



Irvin M. Korr

Ein langes Leben voller Freude
Gesundheit durch aktiv gelebte osteopathische Philosophie

Aus dem Amerikanischen von Theresa Nivelnkötter





ZUM AUTOR

Irvin M. Korr, Ph.D. (1909–2004) gehörte zu den führenden Physiologen seiner Zeit, als es ihn 1945 aufgrund politischer Verfolgung von der Princeton University an das *Kirkville College of Osteopathic Medicine* verschlug. Bereits in den späten 1940ern hatte er zusammen mit Martin J. Goldstein, D.O., M.P.H. über den Zusammenhang zwischen Dermatomen und motorischen Reflexen gearbeitet. Zusammen mit dem Osteopathen John S. Denslow, D.O. (1906–1982) leitete er mit mehreren Kollegen ein einflussreiches Forscherteam. Dabei wurden bahnbrechende neurophysiologische Erkenntnisse vor allem im Bereich somatoviszeraler Reflexe gewonnen, die bis heute Gültigkeit haben. Sie beeinflussten Fred Mitchell, den Begründer der Muskel-Energie-Techniken (MET), und Lawrence Jones, den Begründer der Strain-Counterstrain-Techniken, nachhaltig. Korr bestätigte mit seinem Lebenswerk die ursprüngliche Philosophie der Osteopathie ihres Entdeckers Andrew Taylor Still (1828–1917) und überführte sie in die moderne Medizinwissenschaft. Irvin Korr gilt damit als einer der bedeutendsten Wissenschaftler der modernen Osteopathieggeschichte.



ZUR CO-AUTORIN

Rene J. McGovern, B.A., M.A., M.S., Ph.D. A.B.P.P. ist ehemalige Professorin an der Abteilung für Neuroverhaltenswissenschaft am *Kirkville College of Osteopathic Medicine* der Andrew Taylor Still University und nebenberuflich außerordentliche Professorin an den Abteilungen für Psychiatrie, Neurologie und Psychologie der *Case Western Reserve University*. Sie hat über verschiedene Aspekte der mentalen Prozesse, des Körpers und des Geistes Vorlesungen gehalten und veröffentlicht. Darüber hinaus ist sie Direktorin des *Elderlynk-Projects*, das ein mentales Gesundheitsmodell der Altenpflege im ländlichen Raum in zehn Verwaltungsbezirken anbietet. Sie hat zusammen mit der Witwe von Irvin Korr dessen Manuskripte zu diesem Buch nach seinem Tod durchgesehen, editiert und im Bereich psychosomatischer Aspekte geringfügig ergänzt. Daraus entstand die Textgrundlage für das vorliegende Buch.

Ein langes Leben voller Freude

Gesundheit durch aktiv gelebte
osteopathische Philosophie

Irvin M. Korr, Ph.D.

CO-AUTORIN

Rene J. McGovern, Ph.D.

IMPRESSUM

Titel: *Ein langes Leben voller Freude*

Untertitel: *Gesundheit durch aktiv gelebte osteopathische Philosophie*

von Irvin M. Korr, Ph.D.

Co-Autorin Rene J. McGovern, Ph.D.

ISBN 978-3-936679-97-7

© 2017, JOLANDOS

Am Gasteig 6, 82396 D-Pähl

www.JOLANDOS.de

info@jolandos.de

ORIGINALTITEL

Living Long & Loving It

ISBN 978-1-59102-572-6

© 2008, Prometheus Book, Amherst, NY

ÜBERSETZUNG

Theresa Nivelnkötter

BEARBEITUNG

Christian Hartmann

COVERENTWURF, SATZ UND LAYOUT

Christian Hartmann

TITELBILD

<http://www.clipdealer.de>

Nr. A19804775

DRUCK

Alfaprint s.r.o.

Robotn.cka 1/D

03601 Martin, Slowakei

Jede Verwertung von Auszügen dieser deutschen Ausgabe ist ohne Zustimmung des JOLANDOS Verlages unzulässig und strafbar. Dies gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Mikroverfilmungen und Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Medien.



