgezählt. Es werden pro Kategorie immer die absolute Anzahl der TN sowie dahinter der prozentuale Anteil angegeben.

4.1.1. Teilfrage 1 – Auftreten von Herpes und Aphten

Tabelle 1: Herpes-/Aphten-Gesamtstichprobe

106 TN Prozent	1	2	3	4	5	Gesamt der Betroffenen
Herpes	nicht zutreffend	12 11,3%	12 11,3%	5 4,7%	4 3,8%	33 31,1%
Aphten	nicht zutreffend	10 9,4%	3 2,8%	4 3,8%	2 1,9%	19 17,9%
Herpes und Aphten	39 36,8%	3 2,8%	3 2,8%	5 4,7%	4 3,8%	15 14,2%
gesamt	39 36,8%	25 23,6%	18 17,0%	14 13,2%	10 9,4%	67 63,2%

Tabelle 2: Gruppe 1 – Teilnehmer mit Aktivierung von Tor 14 und/oder 1 im Kanal

20 TN Prozent	1	2	3	4	5	Gesamt der Betroffenen
Herpes	nicht zutreffend	0 0%	1 5%	1 5%	1 5%	3 15%
Aphten	nicht zutreffend	0 0%	0 0%	1 5%	0 0%	1 5%
Herpes und Aphten	12 60%	1 5%	1 5%	1 5%	1 5%	4 20%
gesamt	12 60%	1 5%	2 10%	3 15%	2 10%	8 40%

Tabelle 3: Gruppe 2 – TN mit Aktivierung von Tor 14 und/oder Tor 1 am definierten Zentrum

31 TN Prozent	1	2	3	4	5	Gesamt der Betroffenen
Herpes	n.z.	4 12,9%	3 9,7%	2 6,5%	0 0%	9 29,0%
Aphten	n.z.	2 6,5%	1 3,2%	1 3,2%	1 3,2%	5 16,1%
Herpes und Aphten	11 35,5%	2 6,5%	1 3,2%	2 6,5%	1 3,2%	6 19,4%
gesamt	11 35,5%	8 25,8%	5 16,1%	5 16,1%	2 6,5%	20 64,5%

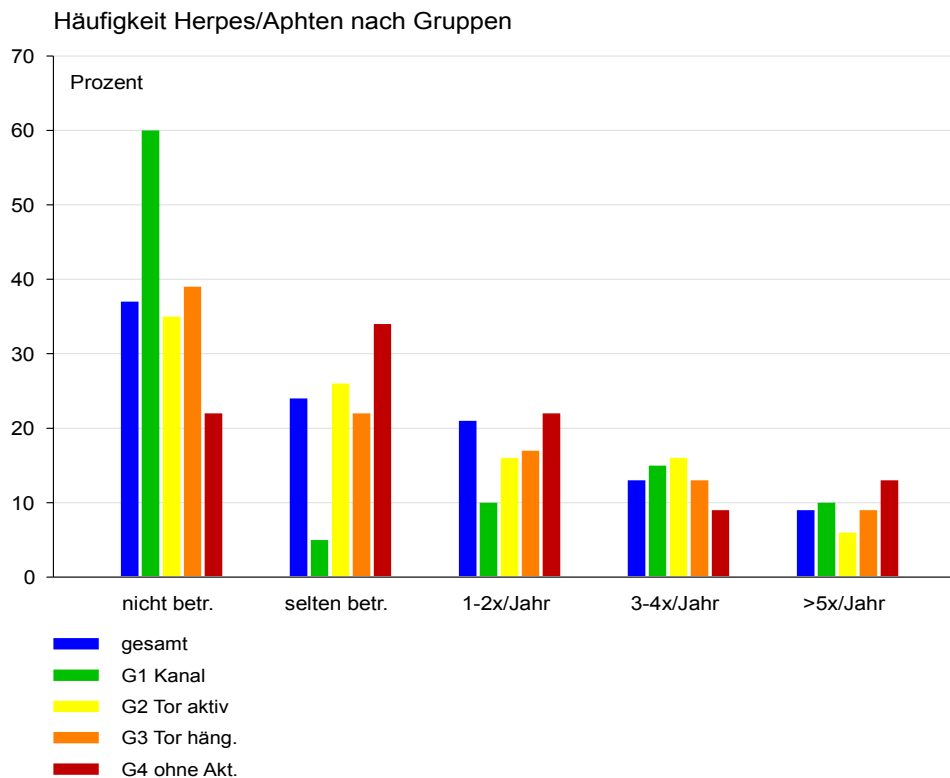
Tabelle 4: Gruppe 3 – TN mit Aktivierungen der Tore 14 und/oder 1 am offenen Zentrum

23 TN Prozent	1	2	3	4	5	Gesamt der Betroffenen
Herpes		2 8,7%	3 13,0%	1 4,3%	2 8,7%	8 34,8%
Aphten		3 13,0%	1 4,3%	1 4,3%	0 0%	5 21,7%
Herpes und Aphten	9 39,1%	0 0%	0 0%	1 4,3%	0 0%	1 4,3%
gesamt	9 39,1%	5 21,7%	4 17,4%	3 13,0%	2 8,7%	14 60,9%

Tabelle 5: Gruppe 4 – TN ohne Aktivierungen von Tor 14 und 1

32 TN Prozent	1	2	3	4	5	Gesamt der Betroffenen
Herpes		6 18,8%	5 15,6%	1 3,1%	1 3,1%	13 40,6%
Aphten		5 15,6%	1 3,1%	1 3,1%	1 3,1%	8 25,0%
Herpes und Aphten	7 21,9%	0 0%	1 3,1%	1 3,1%	2 6,3%	4 12,5%
gesamt	7 21,9%	11 34,4%	7 21,9%	3 9,4%	4 12,5%	25 78,1%

Um die Ergebnisse etwas anschaulicher zu machen, habe ich diese in ein Säulendiagramm eingearbeitet:



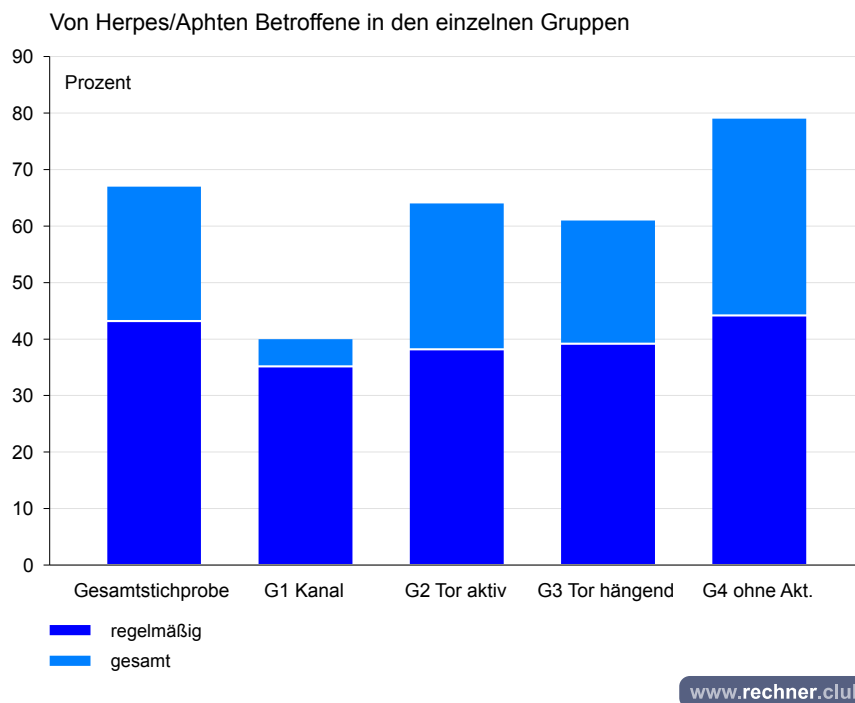
Von denen, die nicht von Herpes/Aphten betroffen sind, entsprechen die Gruppen 2 (35%) und 3 (39%), also die mit aktiven oder hängenden Toren 14 und 1, am ehesten der Gesamtstichprobe (37%). Deutliche Abweichungen gibt es dagegen in Gruppe 1, mit Tor 14 und/oder 1 im Kanal, und in Gruppe 4 ohne Aktivierung. Teilnehmer aus Gruppe 1 zeigen hier ein deutlich verringertes Risiko, von Herpes oder Aphten betroffen zu sein (60% Nicht-Betroffene). Teilnehmer der Gruppe 4 zeigen im Vergleich deutlich weniger Nicht-Betroffene (22%).

Die Gruppen 2 und 3 zeigen wie gesagt sehr ähnliche Ergebnisse, während die Unterschiede von Gruppe 1 und 4 sehr viel deutlicher sind. Auffallend ist ebenso, dass die TN-Anzahl der Gruppe 1, die gar nicht von Herpes/Aphten betroffen sind, am allerhöchsten ist. In allen anderen Gruppen ist diese Anzahl deutlich geringer. Allerdings relativiert die Zahl der selten/wenig Betroffenen diesen Trend wieder etwas.

Noch einmal anders betrachtet: Diejenigen, die nur selten bis max. 2x/Jahr von Herpes/Aphten betroffen sind, umfassen in der Gesamtstichprobe 35%, in Gruppe 1 nur 15%, in Gruppe 2 und 3 42 bzw. 39% und in Gruppe 4 bereits 56%. Hier ist so ein deutlicher Anstieg sichtbar.

Stärker von Herpes und Aphten Betroffene (3-4x und >5x/Jahr) finden sich in allen Gruppen relativ gleich häufig. Es fallen hier keine besonderen Unterschiede auf, was allerdings auch an der doch recht kleinen Stichprobe liegen kann. So sind in Gruppe 1 nur 20 Teilnehmer, was natürlich zu Verzerrungen führen kann, die sich bei größerer Stichprobe glätten könnten.

Noch eine zusammenfassende Grafik, die nur die von Herpes und Aphten Betroffenen zeigt, einmal die, die regelmäßig betroffen sind (ab 1-2x/Jahr), plus diejenigen, die selten betroffen waren:



Wiederum ist ein leichter Anstieg von Gruppe 1 in Richtung Gruppe 4 sichtbar, wobei Gruppe 2 und 3 dem Durchschnitt der Gesamtstichprobe am meisten ähneln.

Abschließend könnte man bei dieser ersten Teilfrage von einem Zusammenhang sprechen, zumindest in den Gruppen, die sich im HD Chart stärker unterscheiden (Lysin-Tor im

Kanal definiert vs. gar keine Aktivierung der Lysin-Tore), denn hier zeigt sich ein deutlicher Anstieg in der Betroffenheit.

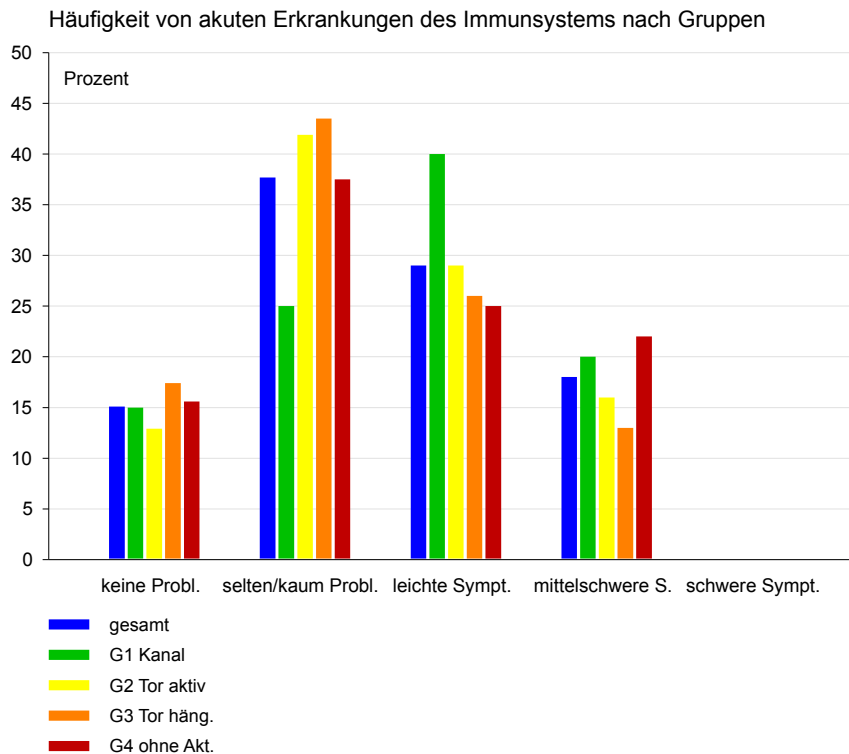
Ich würde hier also meine Hypothese bestätigt sehen: Zumindest bestimmte Aktivierungen (Lysin-Tor im Kanal) führen zu einer geringeren Anfälligkeit für die Herpesproblematik im Gegensatz zu fehlender Aktivierung.