INHALTSVERZEICHNIS

| | |
|---|-----|
| Vorwort des deutschen Herausgebers | i |
| Vorwort 1 (Janet Meneley Korr)..... | v |
| Vorwort 2 (David Korr) | vi |
| Vorwort 3 (Rene J. Mc Govern) | vii |
| | |
| Einleitung..... | I |
| | |
| TEIL I: METAMORPHOSE | 5 |
| Kapitel 1: Was ist dein Geheimnis? | 7 |
| | |
| TEIL II: LEITSÄTZE | 21 |
| Kapitel 2: Prinzip I: Interaktive Einheit | 23 |
| Kapitel 3: Prinzip II: Struktur – Funktion | 32 |
| Kapitel 4: Prinzip III: Vis medicatrix naturae | 39 |
| Kapitel 5: Prinzip IV: Bedeutung bestimmt Erwartung | 49 |
| | |
| TEIL III: URSPRÜNGE DER MENSCHLICHEN VULNERABILITÄT | 55 |
| Kapitel 6: Der individuelle Weg zu Gesundheit und Krankheit | 57 |
| Kapitel 7: Der Mythos von Gesundheit und Krankheit | 69 |
| Kapitel 8: Alte Maschine in neuem Kontext | 86 |
| Kapitel 9: Menschliche Intelligenz – Ein weiterer gemischter Segen | 103 |

| | |
|--|-----|
| TEIL IV: ERSCHAFFE SEIN WOHLSEIN | 111 |
| Kapitel 10: Bekenntnis, Disziplin, Motivation | 113 |
| Kapitel 11: Bewegungsfreiheit | 120 |
| Kapitel 12: Weitere biologische Faktoren | 130 |
| Kapitel 13: Das körperachtsame Gehirn | 146 |
| Kapitel 14: Die reflektierte Person | 159 |
| Kapitel 15: Verändere deinen Geist | 170 |
| | |
| TEIL V: BELOHNUNG DER GELERNTEN LEKTION | 189 |
| Kapitel 16: Das Alter und warum das Leben dafür gemacht ist | 191 |
| | |
| Epilog (Rene McGovern) | 208 |
| | |
| Literaturverzeichnis | 218 |
| Im JOLANDOS Verlag | 230 |
| Index | 236 |

VORWORT DES DEUTSCHEN HERAUSGEBERS

CHRISTIAN HARTMANN

Der Name Irvin Korr begegnete mir im Jahr 2005 zum ersten Mal. Ich war gerade bei meinem zweiten Besuch im *Museum of Osteopathic Medicine* (damals noch *Still National Osteopathic Museum*) in Kirksville, MO, dem Geburtsort der Osteopathie. Jason Haxton, Präsident des Museums, James J. J. McGovern, Ph.D., ehemaliger Präsident der A.T. Still University und seine Frau Rene, die Co-Autorin des vorliegenden Buchs berichteten mir von diesem bemerkenswerten Wissenschaftler. Aus ihren Erzählungen konnte man rasch schließen, dass Korr eine Schlüsselrolle für die Osteopathiegeschichte und damit auch für die moderne Osteopathie spielte. Ich besorgte mir noch vor Ort *The Collected Papers of Irvin M. Korr I & II* und studierte sie während des Aufenthalts. Das Kernthema seiner wissenschaftlichen Arbeit befasste sich dabei mit vasoaktiven somatoviszeralen Reflexbögen. Einfach ausgedrückt: Wie wirken sich Impulse des Bewegungsapparates auf die Inneren Organe aus. Ich war zutiefst beeindruckt, hatte ich während meines Medizinstudium und der Osteopathieausbildung doch nicht annähernd Vergleichbares gelernt. Im Medizinstudium war es *entweder* um orthopädische Fragestellungen, *oder* um organspezifische Sachverhalte der Inneren Medizin gegangen (diese klassische Abgrenzung der orthodox-medizinsichen Grundfächer ist einer der Hauptgründe für mangelhaftes ganzheitliches Verständnis innerhalb der orthodoxen Medizin). In der Osteopathieausbildung war mir zwar viel darüber erzählt worden, dass ich mit osteopathischen Behandlungen, die sich am Bewegungsapparat orientieren, einen Einfluss auf „den ganzen Menschen“ und damit auch „alle seine Beschwerden“ hätte, diese blumigen Begriffe wurden aber nicht mit handfestem neurophysiologischen Wissen untermauert. Lediglich dass es Verbindungen vor allem über die spinalen Mechanismen und das Vegetative Nervensystem gibt (und dass man diese Strukturen im Sinne „Anatomie, Anatomie, Anatomie“ zu lernen hatte). Korrs Buch öffneten mir plötzlich die Augen, denn hier wurde die Anatomie zwar als Grundkenntnis vorausgesetzt, viel bedeutender war aber, dass ich durch

auch der von ihm gewählte Begriff *Osteopathie*) antizipierte Still damit physiologische Mechanismen, die der Selbstheilung zugrunde liegen (Still: „Gottes Apotheke“). John Martin Littlejohn, D.O. (1866-1947) und Louisa Burns, D.O. (1868–1958), die beide an seiner Schule ausgebildet wurden und unterrichteten, sollte es vorbehalten bleiben, diese Antizipationen und damit die somatoviszzerale Forschung in Hinblick auf funktionell-therapeutisches Handeln erstmals wissenschaftlich zu untermauern. (Warum all diese Namen in der Medizingeschichte nicht zu finden sind, bleibt für mich im Übrigen ein ebenso großes Geheimnis, wie verschwindende Socken in der Waschmaschine).

Nun aber wieder zurück zu Still und seiner Fähigkeit offensichtlich radikal eigenständig zu denken, d.h. an die Wurzeln der Dinge zu gehen. Diese Eigenständigkeit erlangt nur, wer seine kindliche Neugier als Erwachsener in ein tiefes Verlangen nach Wissen transformiert, in eine „Liebe zur Weisheit“ (gr. *philia & sophos*). Kein Wunder also, dass in zwei Titeln seiner vier Bücher der Begriff *Philosophie und Osteopathie* und nicht *Osteopathie* steht. Kein Wunder auch, dass alle seine Schriften eben dieses eigenständige, d.h. von *allen* Autoritäten unabhängige Denken ins Zentrum seines Ansatzes stellen. Und kaum ein anderer im osteopathischen Umfeld nach Still lebt diese grundphilosophische (und damit auch grundwissenschaftliche) Haltung zum Leben so konsequent wie Irvin Korr. Ständig beim „Angeln nach Wissen“, beim Suchen nach Antworten, um neue Fragen stellen zu können, und unablässig sich neuen Herausforderungen stellend.

Wir haben es bei Korr und Still also mit zwei genuinen Philosophen und Wissenschaftlern zu tun, zwei Neugierigen auf die Welt, zwei Wissen-Wollenden. Und so erscheint es nur logisch, dass Korr der meines Erachtens nach wohl faszinierendsten, herausforderndsten und revolutionärsten Idee Stills nachjagt, um ihr wissenschaftlich auf den Grund zu gehen:

„Gesundheit ist Aufgabe des Arztes, Krankheit kann jeder finden“

Kennt man Stills Schriften beinhaltet dieser Satz weit mehr, als es im ersten Moment erscheint. Und mit Sicherheit bedeutet er nicht „Gesundmachen“. Korr hat dies klar erkannt, auch das enorme therapeutische Potenzial, das sich daraus ergibt. Darüber hinaus – und hier zeigt sich

VORWORT I

JANET MENELEY KORR

Es ist eine große Freude, das letzte Buch meines Mannes veröffentlicht zu sehen. In seinem achtzigsten Lebensjahr, ein Jahr nachdem er von seinem Posten am *University of North Texas Health Science Center* in Forth Worth, Texas, zurücktrat, begann er, dieses Buch zu schreiben. Er behauptete, zu diesem Zeitpunkt der älteste Staatsangestellte in Texas gewesen zu sein. Dieser Anspruch ist Beweis für die enorme Vitalität meines Mannes bis ins hohe Alter und die Authentizität dieses Buches.

Es ist wahrlich ein Destillat seines beruflichen und persönlichen Wissens und seiner Lebenserfahrung. Mein Mann war tief von dem überzeugt, worüber er schrieb. Und er lebte es während seiner späten Jahre. Er wäre erfreut und geehrt zu wissen, dass dieses Buch letztendlich doch veröffentlicht wurde.

Meine tiefste Dankbarkeit gilt Rene J. McGovern, Ph.D. von der *A.T. Still University*, Abt. *Kirksville College of Osteopathic Medicine* und Jason Haxton, Direktor des *Still National Osteopathic Museums*.ⁱ

ⁱ Anm. d. Hrsg.: Das Museum heißt inzwischen *Museum of Osteopathic Medicine*.

VORWORT 2

DAVID KORR

Der Humor meines Vaters war legendär. Ob feinsinnig oder albern, er liebte einen guten Witz, insbesondere Wortspiele und Parodien. Unter seinen Schriftstücken befinden sich einige pseudomedizinische Artikel über erfundene Krankheiten, wie z. B. *Nephrotrichosis* – behaarte Nieren.