4.1.2. Teilfrage 2 – Akute Infekte des Immunsystems

Tabelle 6: Verteilung der Immunsystem-Symptome in den vier Gruppen

106 TN Prozent	1	2	3	4	5	Gesamt der Betroffenen
TN gesamt	16 15,1%	40 37,7%	31 29,2%	19 17,9%	0 0%	90 84,9%
Gruppe 1 Kanal	3 15,0%	5 25%	8 40%	4 20%	0 0%	17 85,0%
Gruppe 2 Tor aktiv	4 12,9%	13 41,9%	9 29,0%	5 16,1%	0 0%	27 87,1%
Gruppe 3 Tor hängend	4 17,4%	10 43,5%	6 26,1%	3 13,0%	0 0%	19 82,6%
Gruppe 4 ohne Aktivierung	5 15,6%	12 37,5%	8 25,0%	7 21,9%	0 0%	27 84,4%

Im Säulendiagramm zeigt sich folgendes Bild:



www.rechner.club

Diejenigen, die gar nicht von Erkrankungen des Immunsystems betroffen sind, unterscheiden sich kaum in den verschiedenen Gruppen und zeigen ebenso wenig Abweichung von dem Ergebnis der Gesamtmenge.

Die meisten TN sind kaum bzw. nur sehr wenig betroffen. TN ohne Aktivierung (Gruppe 4) entsprechen dieser Teilmenge prozentual in etwa, wogegen TN aus Gruppe 1 deutlich weniger selten betroffen sind. Diejenigen mit aktiven oder hängenden Toren (Gruppen 2 und 3) sind dagegen leicht überdurchschnittlich vertreten.

Eine leichte Symptomatik findet sich überdurchschnittlich oft bei denjenigen mit Lysin-Toren in der Kanaldefinition (Gruppe 1). Alle anderen Gruppen entsprechen in etwa dem Durchschnitt.

Eine mittelschwere Symptomatik zeigt sich am seltensten bei Gruppe 3 mit hängenden Toren, in etwa durchschnittlich bei Gruppe 1 und 2 mit Kanal bzw. aktiven Toren und am

häufigsten bei Gruppe 4 ohne Aktivierung. Schwere Symptomaten kamen in der Gesamtteilnehmermenge gar nicht vor.

Bei dieser Teilfrage finden wir also keine eindeutige Richtung. Gruppe 4 ohne Aktivierung scheint bei den schwereren Verläufen zwar etwas häufiger anzutreffen zu sein, aber Gruppe 1 mit Kanaldefinition dafür öfter, aber eher leicht betroffen. Die Gruppen 2 und 3 mit aktiven oder hängenden Toren haben dagegen scheinbar einen Vorteil, da sie eher selten und wenn dann nur sehr leicht erkranken.

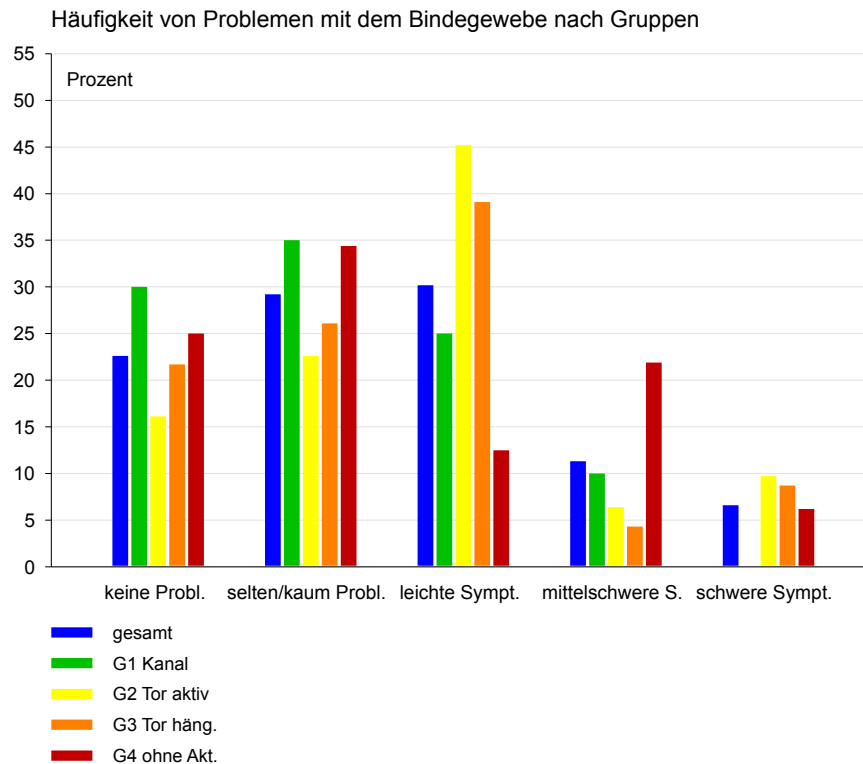
Hinsichtlich dieser Teilfrage lässt sich kein eindeutiger Zusammenhang zwischen Infekten und Lysintor-Aktivierungen feststellen, d.h. sowohl Hypothese als auch Alternativ-Hypothese lassen sich nicht bestätigen.

4.1.3. Teilfrage 3 - Bindegewebs-Problematik

Tabelle 7: Verteilung der BG-Symptome in den vier Gruppen

106 TN Prozent	1	2	3	4	5	Gesamt der Betroffenen
TN gesamt	24 22,6%	31 29,2%	32 30,2%	12 11,3%	7 6,6%	82 77,4%
Gruppe 1 Kanal	6 30%	7 35%	5 25%	2 10%	0 0%	14 70%
Gruppe 2 Tor aktiv	5 16,1%	7 22,6%	14 45,2%	2 6,4%	3 9,7%	26 83,9%
Gruppe 3 Tor hängend	5 21,7%	6 26,1%	9 39,1%	1 4,3%	2 8,7%	18 78,3%
Gruppe 4 ohne Aktivierung	8 25,0%	11 34,4%	4 12,5%	7 21,9%	2 6,2%	24 75,0%

Ein Blick ins Säulendiagramm:



In der Gesamtteilnehmermenge sehen wir, dass die meisten TN keine, kaum oder nur eine leichte Symptomatik des Bindegewebes aufweisen. Wenige TN haben mittelschwere Probleme und noch weniger schwere Probleme.

Gruppe 1 hat seinen Schwerpunkt eindeutig auf der nicht oder kaum betroffenen Seite, danach fällt die Häufigkeit ab. Niemand in dieser Gruppe hat eine schwere BG-Symptomatik. Gruppe 2 mit aktiven Lysin-Toren hat dagegen ihren Schwerpunkt bei der leichten Symptomatik und ist dort Spitzenreiter. Die schwerer Betroffenen sind dagegen wieder eindeutig weniger, allerdings noch mal mit leichten Aufwärtstrend bei der schweren Symptomatik.

Gruppe 3 mit hängenden Toren folgt in etwa der Linie von Gruppe 2, ist allerdings etwas besser aufgestellt als diese (mehr Nicht-, Selten- oder Leicht-Betroffene, dagegen etwas weniger Mittel- und Stark-Betroffene). Gruppe 4 tanzt aus der Reihe. Ohne Aktivierung der Lysin-Tore findet sich keine starke Abweichung von der Gesamtmenge bei denen, die keine Probleme haben. Die Selten-Betroffenen sind ähnlich stark aufgestellt wie in Gruppe

1, leichte Symptomatik ist hier ganz unter dem Durchschnittswert, wohingegen eine überdurchschnittliche Betroffenheit bei mittelgradiger Schwere vorliegt.

Insgesamt scheint in der Bindegewebssymptomatik Gruppe 1 eindeutige Vorteile zu haben, Gruppe 4 hat dagegen nicht konsistent Nachteile, ist aber, wenn sie betroffen ist, doch eher stärker betroffen. Leichte Symptomatik findet sich überwiegend in Gruppe 3 mit hängenden Toren. Gruppe 2 mit aktiven Toren zeigt dagegen die meisten Probleme sowohl mit leichter als auch mit schwerer Problematik und ist unterdurchschnittlich aufgestellt, was keine oder kaum Symptome des Bindegewebes angeht.

Meine Hypothese, dass Lysinaktivierungen zu einem Weniger an BG-Symptomen führt, lässt sich – leicht eingeschränkt – bejahen.

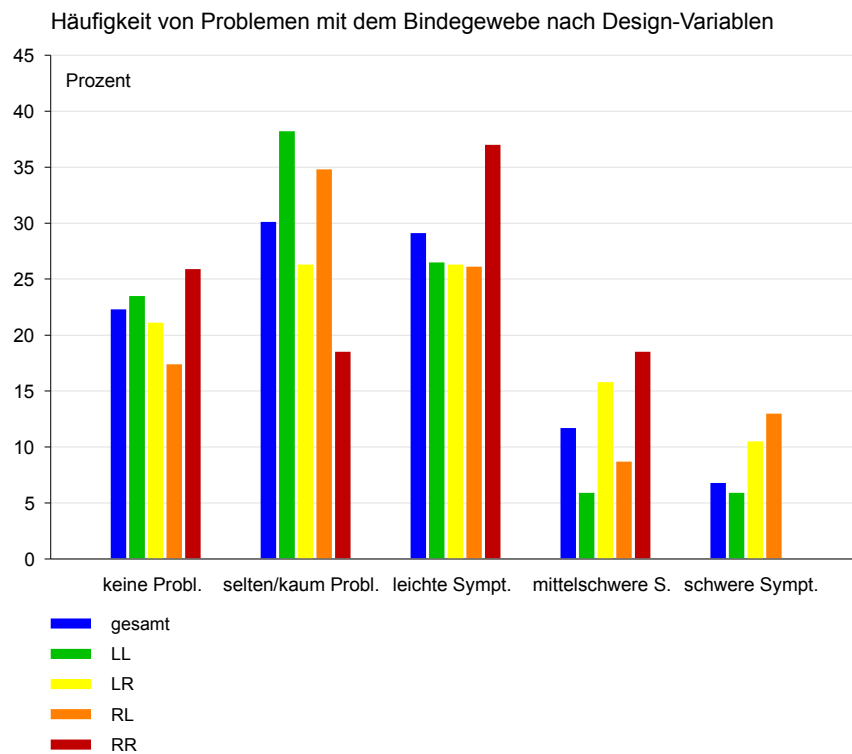
Zusatzfrage: Gibt es Unterschiede in der Symptomatik des Bindegewebes bei linken, aktiven und rechten, passiven Körpern? Gibt es Hinweise darauf, dass rechte Körper generell zu einem eher etwas schwächeren Bindegewebe neigen?

Die Gesamtteilnehmermenge für diese Frage ist um drei TN geringer, da diese keine ausreichend genaue Geburtsuhrzeit für diese Frage nachweisen konnten.