Als Heranwachsender genoss ich seine scherzhafte Seite. Sobald jedoch ernsthafte Fragen bezüglich Gesundheit thematisiert wurden, kannte er keinen Spaß. Er betrachtete bestmögliche Gesundheit als jedermanns tiefe, lebenslange Verantwortung und nicht als eine einfache Sache, der man gelegentliche Aufmerksamkeit schenkt. Geleitet durch seine eigenen Studien und die Lehre der Osteopathie, betrachtete er uns alle als Beschenkte des Körpers (und Verstandes), welcher, aufgrund natürlicher Mechanismen, nach Balance, Stabilität, Leichtigkeit und Harmonie strebt. Es entsprach seiner Überzeugung nach einer guten Lebensführung, dieses Geschenk der Natur zu honorieren, indem wir es so hegen und pflegen, dass es für uns arbeiten kann.

Tatsächlich bezogen sich seine Ratschläge über die Jahre nicht nur auf mancherlei meiner Torheiten und Ausschweifungen, sondern ebenso auf deren Auswirkungen auf meine Gesundheit und andere, damit verbundene Belange. Nie habe ich seine Ausführungen über die physiologischen Auswirkungen unnötigen Ärgers vergessen. (Wir haben beide die Schwäche eines aufbrausenden Temperaments – ein Problem, das hier zur Diskussion kommt.) Darüber hinaus war sein niemals endendes Streben nach Selbsterkenntnis und einer gesunden Auseinandersetzung mit den Herausforderungen und Belohnungen des Lebens Vorbild für mich. Und das ist es bis zum heutigen Tag geblieben.ⁱⁱ

ⁱⁱ Anm. d. dt. Hrsg: Hier deutet sich bereits ein Grundwesenszug Korrs an, den der Entdecker der Osteopathie, der amerikanische Landarzt Andrew Taylor Still (1828–1917), als Kernkompetenz von seinen Osteopathen einforderte: eine philosophische Haltung zum Leben oder, einfach ausgedrückt, die Neugier auf sich, die Welt und das Leben.

dort fand er schließlich das Geheimnis des gesunden Altwerdens – die Osteopathie. Dies veränderte sein Leben für immer. Bevor er von uns ging, hatte er die Hoffnung, dass dieses Buch die gleiche Wirkung auf Sie haben möge.

Ich selbst traf Kim Korr nur ein einziges Mal, 1998, im Broadmoor Hotel in Colorado Springs während des jährlichen Treffens der *American Academy of Osteopathy* (AAO). Er war 89 Jahre alt und hatte ebenjene jugendliche Ausstrahlung, die mir inzwischen unter praktizierenden Osteopathen wohlvertraut ist.

Lassen Sie mich über dieses Phänomen ein wenig mehr erzählen. Während meines ersten Besuches in Kirksville, während jener Zeit, als mein Mann seine abschließenden Gespräche zur Ernennung zum Präsidenten des *Kirksville College of Osteopathic Medicine* (oder KCOM, das Gründungscollege der Osteopathischen Medizin^{iv}) führte, fiel mir etwas Außergewöhnliches unter den dort lebenden Menschen auf. Sie hatten eine jugendliche Vitalität, ein Funkeln in den Augen und einen Schwung in ihrem gleichmäßigen Gang. Damals hatte ich keine Ahnung von osteopathischer Medizin, aber ich erinnere mich, wie ich zu mir sagte, wenn mein Mann und ich hier hinziehen, werden wir hier gesund alt werden. Wir entschieden uns zu dem Umzug, verabschiedeten uns vom Leben in der Stadt, verließen die *Case Western Reserve University* und kamen 1997 nach Kirksville.

1998 besuchten mein Mann und ich unsere erste wissenschaftliche Konferenz. Ich hatte gerade eine qualitative Forschungsarbeit begonnen, in der ich osteopathische Ärzte (D.O.s) mit allopathischen Ärzten (M.D.s) verglich. Zufällig hielt Dr. Korr dort eine Grundsatzrede. Im Anschluss waren wir mit ihm und seiner Frau Jan zum Mittagessen verabredet. Ich hatte bereits von seinem Ruf als gewissenhafter Forscher („der Beste, den es je in seinem Fach gab“) und anspruchsvoller Professor der Physiologie gehört. Viele ehemalige KCOM-Absolventen sprachen von ihren Schwierigkeiten in seinen Kursen, jedoch immer mit großem Respekt. Auf unseren Reisen zu osteopathischen Versammlungen hörten wir

Ort, der Korrs Bewerbung akzeptierte und es ihm somit ermöglichte, seiner wissenschaftlichen Leidenschaft weiter nachzukommen.

^{iv} Anm. d. Hrsg.: In Amerika wurde die ursprüngliche Berufsbezeichnung *Osteopathie* durch *Osteopathische Medizin* ersetzt.

Nach zwei Jahren Arbeit mit diesem Manuskript fühle ich mich, als wäre ich von einem der besten Lehrer des 20. Jahrhunderts unterrichtet worden. Ich war davon überzeugt, meine Situation bezüglich des Alterns und der Gesundheitspsychologie zu kennen. Doch Dr. Korrs Synthese aus seinen eigenen Forschungen, angewandt im Labor des eigenen Lebens, verhalf mir dazu, einige meiner eigenen Ungereimtheiten elegant in ein neues Licht zu bringen. Ich lade Sie ein, sich von diesem Meister lehren zu lassen, und hoffe, Sie werden dieses Buch begeistert annehmen.

Dr. Korr hat vier Themen miteinander verflochten. Primär ist dieses Buch ein Ratgeber, wie man zufrieden alt werden kann. Als Physiologe, preisgekrönter medizinischer Pädagoge und respektierter Wissenschaftler beschreibt Dr. Korr Hauptprinzipien anhand von Beispielen aus persönlicher Erfahrung, um ihnen Bedeutung zu verleihen und sie einfach verständlich zu machen. Die Grundlage seiner Erkenntnisse und der Transformation seines Lebens basieren auf der Verbindung der von A.T. Still entwickelten Prinzipien mit seiner physiologischen Ausbildung an der *Princeton University*. Beschlagen mit dem Wissen seiner Zeit, tauchte Dr. Korr in die Osteopathie ein und wurde durch sie transformiert. Seine Forschungen bezüglich der Prinzipien der Osteopathie waren seiner Zeit weit voraus und finden nun Unterstützung durch aktuelle Forschungen in der Psychoneuroimmunologie. Sein Wunsch, bevor er starb, war es, sowohl sein fundamentales Wissen als auch seinen Transformationsprozess der Welt als sein Vermächtnis mitzuteilen. Unglücklicherweise starb Dr. Korr im Alter von 94 Jahren und war nicht mehr in der Lage, sein Werk zu vollenden. Und somit ist es mein Privileg, gemeinsam mit seiner Witwe Jan Korr, dieses Vermächtnis ans Licht bringen zu dürfen.

Hinsichtlich seiner Transformation durch die Osteopathie hoffte Dr. Korr, weitere bedeutende Themen zu vermitteln. Er besaß ein tiefes Verständnis für die evolutionären Einflüsse der Biologie, für die Kapazität des inneren Heilers, für die Einheit von Körper, Geist und Seele, für die Vorstellung des Bekenntnisses und der persönlichen Verantwortung zum Erreichen und Erhalten von Gesundheit, für den Wert einer osteopathischen Behandlung und für andere Arten muskuloskeletaler Aktivitäten. Um nicht missionierend zu wirken, redet er die Osteopathie manchmal klein, doch im Verlauf des gesamten Buches kann man

ein gesundes Leben zu führen, so ist es niemals zu früh noch zu spät, den Weg hin zu einer besseren Gesundheit zu gehen. Es ist mir ein Anliegen, ein Verständnis jener Prinzipien anzubieten, die meines Erachtens eine verlässliche Anleitung für eine gesunde Lebensweise und ein glückliches Altern sind.

Dieses Verständnis eines gesunden Lebens erlangte ich einerseits durch ein halbes Jahrhundert an Erfahrung als Physiologe, Lehrer im medizinischen Bereich und Forscher. Nicht weniger von Bedeutung sind meine ganz persönlichen Erfahrungen der letzten über vierzig Jahre, in denen ich die Konzepte einer gesunden Lebensführung erlernte und in der täglichen Praxis umsetze. Bis in meine Neunziger hinein genoss ich jugendliche Gesundheit und Vitalität sowie all die guten Dinge, die daraus resultierten. Ich möchte betonen, dass diese Konzepte einer gesunden Lebensführung fest in der menschlichen Biologie verankert sind und das wahre Fundament der Gesundheit bilden. Ich hoffe, dass Sie sich ebenfalls auf Ihre ganz persönliche Art ihrer annehmen werden als ein Mittel zu einem längeren, reicheren Leben.