Tabelle 8: Verteilung der BG-Symptome nach Design-Variablen

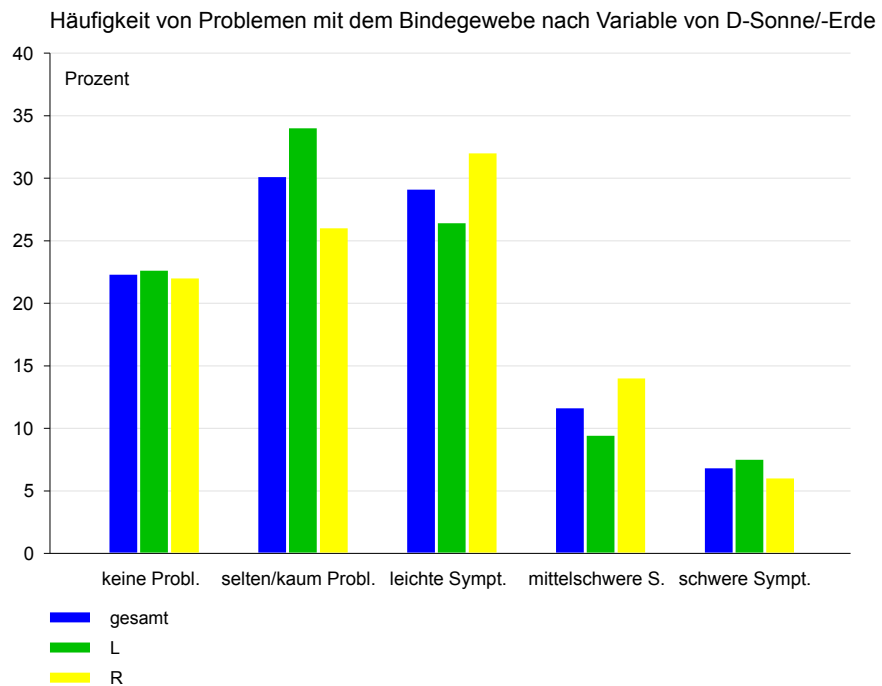
103 TN Prozent	1	2	3	4	5	Gesamt der Betroffenen
gesamt	23 22,3%	31 30,1%	30 29,1%	12 11,7%	7 6,8%	80 77,7%
LL	8 23,5%	13 38,2%	9 26,5%	2 5,9%	2 5,9%	26 76,5%
LR	4 21,1%	5 26,3%	5 26,3%	3 15,8%	2 10,5%	15 78,9%
RL	4 17,4%	8 34,8%	6 26,1%	2 8,7%	3 13,0%	19 82,6%
RR	7 25,9%	5 18,5%	10 37,0%	5 18,5%	0 0%	20 74,1%

Im Diagramm sieht das so aus:



www.rechner.club

Und noch einmal die vereinfachte Darstellung nach der Variable von Design-Sonne/Erde:



www.rechner.club

Die Unterschiede der beiden Design-Variablengruppen LL + LR (L) und RL + RR (R) in diesem Diagramm sind nur marginal, aber es ist ein leichter Trend erkennbar, dass linke Körper ein etwas besser aufgestelltes BG haben.

In der Detail-Aufschlüsselung erkennt man aber, dass in der Gruppe ohne Symptome sowohl LL als auch RR stark aufgestellt sind. Bei denen mit kaum oder sehr wenig Symptomen übernimmt dagegen LL eindeutig die Führung, gefolgt von RL, und RR ist unterdurchschnittlich vertreten. RR ist auch bei den leichten und mittelschweren Symptomatiken am stärksten vertreten, allerdings nicht bei den schweren Symptomatiken.

LL ist dagegen bei den mittelschweren und schweren BG-Symptomatiken geringfügiger vertreten. Es lässt sich also auch hier eine – wenn auch im Einzelfall geringfügige – Tendenz feststellen, dass besonders LL und RR sich deutlich unterscheiden, wohingegen die Mischformen LR und RL sich wieder eher das Mittelfeld teilen. Die schwere Symptomatik ist sogar bei der Kombination RL am stärksten ausgeprägt.

4.1.4. Teilfrage 4 – Kraft und Energie

Hier unterteile ich einmal in die Ergebnisse der Gesamt-TN und differenziere im zweiten Schritt, indem ich Vorerkrankte, d.h. besonders diejenigen mit Schilddrüsenerkrankungen, ausschließe, da dieses Erkrankungsspektrum häufig zu Formen der Energielosigkeit und (hormonell bedingten) Erschöpfung führt.

Tabelle 9: Verteilung der Energie-Symptomatiken in den vier Gruppen (Gesamt-TN-Menge plus bereinigte Zahlen in Klammern)

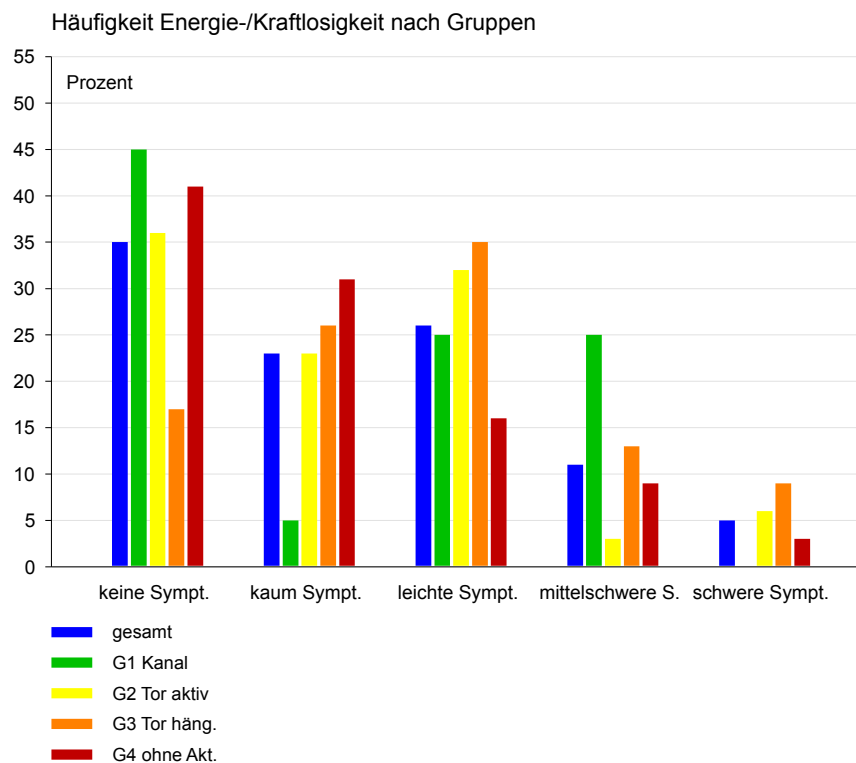
106 TN (81 TN bereinigt)	1	2	3	4	5	Gesamt der Betroffenen
TN gesamt	37 (31) 34,9% (38,3%)	24 (18) 22,7% (22,2%)	28 (20) 26,4% (24,7%)	12 (8) 11,3% (9,9%)	5 (4) 4,7% (4,9%)	69 (50) 65,1% (61,7%)
Gruppe 1 Kanal 20TN (15TN)	9 (7) 45% (46,7%)	1 (1) 5% (6,7%)	5 (4) 25% (26,7)	5 (3) 25% (20,0%)	0 (0) 0% (0%)	11 (8) 55% (53,3%)
Gruppe 2 Tor aktiv – 31TN (25TN)	11 (9) 35,5% (36%)	7 (6) 22,6% (24%)	10 (7) 32,3% (28%)	1 (1) 3,2% (4%)	2 (2) 6,4% (8%)	20 (16) 64,5% (64%)
Gruppe 3 Tor hängend – 23TN (15TN)	4 (3) 17,4% (20%)	6 (4) 26,1% (26,7%)	8 (5) 34,8% (33,3%)	3 (2) 13,0% (13,3%)	2 (1) 8,7% (6,7%)	19 (12) 82,6% (80,0%)
Gruppe 4 ohne Aktivierung – 32TN (26TN)	13 (12) 40,6% (46,2%)	10 (7) 31,3% (26,9%)	5 (4) 15,6% (15,4%)	3 (2) 9,4% (7,7%)	1 (1) 3,1% (3,8%)	19 (14) 59,4% (53,8%)

Die Auswertung ergibt, dass es zwischen der Gesamt-TN-Menge und der bereinigten Menge kaum Unterschiede gibt. Die Vorerkrankten verteilen sich sowohl auf alle Gruppen als auch alle Schweregrade, sodass keine größeren Schwankungen auftreten. Einzig

auffällig sind in Gruppe 1 die Absenkung der mittelschwer Betroffenen um 5%, in Gruppe 2 die Absenkung der leicht Betroffenen um 4,3% sowie in Gruppe 4 die Erhöhung der Nicht-Betroffenen um 5,6%, wobei sich ausgleichenderweise die kaum Betroffenen hier leicht um 4,4% absenken. Insgesamt ist in der Bereinigung nur Gruppe 4 auffällig, da sich durch die Bereinigung 5,6% weniger von dieser Symptomatik Betroffene zeigen.

Darstellung in Säulendiagrammen:

1. Gesamte TN-Menge:



www.rechner.club

Es ergibt sich insgesamt ein Bild, das dem der Teilfrage 1 ähnelt. Auch hier ist Gruppe 1 auffällig, da sie die zahlenmäßig meisten TN der Nicht-Betroffenen stellen, gleichzeitig aber recht wenige Kaum-Betroffene zeigen, sodass es hier wiederum eine Art Ausgleich zu geben scheint. Wenn die Gruppe 1 betroffen ist, dann aber auch teilweise etwas mehr als die anderen Gruppen (auffällige Häufung bei mittelschwerer Symptomatik).

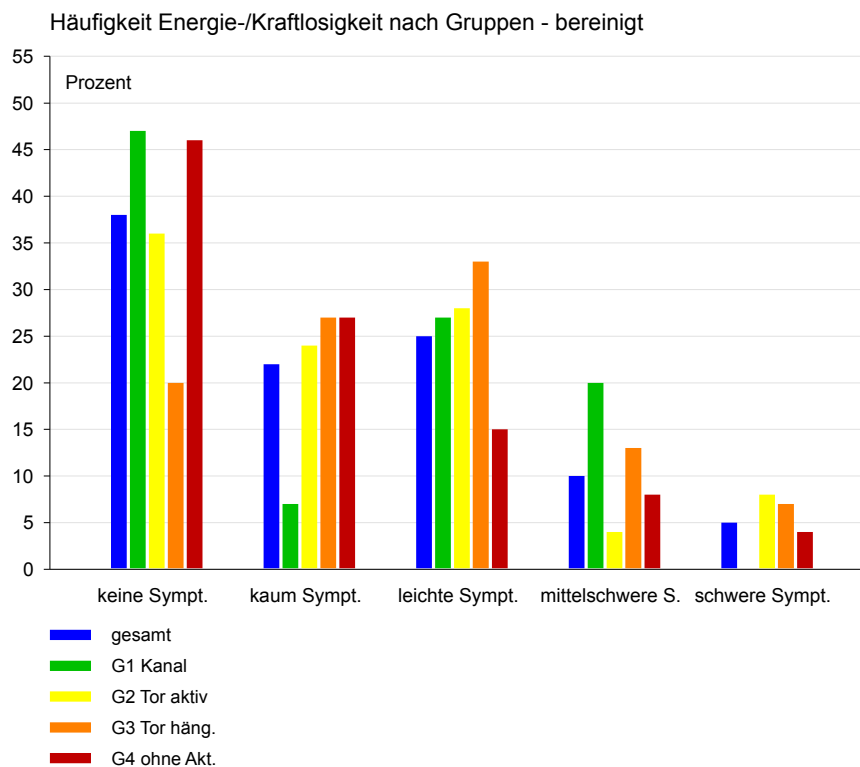
Gruppe 2 mit aktiven Toren bewegt sich eher im Durchschnitt, wobei es hier eine Neigung zu leichten Symptomatiken gibt, jedoch mittelschwere eher unterdurchschnittlich häufig sind. Gruppe 3 mit hängenden Toren ist in der Energiefrage deutlich auffällig, denn sie

stellt die Gruppe mit den wenigsten Nicht-Betroffenen und gleichzeitig die mit den meisten leicht und schwer Betroffenen.

Gruppe 4 zeigt hier ein besonderes Bild, denn die TN dieser Gruppe zeigen den allerbesten Schnitt, was die Kraft- und Energiefrage angeht: mit vielen Nicht- oder Wenig-Betroffenen und gleichzeitig mit den wenigsten Betroffenen von leichter bis zu schwerer Symptomatik.

Bereinigt (Ausschluss von Teilnehmern mit Schilddrüsenproblematik bzw. anderen schwerwiegenden Hormonstörungen) zeigt das Diagramm ein ähnliches Bild, der Einfluss der Schilddrüsenvorerkrankungen scheint nicht sehr relevant zu sein:

2. Bereinigt:



www.rechner.club

Für die Frage nach Kraft und Energie ergibt sich keine klare Antwort auf meine Hypothese, da die Aktivierung der Lysin-Tore im Kanal zwar zu einem gewissen Schutz vor Energielosigkeit zu führen scheint, aber die fehlende Aktivierung von Lysin in der KG gleichzeitig die beste Energiebilanz vorweist.