Ich möchte Ihre Reise zu einer besseren Gesundheit mit ein paar Fragen beginnen. In all den Jahren, in denen ich unterrichtete, machte ich die Entdeckung, dass Menschen am besten lernen, wenn dem Lernen speziell formulierte Fragen vorangehen, die dazu führen, dass die Antworten im Schüler selbst entstehen. Unglücklicherweise neigen viele Lehrer – besonders die, denen wichtiger ist, was gelehrt wird, als das, was gelernt wird – dazu, den Verstand ihrer Schüler mit tausenden von Antworten auf nicht gestellte Fragen zu belasten.² Aus Mangel an geistigen Aufhängern werden die Antworten entweder nicht verinnerlicht oder sie sind gleich wieder vergessen. Um diese pädagogische Sünde zu vermeiden, möchte ich ein paar provokative Fragen stellen. Bereiten Sie sich darauf vor, diese zu beantworten.

Meine erste Frage ist womöglich eine der am häufigsten gestellten und gleichzeitig der am wenigsten beantworteten: „*Wie geht es Ihnen?*“

² Anm. d. Hrsg.: Auch Andrew Taylor Still, der Entdecker der Osteopathie, bevorzugte diese Art des Unterrichtens, die auf Sokrates zurückgeht und die man als *Maieutik* (Geburtshilfe) bezeichnet. Interessanterweise wird diese Vorgehensweise so gut wie nicht praktiziert. Es herrscht – wie in der orthodoxen Medizin – das klassische Dozieren vor, welches Korr ganz offensichtlich ablehnt.

TEIL I

METAMORPHOSE

„Kann es sein, dass meine ehemalige Todesangst nur eine maskierte Lebensangst war?“ – I. M. Korr

die an Tuberkulose erkrankt waren. Während seines kurzen restlichen Lebens litt er unter Durchblutungsstörungen der Beine, sodass das Gehen schwer und schmerzhaft war. Er litt zudem an verschiedensten Allergien und rezidivierenden Infektionen. Mein Vater starb früh in mittlerem Alter an einer Herzthrombose, genauso wie beide seiner Eltern. Während ich dies schreibe, überkommt mich eine Traurigkeit, denn ich habe keine Erinnerung an ihn, wie er mit mir als Kind spielte. Genauso wenig habe ich eine Erinnerung an meine Großeltern väterlicherseits, sie starben in meinem ersten Lebensjahr.

Obwohl meine Vorfahren mütterlicherseits mit einem längeren, weniger beeinträchtigten Leben gesegnet waren, zählten Bluthochdruck und Hyperthyreose zu den chronischen Beschwerden meiner Mutter, ihrer Mutter und ihres Bruders; hinzu kamen Brustkrebs, ein tödlicher Hirntumor und zwei Sterbefälle aufgrund kongestiver Herzinsuffizienz.

MEINE ERSTEN VIERZIG JAHRE

Mit 23 Jahren verließ ich mein Elternhaus, um mein Studium an der *Princeton University* zu beenden. Bis zu diesem Zeitpunkt waren körperliche Beschwerden und chronische Erkrankungen dermaßen Teil meines täglichen Lebens, dass ich mit der Überzeugung aufwuchs, schlechte Gesundheit und ein früher Tod infolge eines Herzinfarkts würden ebenfalls mein Schicksal sein. Jeder ausgelassene Herzschlag, jeder Herzrasen oder ein Stich im Brustkorb verstärkten diese Erwartung nur noch mehr. Sportlichen Aktivitäten, zu denen ich eh schon wenig Neigung hatte, ging ich aus dem Weg, da sie mir zu riskant für mein Überleben erschienen. Ich lebte zurückhaltend, konservativ und vermied unnötige Anstrengungen, um meine Energie für wichtigere Dinge aufzusparen. Kein Wunder, dass man mich als altklugen Hypochonder einschätzte.