4.1.5. Gesamtauswertung der vier Teilfragen

Wenn wir nun diese vier Teilfragen zusammen betrachten, ergibt sich keine eindeutige Richtung für die verschiedenen Gruppen, im Sinne dass z.B. Gruppe 1 immer einen Vorteil hätte vor den anderen Gruppen, dass eine fehlende Aktivierung eines Lysin-Tores immer ein Nachteil wäre oder umgekehrt.

Die erste Teilfrage zeigt in ihren Ergebnissen den größten Unterschied von Gruppe 1 – Kanalaktivierung – zu den anderen drei Gruppen. So ein deutliches oder eindeutiges Gefälle ist bei den anderen Fragen nicht ersichtlich. Auch was das Bindegewebe angeht, scheint Gruppe 1 im Vorteil zu sein. Dafür ist sie eher im Nachteil, wenn wir akute Immunerkrankungen betrachten.

Gruppe 2 mit aktivem Lysin-Tor ist bei allen Fragen außer zum Bindegewebe gleich nach Gruppe 1 ganz gut aufgestellt, aber ohne eindeutige Richtung der Ergebnisse. Bei der Bindegewebe-Symptomatik schneidet diese Konfiguration allerdings am schlechtesten ab.

Gruppe 3 ist der Gruppe 2 sehr ähnlich, ohne konkrete Richtung des Vor- oder Nachteils in den Einzelfragen, aber doch etwas schlechter aufgestellt als Gruppe 2. Einzig beim Thema Immunsystem hat diese Gruppe einen leichten Vorsprung vor den anderen. Dagegen ist sie in der Frage nach Kraft- und Energielosigkeit am schlechtesten aufgestellt.

Gruppe 4 hat das ganze Spektrum ähnlich wie Gruppe 1, aber insgesamt etwas schlechter als alle anderen Gruppen. TN dieser Gruppe sind am stärksten von Herpes und Aphten betroffen und auch am zweithäufigsten mit akuten Infektionen verknüpft. Dagegen ist das Bindegewebe eher gut aufgestellt, und beim Thema Kraft zeigt sich sogar ein deutlicher Vorteil gegenüber den anderen Gruppen.

Meine Hypothese, dass sich Aktivierungen positiv auf die Symptomaten auswirken, lässt sich pauschal nicht eindeutig bestätigen. Die Teilfrage 1 nach Herpes und Aphten bestätigt diese Hypothese am ehesten, da eine deutliche Zunahme der Symptomatik mit einem Weniger an Aktivierung einhergeht. Auch beim BG findet sich eine leichte Tendenz, die meine Hypothese zu bestätigen scheint.

Eingeschränkter lässt sich ein Schutz durch Aktivierung im Kanal auch bei der Energie-Frage ersehen, wobei die Nicht-Aktivierung den größeren Vorteil zu haben scheint. Beim Thema Immunsystem dagegen zeigt sich keine eindeutige Tendenz.

Wie sehr die Unterschiede der einzelnen Gruppen nun doch eher in der Art der Lebensführung, Ernährung, Bewegung usw. oder z.B. in der Art, ob und wie lange und ernsthaft jemand in seinem HD-Prozess ist, zu suchen sind, lässt sich an dieser Stelle nicht abschließend erkennen. Zu klein ist die Stichprobe teilweise in den einzelnen Gruppen, sodass „Ausreißer“ leichter zu Buche schlagen. Es liegt auch nicht im Rahmen meiner Möglichkeiten, Einzelbetrachtungen zu jedem Teilnehmer vorzunehmen.

Aber einen Blick möchte ich noch tun, nämlich darauf, ob die vorliegenden Aminogramme weitere Hinweise ermöglichen. Gibt es einen direkten Zusammenhang zwischen dem gemessenen Lysin-Wert und dem Auftreten dieser Beschwerdebilder?

4.2. Auswertung der Aminogramme nach Teilfragen

30 Teilnehmer haben ein Aminogramm beigefügt, 10 Männer, 19 Frauen und ein Kind. Eine Auswertung nach den oben festgelegten Gruppen 1-4 (Aktivierung oder Nicht-Aktivierung der Lysin-Tore im HD-Chart) habe ich hier nicht vorgenommen, da mir z.B. in Gruppe 1 mit Kanalaktivierung nur zwei Aminogramme vorliegen, was nur Einzelfallbetrachtungen ermöglicht.

Von den 30 Aminogrammen waren 26 Blutanalysen und vier Haarmineralanalysen (HMA). Ein Wert bezog sich allein auf den Lysin-Wert ohne weitere AS-Werte, die anderen Aminogramme enthielten auch etliche Werte anderer Aminosäuren, wobei einige Labors nur einen Teil der möglichen AS ausgewertet haben.

Die Blutanalysen sind direkt miteinander vergleichbar durch die Referenzwerte in festgelegten Einheiten. Auf die HMA trifft das nicht zu. Daher habe ich die Bewertung des Lysin-Werts von den HMA-Anbietern 1:1 übernommen, ohne diese weiter nachprüfen zu können.

Auch die Referenzbereiche der anderen Labors sind durchaus sehr unterschiedlich, was die objektive Bewertung erschwert. Viele Labors richten ihre Referenzwerte an den Durchschnittswerten der Bevölkerung aus - was hier als „normal“ und Normwert klassifiziert wird, kann natürlich grundsätzlich in Frage gestellt werden. Denn wenn ein großer Teil der Bevölkerung krank ist, ist auch der „Normwert“ verzerrt. Anlehnend an die Mikronährstofftherapie habe ich mich somit eher an den strengeren Werten orientiert (z.B. nach Strunz), da positive Wirkungen von Mikronährstoffen meist erst im Optimalbereich eintreten, also häufig an den Obergrenzen der angegebenen Referenzwerte. Ganz besonders gilt dies jedoch für Menschen, die bereits eine Krankengeschichte hinter sich haben.

Meine Festlegungen für den Lysin-Wert im Blut:

- gute und sehr gute Werte: ≥ 190 nmol/ml (bzw. $\mu\text{mol/l}$) oder $\geq 24,9$ mg/l (bzw. ng/ml bzw. mg/dl x 10)
- mittelmäßige Werte: 139-189 nmol/ml oder 18,2-24,8 mg/l
- niedrige Werte: ≤ 139 nmol/ml oder $\leq 18,2$ mg/l

Uwe Gröber nennt die Grenze von *165 nmol/ml* für alle diejenigen, die von Herpes betroffen sind, als Schwelle, die nicht unterschritten werden sollte, da dann das Risiko für Herpesrezidive ansteigen würde. (Gröber/Kisters, 2020)

In der Stichprobe finden sich von 30 TN acht mit guten und sehr guten Lysin-Werten, fünf mit mittleren Werten und 17 mit eher niedrigen Werten. Anhand dieser kleinen Stichprobe lassen sich natürlich nur Tendenzen vermuten, die weiterer Abklärung bedürften.

4.2.1. Teilfrage 1 – Auftreten von Herpes und Aphten

Zu dieser Frage finden wir in den Aminogrammen mit guten und sehr guten Lysin-Werten sieben von acht TN, die gar nicht oder höchst selten von Herpes und Aphten betroffen sind. Ein TN hatte dagegen trotz gutem Lysin-Werts häufig Herpes- und Aphteninfektionen.

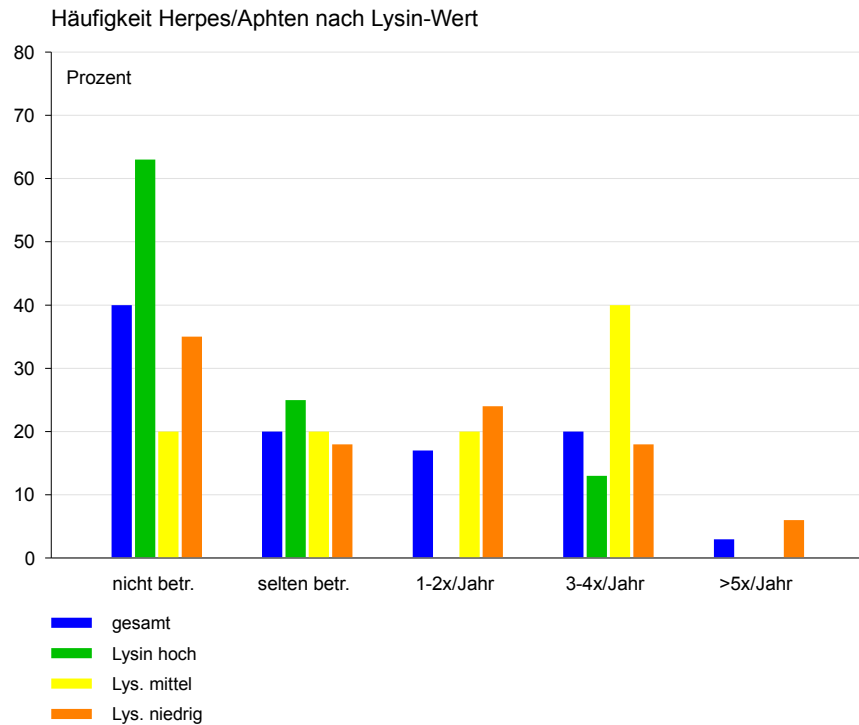
Die fünf TN mit mittelmäßigen Lysin-Werten verteilen sich in ihrer Betroffenheit von Herpes und Aphten auf fast alle Schweregrade: Ein TN ohne Herpes und Aphten, ein TN selten bzw. kaum, ein TN ist leicht betroffen, zwei TN mittelgradig betroffen und kein TN schwer betroffen.

Von den restlichen 17 TN mit niedrigen Lysin-Werten sind sechs TN nicht betroffen, drei TN kaum, vier TN mittelgradig und vier TN schwer betroffen.

Tabelle 10: Verteilung der Herpes-Problematik nach Lysinwert

30 TN Prozent	1	2	3	4	5	Gesamt der Betroffenen
30 TN gesamt	12 40%	6 20%	5 16,7%	6 20%	1 3,3%	18 60%
I: 8 TN mit hohen Lysin- Werten	5 62,5%	2 25%	0 0%	1 12,5%	0 0%	3 37,5%
II: 5 TN mit mittleren Lysin- Werten	1 20%	1 20%	1 20%	2 40%	0 0%	4 80%
III: 17 TN mit niedrigen Lysin- Werten	6 35,3%	3 17,6%	4 23,5%	3 17,6%	1 5,9%	11 64,7%

Im Diagramm:



www.rechner.club

Man kann hier also ein Tendenz beobachten, dass Menschen mit hohen Lysin-Werten eher nicht oder nur selten von Herpes und Aphten betroffen sind. Mittlere und niedrige Lysin-Werte erhöhen anscheinend das Risiko, vermehrt an Herpes und Aphten zu erkranken, wobei im Umkehrschluss auch ein sehr niedriger Lysin-Wert nicht zwangsläufig dazu führt, anfällig für diese Erkrankung zu sein.

4.2.2. Zweite Teilfrage – akute Infekte des Immunsystems

Sechs von acht TN mit guten und sehr guten Werten zeigen keine oder nur leichte bzw. sehr selten akute Infektionen. Ein TN hat mit leichter Symptomatik, ein TN mit mittelschwerer Symptomatik zu tun.

Einer von fünf TN mit mittelmäßigen Lysin-Werten ist kaum betroffen, die restlichen vier haben mit einer leichten Symptomatik zu tun, keiner mit einer mittelschweren.

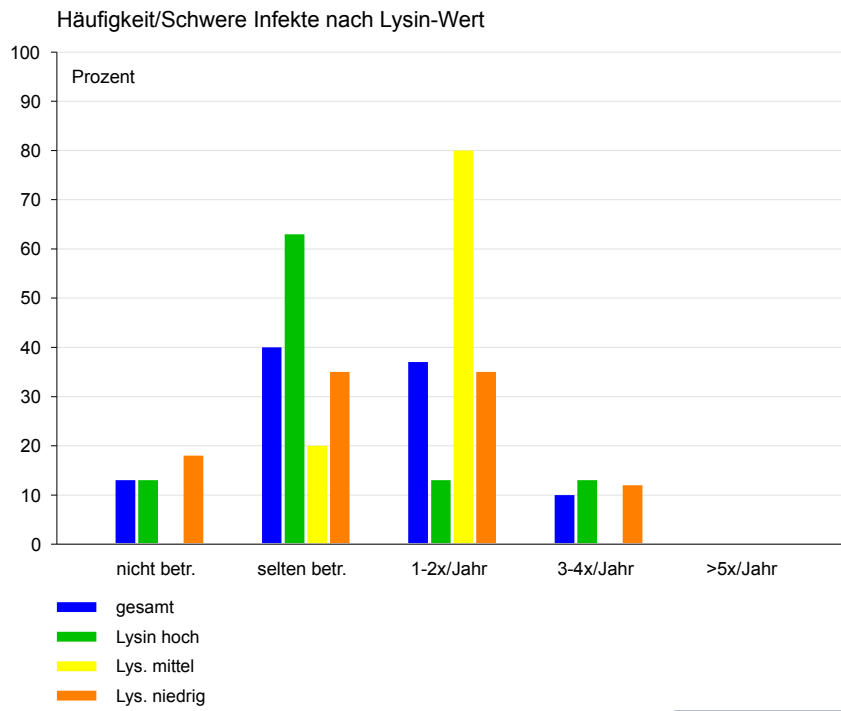
Von den 17 TN mit niedrigen Lysin-Werten hat mehr als die Hälfte (9 TN) nicht oder kaum mit akuten Infekten zu tun, sechs mit leichter und zwei mit mittelschwerer Symptomatik.

Zur zweiten Teilfrage lässt sich eine leichte Korrelation von Lysin-Wert zu Anfälligkeit zeigen, denn es scheinen diejenigen mit guten und sehr guten Werten auch eine etwas geringere Krankheitshäufigkeit und -schwere aufzuweisen.

Tabelle 11: Verteilung der Immunsystemerkrankungen nach Lysinwert

30 TN Prozent	1	2	3	4	5	Gesamt der Betroffenen
30 TN gesamt	4 13,3%	12 40%	11 36,7%	3 10%	0 0%	26 86,7%
I: 8 TN mit hohen Lysin- Werten	1 12,5%	5 62,5%	1 12,5%	1 12,5%	0 0%	7 87,5%
II: 5 TN mit mittleren Lysin- Werten	0 0%	1 20%	4 80%	0 0%	0 0%	5 100%
III: 17 TN mit niedrigen Lysin- Werten	3 17,6%	6 35,3%	6 35,3%	2 11,8%	0 0%	14 82,4%

Im Säulendiagramm:



4.2.3. Dritte Teilfrage – Bindegewebs-Probleme

Fünf von acht TN mit guten bis sehr guten Lysin-Werten haben keine oder nur wenig Probleme mit dem Bindegewebe, zwei eine leichte Symptomatik und ein TN eine mittelschwere Symptomatik.

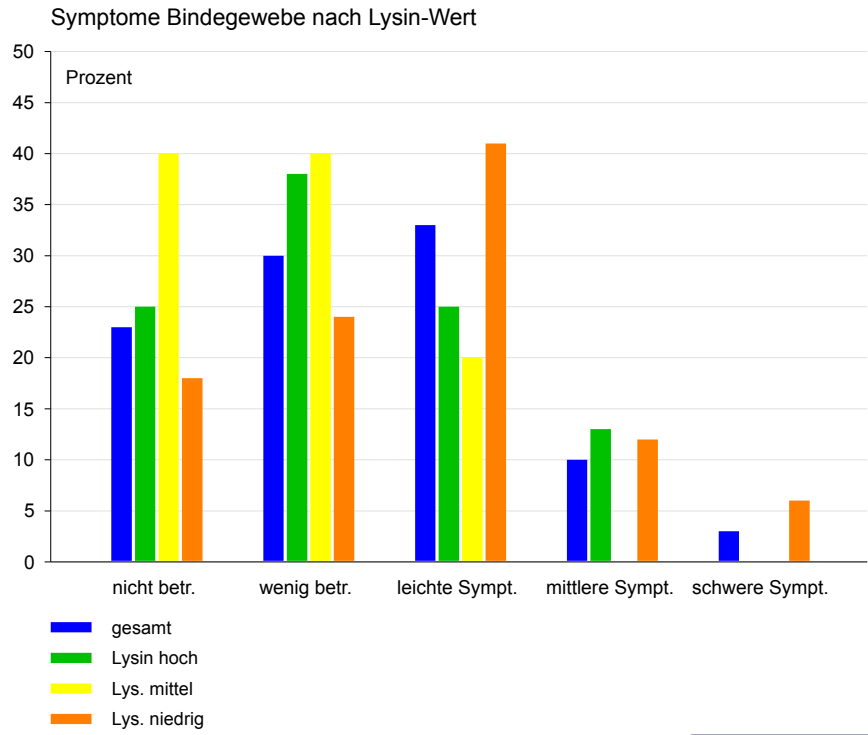
Von den fünf TN mit mittelmäßigen Werten zeigen vier keine bzw. kaum Symptome und ein TN leichte Bindegewebs-Probleme. Von den 17 TN mit niedrigen Lysin-Werten haben sieben keine oder kaum Probleme, sieben haben leichte Probleme und drei haben mittelschwere bis schwere Probleme mit dem Bindegewebe.

Bis auf den Ausreißer in der sehr kleinen Gruppe mit den mittleren Werten zeigt sich keine Auffälligkeit. Eine Korrelation von Lysin-Wert und Bindegewebe kann hier nur vermutet werden. Insbesondere bei eher niedrigen Lysin-Werten scheinen sich BG-Symptomatiken etwas zu verstärken.

Tabelle 12: Verteilung der Bindegewebs-Problematik nach Lysinwert

30 TN Prozent	1	2	3	4	5	Gesamt der Betroffenen
30 TN gesamt	7 23,3%	9 30%	10 33,3%	3 10%	1 3,3%	23 76,7%
I: 8 TN mit hohen Lysin- Werten	2 25%	3 37,5%	2 25%	1 12,5%	0 0%	6 75%
II: 5 TN mit mittleren Lysin- Werten	2 40%	2 40%	1 20%	0 0%	0 0%	3 60%
III: 17 TN mit niedrigen Lysin- Werten	3 17,6%	4 23,5%	7 41,2%	2 11,8%	1 5,9%	14 82,4%

Im Diagramm:



www.rechner.club

4.2.4. Vierte Teilfrage - Kraft und Energie

Vier von acht TN mit guten/sehr guten Lysin-Werten zeigen keine oder kaum Probleme mit dem Thema Kraft und Energie, die restlichen vier zeigen eine leichte Problematik damit, keiner eine mittelschwere oder schwere.

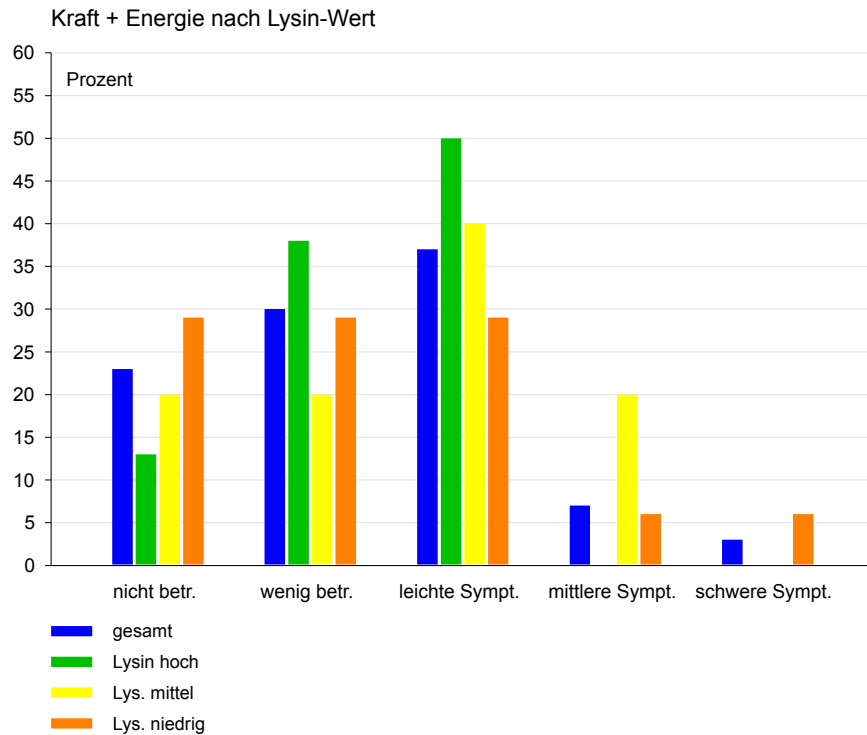
In der Gruppe mit den mittleren Werten zeigen zwei keine oder kaum Probleme mit Kraft und Energie, zwei weitere eine leichte Symptomatik und ein TN eine mittelschwere Symptomatik.

In der Gruppe mit den niedrigen Lysin-Werten finden wir zehn TN ohne oder mit wenig Problemen, was Kraft und Energie angeht, fünf TN mit leichter Symptomatik und zwei TN mit mittelschwerer bis schwerer Symptomatik.

Tabelle 13: Verteilung der Energie-Problematik nach Lysinwert

30 TN Prozent	1	2	3	4	5	Gesamt der Betroffenen
30 TN gesamt	7 23,3%	9 30%	11 36,7%	2 6,7%	1 3,3%	23 76,7%
I: 8 TN mit hohen Lysin- Werten	1 12,5%	3 37,5%	4 50%	0 0%	0 0%	7 87,5%
II: 5 TN mit mittleren Lysin- Werten	1 20%	1 20%	2 40%	1 20%	0 0%	4 80%
III: 17 TN mit niedrigen Lysin- Werten	5 29,4%	5 29,4%	5 29,4%	1 5,9%	1 5,9%	12 70,6%

Im Diagramm:



www.rechner.club

Diejenigen mit niedrigen Werten zeigen also im Gegensatz zu den anderen nicht vermehrt Energieprobleme, die Ergebnisse erscheinen vielmehr reziprok, also niedrige Lysin-Werte zeigen ein besseres Kraftprofil. Allerdings wird erneut sichtbar, dass niedrigere Lysin-Werte in Einzelfällen doch auch eher zu schwereren Problematiken führen können, wovon die hohen Werte eher geschützt erscheinen.

4.2.5. Fazit der Auswertung der Aminogramme

Die Betrachtung der vollständigen Aminogramme zeigt, dass der Lysin-Wert in fast allen Fällen relativ zu den anderen Aminosäuren zu deuten ist. D.h., dass niedrige Lysin-Werte eher auftreten, wenn auch andere Aminosäuren im Mangel sind und umgekehrt. Allenfalls sind hier Nuancen unterscheidbar, wenn der Lysin-Wert positiv oder negativ aus dem Gesamtwert der anderen AS heraussticht. Größere Unterschiede innerhalb der AS-Werte gab es bei drei von vier HMA, aber eine Deutung diesbezüglich kann ich hier nicht leisten.

Durch die kleine Stichprobe der Aminogramme kann natürlich nur vorsichtig auf die Ergebnisse geschaut werden. Eine leichte Tendenz, dass sich höhere Lysin-Werte bei den Fragen nach Immunsystem und Bindegewebe positiv auswirken, ist zu erkennen. Bei Herpes zeigt sich ein deutlicherer Zusammenhang zwischen Lysin-Wert und Auftreten der Symptome. Gerade wenn wir Nicht- und Kaum-Betroffene zusammen betrachten und auch die schweren Verläufe gesondert anschauen, zeigen sich interessante Tendenzen, die weiter zu beobachten sind.

Was ich auffällig finde, ist, dass sich die Korrelation, die sich durch die Chartaktivierungen vermuten lässt, auch annähernd bei der Betrachtung der Aminogramme finden lässt. Dies lässt m.M. nach auch Rückschlüsse darauf ziehen, wie die vier Teilfragen meines Fragebogens insgesamt zu bewerten sind, nämlich: Welche Frage hat am ehesten Aussagekraft zu dem Thema dieser Arbeit und welche eher nicht? Doch dazu mehr in der Diskussion.

5. Diskussion und Reflexion

5.1. Allgemeine Betrachtung der Ergebnisse

Diese Arbeit zu einem Thema, für das es noch keine Vorbilder gibt, kann aus diesem Grund nur erste Ansätze zeigen, die von anderen später weiterverfolgt werden können. Durch die Menge von 106 Teilnehmern sind erste vielversprechende Tendenzen sichtbar geworden. Doch natürlich ist diese Arbeit auch begrenzt durch mein fehlendes statistisches Wissen und die für solche Auswertungen auch teilweise recht kleinen Untergruppen. Dadurch können Ausreißer das Ergebnis relativ leicht verschieben, und dieser Fakt ist im Folgenden immer im Hinterkopf zu behalten.