Ich kann mich an eine Begebenheit in meinem 25. Lebensjahr erinnern, als ich mich dabei ertappte, wie ich jubelnd die Treppen der Universität hinauf lief, um meinen Kollegen mitzuteilen, dass ich meine mündliche Abschlussprüfung zum Ph.D. bestanden hatte. Mitten im Sprung hielt ich inne, erinnerte mich daran, dass ich nicht mehr der Jüngste sei und dass der Beginn meiner beruflichen Karriere nicht gerade der passende

meine allerdings waren aufgrund steifer Gelenke nahezu unbeweglich. Zusätzlich konnte er kaum Belege dafür finden, dass mein Zwerchfell beim Atmen zum Einsatz kam. Das hat zur Folge, wie mir Dr. Chance erklärte, dass mit jedem Atemzug mein Brustkorb angehoben und wieder fallengelassen werden musste, „*ähnlich einer Orangenkiste*“, statt dass die Rippen abwechselnd auseinandergezogen und zusammengeschoben wurden „*wie die Falten eines Akkordeons*.“ Meine Atemarbeit sei dermaßen anstrengend und ineffizient geworden und meine Lungen so schlecht belüftet, dass dies allein schon ausreichend sei für meinen Mangel an Energie.

Wir vereinbarten einen wöchentlichen Termin in der Klinik. Während jeder 30-minütigen Sitzung wandte Dr. Chance manipulative Techniken an, um langsam mehr Bewegungsfreiheit in jeden Teil meines muskuloskeletalen Systems, einschließlich Nacken und Brustkorb, zu bringen. In den ersten Sitzungen führte er mich ebenfalls in das Konzept der persönlichen Verantwortung für die Gesundheit ein. Er lehrte mich Extraübungen für zu Hause zur Verstärkung und Unterstützung der therapeutischen Wirkung seiner Behandlung. Dies beinhaltete Stretching und Bewegungsübungen für die Flexibilität und Bauchatemübungen zur Verbesserung meiner Zwerchfellbewegung. Die Frequenz meiner Behandlungen werde sich mit der Zeit reduzieren, aber er bereitete mich darauf vor, dass ich mit einem längeren Behandlungszeitraum rechnen müsse. Meine Eigenverantwortung für meine Gesundheit werde allerdings bis zum Ende meines Lebens andauern.

DIE KÖRPERLICHE TRANSFORMATION

Mit der Fortdauer der Behandlungen, erst in wöchentlichen, später dann in monatlichen Intervallen, nahm die Beweglichkeit mehr und mehr zu und ich musste feststellen, dass ich zum ersten Mal überhaupt Freude an der Bewegung empfand. Ich begann die fünf Kilometer zwischen meinem Haus und der Hochschule zu Fuß zu gehen. Zuweilen, wenn ich am Abend zum Labor zurückkehrte oder wenn ich das Mittagessen zu Hause einnahm, sogar zweimal am Tag. Ein nächtlicher Spaziergang mit dem Familienhund wurde ebenfalls Teil meiner neuen genussvollen Routine.

Ich begann, die Körperstrukturen und -prozesse, die diesen Prinzipien zugrunde liegen, vorrangig zu beforschen und zu studieren, um meine und die Gesundheit meiner Familie zu verbessern. Nicht genug damit, dass diese Ideen tatsächlich wissenschaftlich belegbar sind, sie besitzen, wie ich noch erläutern werde, poetische Schönheit.

Dank meiner Faszination für diese (für mich) neue *Philosophie*, erfuhr der Kurs in Physiologie des medizinischen Colleges ebenfalls eine Verwandlung. Mir als Kursleiter wurde auf einmal klar, dass es nicht länger genügte zu lehren, wie ein durchschnittliches Herz funktioniert. Ich erachtete es ebenso als unsere Verpflichtung als Lehrer, zukünftigen Medizinern gleichermaßen beizubringen, auf welche Weise jedes Organ und Organsystem einem Menschen dient und wie die Qualität seiner Funktion von dem Menschen und seiner Lebensweise beeinflusst wird. Physiologie sollte in ihrer Verbindung mit dem menschlichen Leben, menschlicher Verschiedenheit und menschlicher Gebrechlichkeit vermittelt werden.