Meine Erwartung war, dass sich erste Muster erkennen lassen würden, was den Zusammenhang von Aktivierungen in der Körpergrafik mit lysinspezifischen Krankheitsmustern angeht. In der Betrachtung der Aminogramme zeigte sich, dass die Frage nach Herpes und Aphten noch am ehesten geeignet erscheint, solche Muster zu finden, während die Fragen nach dem Immunsystem und der Kraft geringere Aussagekraft für mein Thema zu haben scheinen.

5.2. Mögliche Erklärungen für meine Ergebnisse

Es ist klar, dass komplexe Geschehen auf der Körper-Ebene nicht unipolar mit einem einzigen Faktor korrelieren können. Neben den psychoneuroimmunologischen Zusammenhängen finden wir eine Vielzahl von Bausteinen und Cofaktoren auf der physiologischen Ebene, die alle synergistisch und komplementär zusammenwirken.

5.2.1. Teilfrage 1 – Herpes und Aphten

Die schon teilweise und vor allem auch erfolgreich eingesetzte Lysin-Therapie bei starken Herpesauftreten ist da schon ein spezifischer Ansatz. Natürlich können auch Zink, Silicea, Vitamin C, Pflanzenstoffe wie Drachenblut oder Rotöl usw. einen Herpes-Ausbruch eindämmen und die Zellen von innen und außen stärken. Doch gerade die

Langzeitprophylaxe mit Lysin hat bereits gute Ergebnisse gebracht, wie Studien zeigen konnten.

Auch unter den Teilnehmern gab es positive Rückmeldungen genau zum Thema Lysin und Herpes. Gleichzeitig darf man nicht vergessen, dass eben nicht jeder Mensch von mehr Lysin profitiert. Da anscheinend nicht jeder für Herpes anfällig ist, sind niedrige Lysin-Spiegel nicht per se ein Risikofaktor, wie in der Auswertung der Aminogramme gezeigt werden konnte.

Gleichwohl finde ich die Tendenz der Ergebnisse, die ich versucht habe grafisch deutlich zu machen, beachtlich. Die Gruppe mit Lysintor-Aktivierungen im Kanal scheint sich doch sehr von der Gruppe ganz ohne Lysintor-Aktivierung zu unterscheiden. Die Aktivierung im Kanal scheint so etwas wie eine größere Stabilität zu geben, was dieses Krankheitsmuster angeht.

Die Aminogramme zeigten ebenfalls eine deutliche Tendenz, dass höhere Werte mit geringerem Herpesrisiko verbunden sind. Gibt es denn auch Zusammenhang zwischen Kanalaktivierung und höheren Lysinwerten? Natürlich kann ich diese Frage hier nicht klären, aber anhand meiner kleinen Stichprobe möchte ich doch ein paar Einzelfallbetrachtungen miteinbeziehen.

Gruppe 1

Für Gruppe 1 mit Kanalaktivierung finden sich leider nur zwei Aminogramme, was konkrete Deutungen unmöglich macht. Einer dieser zwei TN hat gar kein Problem mit Herpes und Aphten trotz mittelmäßigem Lysin-Wert. Der andere hat ebenfalls einen mittelmäßigen Lysin-Wert (im Vergleich zu anderen TN ein eher guter Wert und auch über der Schwelle von 165nmol/ml, die Uwe Gröber angibt) – und dennoch ist er schwerer von Herpes und Aphten betroffen.

Das könnte bedeuten, dass Menschen mit Lysin-Aktivierung im Kanal einen höheren Bedarf haben, denn - wie in der Auswertung gezeigt - sind sie zwar häufig gar nicht betroffen, aber wenn, dann doch eher heftiger als TN in den anderen Gruppen. Erhöhter Bedarf an sich oder durch hohen Verbrauch erzeugter hoher Bedarf könnte zu diesen Fällen führen. Es wäre dann auszuprobieren, ob hier eine höhere Lysin-Gabe und ein noch höherer Serumwert von Vorteil wäre oder nicht. Aber all das ist, wie gesagt, aufgrund der

geringen TN- und Aminogramm-Zahlen in dieser Gruppe Spekulation und bedürfte vertiefter Untersuchungen an einer größeren Anzahl von Probanden.

Gruppe 4 ohne Aktivierungen der Lysin-Tore

Als Gegenpol dazu Gruppe 4: Hier gab es in der Auswertung eine deutliche Verschiebung hin zu schwereren Symptomatikern. Mir liegen für diese Gruppe fünf Aminogramme vor, von denen drei gute bis sehr gute und zwei nur mittelmäßige Lysin-Werte haben. Von den dreien mit guten Werten haben zwei keinen Herpes und ganz selten Aphten, ein TN hat dagegen eine eher schwere Symptomatik trotz Lysin-Wert von 190 nmol/ml. Die beiden TN mit niedrigen Lysin-Werten sind wiederum nicht von Herpes betroffen und seltenst von Aphten.

Evtl. ist in dieser Gruppe also nicht immer der höhere Wert der Bessere. Es könnte z.B. sein, dass bei Nicht-Aktivierung ein hoher Lysin-Wert nicht so wichtig ist, z.B. da das Lysin nicht ausreichend andocken kann o.ä. Auch könnte man untersuchen, ob derjenige mit Herpesproblematik trotz gutem Lysin-Werts durch Konditionierung aus seinem Lebensumfeld etwas aufnimmt, das nicht zu ihm gehört. Hier müssten weitergehende Untersuchungen meine Thesen bestätigen oder widerlegen.

Gruppen 2 und 3 mit aktiven bzw. hängenden Lysin-Toren

Die Gruppen 2 und 3 waren in der Erkrankungsdichte bei Herpes und Aphten nicht sehr voneinander verschieden. Für Gruppe 2 liegen mir 13 Aminogramme vor, für Gruppe 3 zehn.

Gruppe 2 zeigt ein Aminogramm mit guten Werten, zwei mit mittleren Werten und zehn mit niedrigen Werten. Doch entspricht dies auch der Krankheitsschwere? Der TN mit gutem Lysin-Wert hat kein Problem mit Herpes und Aphten, zwei mit mittleren Werten haben einmal keine oder selten Probleme, einer aber hat eine mittelschwere Herpes-/Aphtenproblematik.

Bei den zehn mit niedrigen Lysin-Spiegeln verteilt es sich wie folgt: Fünf zeigen keine oder kaum Probleme mit Herpes und Aphten, zwei eine leichte Symptomatik und drei eine mittelschwere bis schwere Symptomatik, was in etwa der Gesamtwertung dieser Gruppe entspricht. Der Lysin-Wert hat hier anscheinend wenig Einfluss auf Anfälligkeit für diese

Symptomatik und man müsste im Einzelfall ausprobieren, ob Lysin-Gabe bei den Betroffenen etwas verbessern kann oder nicht.

In Gruppe 3 mit hängenden Lysin-Toren, also am offenen Zentrum „schlafend“, finden sich vier Aminogramme mit guten und sehr guten Lysin-Werten, ein TN hat einen mittelmäßigen Lysin-Wert und die anderen 5 haben eher niedrige Werte. Die vier TN mit den guten Werten haben allesamt kein Problem mit Herpes und Aphten, der TN mit mittleren Lysin-Werten zeigt eine leichte Symptomatik. Zwei der TN mit niedrigen Werten haben keine Probleme, zwei weitere eine leichte Symptomatik und ein TN eine mittelschwere Symptomatik. Insgesamt entspricht die Verteilung hier in etwa auch dem der Gesamtgruppe.

Hier in dieser Gruppe könnte man am ehesten eine Korrelation zwischen dem Lysin-Wert und dem Auftreten einer Herpes-Problematik erkennen, Hier wäre es evtl. sehr lohnend, Lysin-Gaben bei Betroffenen zu beobachten, ob sich das Befinden bessert, aber eine genaue Bewertung ist an dieser Stelle aufgrund der geringen TN- und Aminogramm-Zahl schwierig.

5.2.2. Teilfrage 2 zum Immunsystem

Hier zeigte sich in der Auswertung eine andere Dynamik ohne eindeutige Schlagseite. Gruppe 1 zeigt einen Schwerpunkt bei leichter Symptomatik, war also eher mal leicht oder auch häufiger erkältet und zeigte eher weniger TN mit kaum ausgeprägter Symptomatik. Weiterhin zeigte sich, dass in Gruppe 4 die schweren Fälle etwas häufiger waren, diese Gruppe sich ansonsten aber im Durchschnitt bewegte.

Die Aminogramme zeigten eine leichte Korrelation zu diesem Symptom der akuten Infektionen, indem diejenigen mit niedrigen und sehr niedrigen Lysin-Werten öfter leicht betroffen waren (Schweregrad 3) als diejenigen mit guten und sehr guten Lysin-Werten.

Während die beiden TN aus Gruppe 1 mit mittlerem Lysin-Wert einmal kaum und einmal leicht betroffen sind, zeigen sich in Gruppe 4 zwei von drei TN mit gutem bzw. sehr gutem Wert ebenfalls mit einer kaum vorhandenen Symptomatik. Ein TN hat trotz guten Wert eine mittelschwere Immunsystemproblematik. Die beiden TN mit niedrigem Lysin zeigen eine leichte Immunproblematik.

In Gruppe 2 zeigt ein TN mit gutem Wert auch ein gutes Immunsystem. Die beiden TN mit mittleren Lysin-Werten zeigen eine leichte Immunproblematik, Acht TN zeigen niedrige Lysin-Werte, davon haben zwei keine, zwei selten, drei eine leichte und ein TN eine mittelschwere Symptomatik. Die beiden TN mit sehr niedrigen Lysin-Spiegeln zeigen einmal ein gutes und einmal ein mittelschwer betroffenes Immunsystem. Hier gibt es also, wenn überhaupt, eher einen losen Zusammenhang und die Lysin-Gabe könnte im Einzelfall ausprobiert werden.

In Gruppe 3 zeigen vier TN sehr gute bzw. gute Lysin-Werte, von denen hat ein TN keine Probleme, zwei selten und ein TN eine leichte Problematik. Ein TN mit mittlerem Lysin-Wert zeigt eine leichte Immunproblematik. Von den fünf TN mit niedrigen bis sehr niedrigen Werten zeigt ein TN keine Probleme, drei zeigen kaum oder selten Symptome und ein TN hat eine leichte Infektanfälligkeit. Eine Korrelation Lysin-Wert und Anfälligkeit des Immunsystems ist hier nicht ersichtlich, weswegen auch die Gabe von Lysin eher fraglich erscheint.

5.2.3. Teilfrage 3 zum Bindegewebe

Hier zeigte sich in der Befragung ein deutlicher Vorteil für Gruppe 1, während Gruppe 2 insgesamt am meisten betroffen war. In Gruppe 4 gab es eine leichte Auffälligkeit bei der mittelschweren Symptomatik.

Die Aminogramme zeigten zu dieser Teilfrage nur eine leichte Tendenz, dass bessere Werte mit einem etwas besserem Bindegewebs-Status korrelieren, insgesamt sind die Unterschiede aber eher gering.

In meiner Stichprobe mit Aminogramm zeigen die beiden TN in Gruppe 1 mit den mittleren Lysin-Werten ein sehr gutes bzw. gutes BG. In Gruppe 4 mit fünf TN zeigen zwei der drei TN mit sehr guten und guten Lysin-Werten ein gutes BG, ein TN zeigt eine mittelschwere Symptomatik. Zwei TN mit niedrigen Werten zeigen einmal ein gutes BG und einmal eine mittelschwere Symptomatik. In beiden Gruppen ist eher keine Tendenz feststellbar.

In Gruppe 2 zeigt ein TN mit gutem Lysin-Wert eine leichte Problematik. Zwei TN mit mittlerem Lysin-Wert zeigen einmal ein sehr gutes und einmal ein gutes BG. Acht TN mit niedrigen Lysin-Werten zeigen folgendes Bild: Zwei TN haben gar kein BG-Problem, zwei

haben nur eine geringe Symptomatik, zwei eine leichte, ein TN eine mittlere und ein TN eine schwere BG-Symptomatik. Die zwei TN mit sehr niedrigen Lysin-Spiegeln zeigen beide eine leichte BG-Problematik. Eine echte Tendenz zum Lysin-Wert ist in dieser Gruppe nicht zu finden.

In Gruppe 3 zeigen vier TN mit guten und sehr guten Lysin-Werten zweimal ein sehr gutes BG, einmal ein gutes und einmal eine leichte Symptomatik. Ein TN mit mittlerem Wert zeigt eine leichte BG-Symptomatik. Von den fünf TN mit niedrigen und sehr niedrigen Werten zeigt ein TN ein sehr gutes und ein TN ein gutes BG, drei TN zeigen eine leichte Symptomatik. In dieser Gruppe könnte man also eine leichte Korrelation zwischen Lysin-Wert und BG-Status vermuten.

Noch einmal zusammengefasst: Die BG-Problematik zeigt allenfalls eine sehr leichte Tendenz dazu, bei Lysin-Aktivierung im Kanal etwas weniger oder weniger schwer betroffen zu sein, aber eine Korrelation mit dem gemessenen Lysin-Wert ist hier im Prinzip kaum zu finden. Die Gabe von Lysin bzw. Aminosäuren könnte hier unterstützend wirken, was beobachtet werden müsste, auch wenn es nicht ausschlaggebend zu sein scheint.

5.2.4. Teilfrage 4 zu Kraft und Energie

Die Gruppen 1 und 4 haben in der Auswertung am besten abgeschnitten, Gruppe 3 am schlechtesten. Bei den Aminogrammen zeigt sich, dass hohe Lysin-Werte die Symptomatik nicht per se positiv beeinflussen.

Im Einzelfall zeigen sich in Gruppe 1 die beiden TN erneut sehr verschieden: Während ein TN kein Problem mit Energie hat, ist der andere TN mittelschwer betroffen. In Gruppe 4 zeigen drei TN mit sehr guten und guten Werten zweimal einen guten Energiestatus und ein TN eine leichte Problematik. Von den beiden TN mit niedrigem Lysin-Level zeigt ein TN kein Problem mit seiner Energie, ein TN eine leichte Thematik. In diesen beiden Gruppen zeigt sich kein Zusammenhang von Lysin-Wert mit ihrem Energiestatus, obwohl in der Auswertung eine deutliche Abweichung zu erkennen ist. Hier könnte das Lysin-Tor einmal im Kanal stärkend sein bzw. bei Nicht-Vorhandensein einfach kein Thema bringen, beides unabhängig vom gemessenen Lysin-Wert.

In Gruppe 2 haben wir einen TN mit gutem Lysin-Wert und gleichzeitig gutem Energiestatus. Die beiden TN mit mittleren Werten zeigen einmal ein gutes Energielevel und einmal eine leichte Symptomatik an. Von den acht TN mit niedrigem Lysin-Wert zeigen drei ein sehr gutes Energieniveau, vier eine leichte Symptomatik und ein TN eine schwere Symptomatik. Die beiden TN mit sehr niedrigem Lysin zeigen wiederum ein sehr gutes und einmal ein gutes Energielevel. Es zeigen sich keine besonderen Auffälligkeiten.

In Gruppe 3 zeigen sich von vier TN mit sehr guten und guten Lysin-Werten ein TN ohne Energie-Problematik sowie drei mit einer leichten Symptomatik. Ein TN mit mittlerem Wert zeigt eine leichte Energie-Problematik. Fünf TN mit niedrigen bis sehr niedrigen Werten zeigen drei mal ein gutes Energieniveau, ein TN zeigt eine leichte und ein TN eine mittelschwere Symptomatik. Eine Korrelation von Lysin-Wert mit Beschwerdebild ist hier nicht ersichtlich.

Dies könnte bedeuten, dass das Lysin-Tor entweder gar nicht ausschlaggebend ist, oder eben sehr differenziert. Einzelne Lysin-Tore, seien sie aktiv am definierten Zentrum oder hängend, scheinen für die Energiethematik anfälliger zu sein als entweder die Aktivierung im ganzen Kanal oder eben auch die Abwesenheit dieses Themas bei fehlender Aktivierung, ganz unabhängig vom konkreten Lysin-Spiegel.

5.3. Abschließende Gedanken und Ausblick

Betrachten wir alles zusammen, bleibt festzustellen, dass es zwar Muster zu geben scheint, diese Tendenzen aber von vielen Faktoren abhängig sind: vom untersuchten Symptomkomplex und der Fragestellung, von der Art der Aktivierung der Lysin-Tore und vom Lysin-Status selbst. Eine deutliche Tendenz ist in meiner Untersuchung bei Frage 1 erkennbar und wird auch vom Lysin-Status am ehesten unterstützt. Frage 4 zeigt eine deutliche Tendenz, die aber ein anderes Bild zeigt als in Frage 1, da hier die Nicht-Aktivierung deutlich von Vorteil ist und der hohe Lysin-Wert nicht mit verbesserter Symptomatik korreliert.

Diese Faktoren alleine können zum Schluss führen, dass es sehr wohl Unterschiede in Krankheitsbildern gibt, es aber auf das einzelne Symptom ankommt, wie diese

Unterschiede zu bewerten sind. Herpes und Aphten scheinen ein ganz guter Untersuchungsgegenstand zu sein, wenn wir die Lysin-Tore verstehen wollen, zumal diese Symptome auch für Laien klar, eindeutig und gut objektivierbar sind.

Kraft und Energie erscheint mir zwar ebenfalls als lohnende Frage, die sich fast aufdrängt, wenn wir Tor 14 als Krafttor definieren und Tor 1 das reine schöpferische Yang ist. Doch gleichzeitig scheint hier der Zusammenhang mit einem hohen Lysin-Wert nicht zu bestehen. Auch die Aktivierung in der Körpergrafik ist nur tendenziell einzubeziehen. Tor 14 mit der AS Lysin scheint also nicht direkt mit dem Vorhandensein von Kraft und Energiehaushalt verbunden zu sein. Tor 14 meint ja besonders die Sammlung und Bewahrung von Kraft, die evtl. bei Aktivierung ein schwierigeres Unterfangen ist, als wenn es keine Aktivierung und kein Thema damit gibt. Aus physiologischer Sicht ist evtl. der Blick auf das Carnitin lohnender; dieses wird auch gezielt bei (mitochondrialer) Erschöpfung eingesetzt.

Die Fragen nach dem Immunsystem ist wahrscheinlich zu komplex und multifaktoriell. Die Frage nach dem BG ist ebenfalls multifaktoriell und schwierig in einem Fragebogen beschreibbar, da die persönlichen Bewertungen auch stark vom objektiv messbaren Befund abweichen können. Dennoch sind hier andeutungsweise Tendenzen vorhanden, die sich für weitere Erforschung lohnend zeigen könnten.

Was aber auffällt: Die Alternativhypothese, dass eine Aktivierung der Lysintore zu einem Mehr an Symptomen führt, konnte in keiner Teilfrage (eindeutig) bejaht werden.

Wenn wir uns die Einteilung in die verschiedenen Gruppen anschauen, sehen wir, dass die Gruppen 2 und 3 mit vorhandenen Lysin-Toren oft schwieriger zu bewerten sind, da sie hier meist im „Mittelfeld“ auftauchen. D.h. hier kommt es vielleicht ganz besonders darauf an, *wie* mit diesen Toren umgegangen wird. Im Sinne des HD könnte man hier genauer hinschauen, ob es z.B. eine Konditionierung auf Zentrumsebene oder eine Komplettierung der Definition durch andere Menschen in der Umgebung gibt, die dann „schlafende Hunde weckt“ und die Lysin-Tore zum Leben erwachen lässt.

Überall, wo Konditionierung im Spiel ist, und dies ist ja in der Offenheit immer der Fall, macht es einen großen Unterschied, *wie* wir mit diesen Anlagen umgehen. Gelenkt aus

dem Nicht-Selbst-Verstand ist jedes aktive oder hängende Tor ein Magnet für weiterführende Nicht-Selbst-Muster und damit Nicht-Selbst-Symptomatiken.

Aus medizinischer Sicht ist die Betrachtung der Aminosäuren natürlich immer nur ein Teilaspekt. Genauso können Vitaminmangel (z.B. Vit. C, D), Mineralienmangel (z.B. Si, Ca, Mg), aber auch chronischer Stress zu diesen Krankheitsmustern führen.

Da wir selten alle möglichen Faktoren zusammen betrachten können, bietet es sich insbesondere bei konkreten Problematiken wie Herpes an, genau hinzuschauen: Hat derjenige eine Kanalaktivierung oder fehlen die Lysin-Tore ganz? Wie ist der Lysinstatus selbst? Es könnte das eine ein wichtiger Faktor sein oder das andere, oder aber beides ist in Betracht zu ziehen als Auslöser und Verstärker von bestimmten Symptomen.

Weitergehend kann man natürlich auch rückwärts spekulieren, nämlich von körperlichen Zusammenhängen mit Aminosäuren, die heute schon gut erforscht sind, Rückschlüsse auf die Bedeutung der Hexagramme in der Körpergrafik zu ziehen. Vielleicht ergeben sich aus meiner Arbeit hier oder auch mit ganz anderen Aminosäuren Denkanreize, die uns auch im HD-Kreis weiterführen?

So betrachtet kann man hier fragen: Könnte eine Lysingabe eine Auswirkung darauf haben, wie ich dazu befähigt werde, meine Kraft anzusammeln und zu bewahren, um so für besseren „Schub“ zu sorgen, wenn ich entsprechend meiner inneren Autorität darauf zurückgreife? Hätte diese Frage bei fehlender Aktivierung eine Relevanz, und wenn ja, welche? Da Lysin essentiell ist, sollte diese Betrachtung auch bei Offenheit nicht ausgeklammert werden, zumal gerade die Kraftfrage ja auch in der Gruppe 4 ohne jede Lysinaktivierung spannende Tendenzen aufzeigte.

Insgesamt erscheint mir, dass sowohl der Bezug zwischen Chartaktivierungen und Symptomatiken als auch zwischen gemessenen Werten und Symptomatiken lohnend ist. Wenn wir beide Betrachtungsweisen zueinander fügen, lassen sich in der Einzelbetrachtung, wie sie im Klientengespräch ja stattfindet, durchaus wertvolle Impulse geben, wie sich durch den HD-Erfahrungsschatz, Lebensstiländerungen und evtl. die Gabe von Aminosäuren Schwachpunkte besser ausgleichen lassen.

Für die Praxis würde ich deshalb vorschlagen, genau wie in der Human Design Analyse vorzugehen und mögliche Schwachstellen ausfindig zu machen und zu benennen. Auch ist es möglich, von einer bestehenden Symptomatik ausgehend zu schauen, wo die Ursachen innerlich und äußerlich liegen könnten. Wenn diese Problematiken oder Symptomatiken

tatsächlich bestehen, kann von hier aus entsprechend auf Lebensstil, Ernährung, gezielte Zufuhr von Nährstoffen, innere Einstellung, gesunde Entscheidungen usw. eingewirkt werden.

Aber umgekehrt lässt sich eben nicht eindeutig festlegen, dass eine bestimmte Konstellation oder Aktivierung immer zu einem bestimmten Ergebnis führt. In der Körpergrafik wie auch im Aminogramm finden sich Tendenzen, die durch bestimmte Lebensverhältnisse ausgeglichen oder auch verstärkt werden können. Dies im Hinterkopf behaltend, können wir immer vom individuellen Fall ausgehen, die entsprechenden Muster ausleuchten und schauen, was wirklich resoniert, worauf ein Klient beispielsweise wirklich reagiert.

An meinem persönlichen Beispiel kann ich noch Folgendes anmerken: Mit aktivem Tor 1 und hängendem Tor 14 hat sich unter den Langzeittransiten von Uranus und Mondknoten in Tor 2 in 2022 und 2023 eine deutliche Verstärkung der Herpes-Symptomatik gezeigt. Doch auch dies scheint kein allgemeines Muster zu sein, denn auch vom Gegenteil habe ich erfahren. Zeitweise nehme ich Lysin ein, auch im ausgeglichenen Verhältnis zu Arginin, und beobachte bei regelmäßiger Einnahme eine Verbesserung. Lysin ist in meinem Fall also schon eine Therapieoption.

Meine Arbeit kann nur ein erster Schritt sein, hier weiterzuforschen. Gerade das Thema Herpes und Aphten erscheint lohnenswert. Auch andere Aminosäuren zu erforschen und die Zusammenhänge in einen Rahmen mit dem HD-Wissen zu stellen, erscheint mir nach wie vor sinnvoll. Doch zu große Bereiche wie „das Immunsystem“ sind schwierig zu erforschen, da sie zu unspezifisch und zu komplex sind. Gesundheit und Wohlbefinden sind eben multifaktorielle Geschehen. Meine Erfahrung zeigt, dass der alleinige Fokus auf nur innere oder nur äußere Faktoren zu eng ist. Unsere Körper mit passender Materie und Energie zu stärken ist genauso notwendig wie an einem guten Ort zu sein, unsere Menschlichkeit mit guten Bindungen zu nähren und die Seele mit Inspiration.

Anhänge

I Fragebogen zur Studie

Human Design in MV – Anke Gluschke – Human Design Analytikerin

Heilpraktikerin Anke Gluschke - Alte Weide 110 - 18258 Schwaan

a.gluschke@humandesign-mv.de

Erläuterungen zur Teilnahme an einer Fragebogen-Studie zum Thema

Die Aminosäure Lysin und die Zusammenhänge von Aktivierungen in der Human Design Körpergrafik mit bestimmten Erkrankungsmustern (Abschlussarbeit für die IHDS Differentiation Degree Program Certification)

Liebe Teilnehmerin, lieber Teilnehmer,

dieser **Fragebogen** soll die Frage klären helfen, ob es einen sichtbaren Zusammenhang von spezifischen Aktivierungen in der Körpergrafik einzelner Menschen mit aminosäurenabhängigen Krankheitsbildern gibt. Exemplarisch für diese Frage habe ich die Aminosäure Lysin ausgewählt, da sie ein sehr klares Wirkprofil im Organismus hat und gleichzeitig in der Körpergrafik mit zwei Toren (1 und 14) nicht allzu komplex aufgestellt ist.

Jede Aminosäure setzt sich aus einer typischen Abfolge von drei der existierenden vier Basen-Moleküle Adenosin, Cytosin, Guanin und Tyrosin (Uracil) zusammen. Dieses Triplet wird auch Codon genannt. Durch Kombination von vier Grundbausteinen in Dreierfolgen ergeben sich insgesamt 64 verschiedene Triplets, die sich in den Hexagrammen des I Ging und des Human Design wiederfinden.

Jedes Codon ist einer bestimmten Aminosäure zugeordnet, wobei mehrere Codons dieselbe Aminosäure codieren können. Diese Codons sind also die Bausteine des Lebens, aus ihnen wird der genetische Code gebildet. Jedes Tor der Human Design Körpergrafik ist somit mit einer spezifischen Aminosäure verbunden.

Da jede Aminosäure ein für sie spezifisches Wirkprofil aufweist, sie also für bestimmte physiologische Prozesse im Körper nötig ist, können Mangel oder Ungleichgewichte in der Aminosäuren-Zusammensetzung im Körper bestimmte Erkrankungen begünstigen. Diese Arbeit soll herausfinden, ob es einen Zusammenhang gibt zwischen Aktivierungen, sowohl an offenen als auch definierten Zentren, und entsprechenden Krankheitsmustern in der Biographie des Einzelnen.

Anmerkung: Für eine präzisere Auswertung der Ergebnisse wäre das Vorliegen eines Aminosäuren-Profiles sehr hilfreich. Das ist eine spezielle Labor-Untersuchung des Blutes, in dem die verschiedenen Aminosäuren im Körper gemessen werden. Da aus den Aminosäuren alle Proteine des Körpers gebildet werden, machen dauerhafte Mangelzustände besonders der essentiellen Aminosäuren wie Lysin den Körper anfällig für verschiedene gesundheitliche Probleme.

Andersrum bewirken aber auch körperliche Probleme wie entzündliche Darmerkrankungen, Lebererkrankungen, eine gestörte Darmpermeabilität (leaky gut), Nierenerkrankungen (Proteinverlust) sowie Mangel- und Fehlernährung häufig einen Aminosäuremangel.

Durch eine solche Labor-Analyse lassen sich die hier zu untersuchenden Thesen zum Auftreten bestimmter Krankheitsdispositionen im Zusammenhang mit best. Aktivierungen in der Körpergrafik möglicherweise zusätzlich mit „harten Fakten“ untermauern.

Labore wie z.B. *IMD Berlin* bieten für etwas über 30 Euro als Selbstzahlerleistung eine Aminosäuren-Diagnostik aus dem Blut an (*Aminosäuren „Stoffwechsel“*: [340_Aminosäurendiagnostik.pdf](#)) Es ist natürlich auch jedes andere Labor möglich, solange Lysin gemessen wird.

Ich würde mich sehr freuen, wenn ich zu deinem Fragebogen auch solch ein Aminosäuren-Profil auswerten könnte. Das ist natürlich **vollkommen freiwillig und keine Voraussetzung für die Teilnahme an der Fragebogen-Studie**. Als Dankeschön dafür erhältst du eine ca. 30minütige Auswertung deines Aminogramms in Bezug auf dein Human Design Chart.

Der geplante Studienzeitraum: 08-10/2022

Bei weiteren Fragen stehe ich dir gerne unter a.gluschke@humandesign-mv.de zur Verfügung.

Für deine Teilnahme bedanke ich mich im Voraus ganz herzlich!

Herzliche Grüße Anke

Einwilligungserklärung zur Studienteilnahme

für die Abschlussarbeit zum Thema

Die Aminosäure Lysin

Zusammenhänge von Aktivierungen in der Human Design Körpergrafik mit bestimmten Erkrankungsmustern

für die Differentiation Degree Program Certification

von Anke Gluschke 2022

Persönliche Daten:

(*erforderlich)

Name*:

Geburtsdatum, Uhrzeit und Geburtsort* (nötig für die Erstellung der persönlichen Körpergrafik):

Kontakt E-Mail oder Telefonnummer:

(optional, ausschließlich für Rückfragen im Studienzeitraum):

Diese Daten werden ausschließlich zur Validierung des folgenden Fragebogens verwendet. Der nachfolgende Fragebogen und die entsprechenden Studienergebnisse werden getrennt von den obigen persönlichen Daten behandelt. Die Auswertung des Fragebogens erfolgt anonymisiert und ausschließlich für statistische Zwecke. Deine persönlichen Daten (s.o.) werden nach Abschluss der Studie vollständig gelöscht. Einzelne Ergebnisse aus dem Fragebogen sowie deine persönliche Körpergrafik werden nicht veröffentlicht.

Ich bin mit dem Genannten einverstanden*:

JA

NEIN

Ort, Datum*

Unterschrift*

Allgemeine Angaben:

* erforderlich

1. Geschlecht*:

2. Alter*:

3. Körpergröße und -gewicht oder BMI:

4. Blutdruck, falls bekannt:

5. Hauptsächliche Ernährungsform*:

Gemischt

Vegetarisch

Vegan

Anderes (bitte kurz beschreiben)

6. Nimmst du regelmäßig Nahrungsergänzungsmittel ein? Wenn ja, welche?

7. Nimmst du Proteinpräparate ein? Wenn ja, welches Produkt bzw. Auflistung der Aminosäuren und in welcher Dosis?*

8. Nimmst du regelmäßig Medikamente ein? Wenn ja, welche?*

9. Leidest du unter chronischen oder wiederkehrenden Erkrankungen? Wenn ja, welche?

10. Seit wann lebst du dein Design?*

11. Lebst du dein PHS? Wenn ja, seit wann und wie strikt?*

12. Hast du in den letzten 12 Monaten ein Aminosäuren-Profil machen lassen? ja nein

Wenn ja, würdest du die Ergebnisse hier zur Verfügung stellen? ja nein

Wenn nein, würdest du ein solches machen lassen und die Ergebnisse teilen?

ja nein

Spezifische Fragen*

zum Thema *Die Aminosäure Lysin und die Zusammenhänge von Aktivierungen in der Human Design Körpergrafik mit bestimmten Erkrankungsmustern*

Welche der folgenden Aussagen treffen auf dich zu?

Ich leide unter:

(Zutreffendes bitte markieren und bei Bedarf ergänzen)

1. Herpes und/oder Aphten: ja nein

• Wenn ja, wie oft pro Jahr: 1-2x 3-4x 5x oder mehr

• Wenn nein, gab es früher einmal Zeiten, in denen diese Probleme gehäuft auftraten?

nein, ich bekomme fast nie Herpes oder Aphten

ja, aber das hat sich sehr verbessert, seit:

2. Problemen mit dem Immunsystem, bes. Herpes Zoster (Gürtelrose), EBV oder anderen viralen Erkrankungen (auch Influenza- oder Covid-Infektionen), bakterielle Entzündungen:

ja nein

• Wenn ja: Mehr als 1x/Jahr? ja nein

• Wenn ja, wie ist der typische Verlauf?

leicht (wenige oder nur kurzzeitige Symptome)

mittelgradig (ausgeprägte Symptome und Krankheitsgefühl, Arztbesuch)

schwer (Krankenhausaufenthalt nötig)

• Wenn ja, wie gut und schnell erholst du dich nach einer solchen Erkrankung in der Regel?

schnell und problemlos innerhalb weniger Tage

es dauert einige Zeit (1-3 Wochen), bis ich wieder fit bin

ich erhole mich kaum, bin Wochen oder Monate erschöpft und krankheitsanfällig

3. Problemen mit dem Bindegewebe (schwaches Bindegewebe, weiche Sehnen und Bänder; Karies, Osteoporose, Arthrose; spröde Haut, schlechte Wundheilung, frühe oder starke Faltenbildung, Cellulite, brüchige Nägel, Haarausfall): ja nein

Wenn ja, was genau?

4. Energie- und Kraftlosigkeit (Anämie, Eisenmangel, Muskelschwäche, Durchblutungsstörungen, Konzentrationsstörungen, Müdigkeit, Abgeschlagenheit, schlechte Regeneration nach Krankheit oder Anstrengung): ja nein

Wenn ja, was genau?

5. Eigene Ergänzungen (optional, z.B.: Kannst du einen Einfluss von Langzeittransiten in den Hexagrammen 1, 2, 8, 14 auf oben genannte Themen feststellen?)

Vielen Dank für deine Teilnahme!

II Literatur- und Quellenverzeichnis

Gröber, U. (2011). Mikronährstoffe. Metabolic Tuning – Prävention – Therapie (3. Aufl.).
Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft Stuttgart.

Gröber, U./Kisters, K. (2020). Aminosäuren in Prävention und Therapie.
Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft Stuttgart.

Kuklinski, B./Schemionek, A. (2014). Schulmedizin? Heilung ausgeschlossen!
Mitochondrientherapie – die Alternative! Aurum in J. Kamphausen Mediengruppe GmbH,
Bielefeld.

Orfanos-Boeckel, Dr. med. H. (2022). Nährstoff-Therapie. TRIAS Verlag in Georg
Thieme Verlag KG.

Ra Uru Hu (2003). Codon Mapping.

Ra Uru Hu (2005). Das komplette Rave I Ging (2. Aufl.). Jovian Archive Corporation.

Ra Uru Hu (2007). DreamRave I. Jovian Archive Corporation.

Strunz, Dr. med. U. (2021). Die Amino-Revolution. Wilhelm Heyne Verlag, München.

Walter, K. (1992). Chaosforschung, I Ging und genetischer Code. Eugen Diederichs
Verlag.

Internetquellen:

Gräber, R. (2022, 16. März). Lysin. <https://www.vitalstoffmedizin.com/lysin/>

Foundation OrthoKnowledge (2014). L-Carnitin.

<https://orthoknowledge.eu/wp-content/uploads/2012/05/Complementair-L-Carnitin.pdf>

Strunz, U. (2020, 10. Dezember). Lysin tötet Viren. <https://www.strunz.com/news/lysin-toetet-viren.html>

Strunz, U. (2020, 13. Juli). Das Aminogramm im Original.

<https://www.strunz.com/news/das-aminogramm-im-original.html>

Wikipedia.org (2023, 06. August). Genetischer Code.

https://de.wikipedia.org/wiki/Genetischer_Code

III Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1 aus: Wikipedia (2023, 06. August). Genetischer Code.

https://de.wikipedia.org/wiki/Genetischer_Code.

Abbildung 2 aus: Walter, K. (1992). Chaosforschung, I Ging und genetischer Code. Eugen Diederichs Verlag.

Abbildung 3 aus: Ra Uru Hu (2007). DreamRave I. Jovian Archive Corporation.

Herzlichen Dank



© 2023 Anke Gluschke

Human Design in MV - Anke Gluschke

Human Design Analytikerin - Heilpraktikerin - <https://humandesign-mv.de>