TRANSFORMATION DES MENSCHEN

Ich übernahm die osteopathische Philosophie, eine neue und doch antike Art der Interpretation der Naturgesetze, als Lebensart. Dieses Bekenntnis beschleunigte und vertiefte eine Transformation, die auf körperlicher Ebene begonnen hatte und nun andere Aspekte des Daseins beeinflusste. Die Beweglichkeit des Körpers scheint dabei eine vergleichbare und willkommene Flexibilität und Offenheit des Geistes hervorzurufen und zu unterstützen. Mit Hilfe meiner neu gewonnenen Energien dehnten sich meine Interessen und Aktivitäten schnell weit über das Zuhause, über Klassenzimmer und Labor auf die Gesellschaft aus. Ich vertiefte mich in Gebiete jenseits meiner Kerndisziplin, wie etwa andere Naturwissenschaften, aber auch Kunst und Geisteswissenschaften.⁶

Ich entdeckte in mir nicht nur eine mir neue, nichturteilende Toleranz, sondern auch eine Wertschätzung und Liebe gegenüber meinen Kollegen

⁶ Anm. d. Hrsg.: Korr beschreibt hier, was der Entdecker der Osteopathie als Grundvoraussetzung für das Verständnis der Osteopathischen Medizin betrachtete: die philosophische Haltung zum Leben. Ausführlich wird dieser Aspekt in dem Buch *Gedanken zu A.T. Stills Philosophie der Osteopathie* (C. Hartmann) ausgeführt.

TEIL II

LEITSÄTZE

„Je mehr ich in Übereinstimmung mit den Gesetzen der Natur lebe, umso eher kann ich erwarten jung zu sterben, wenn ich sehr alt bin.“ – I. M. Korr

wiederum chemische Exzitoren und Inhibitoren, genannt Neurotransmitter, an spezifische Organe und Gewebe freisetzen. Andererseits werden chemische Botenstoffe, wie Hormone, frei über den Blutkreislauf zu sämtlichen Teilen des Körpers geschickt und schließlich „an den, den es betrifft“, adressiert. Diese chemischen Botenstoffe werden in endokrinen Drüsen und bestimmten Teilen des Gehirns produziert und daraufhin in den Blutkreislauf abgegeben.

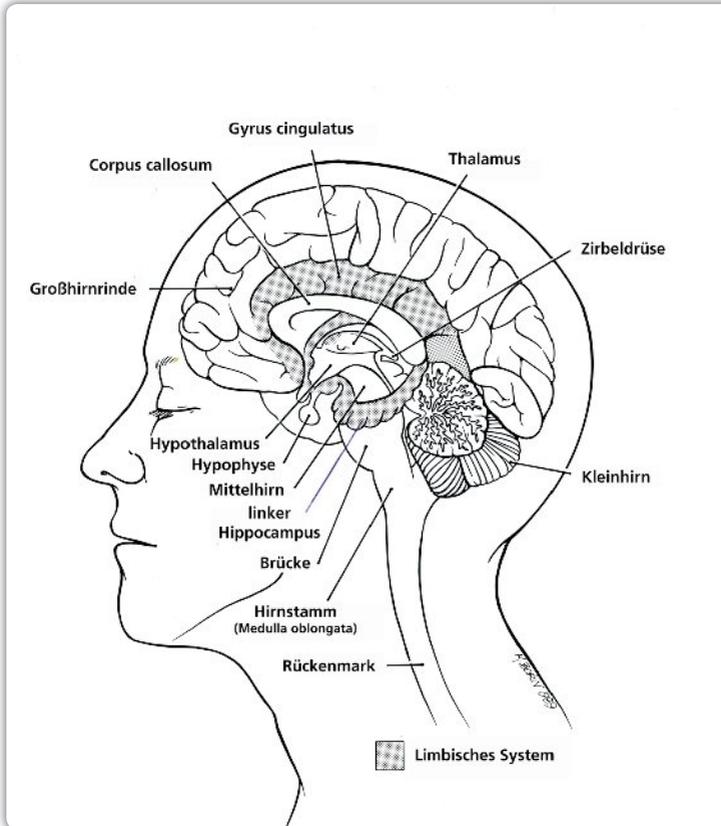


Abb. 1: Schema des Gehirns (Sagitalschnitt). Hierher können Sie im Verlauf der Lektüre dieses Buchs immer wieder zurückblättern, um eine Vorstellung davon zu haben, was sich besagte Teile des Gehirns befinden. Mit freundlicher Genehmigung des *Museum of Osteopathic Medicine.*, Kirksville, MO, [2004.244.02/]

eingebaut. Verminderte Verdauung oder fehlerhafte Aufnahme von Nährstoffen durch den Verdauungstrakt resultiert unterschiedlich ausgeprägt in Unter- oder Fehlversorgung der Gewebe. Wieder werden einige Gewebearten, wie etwa das Muskel- und das Fettgewebe, „geopfert“, um andere, wie Gehirn, Herz oder Nieren, zu versorgen.

Nehmen wir als drittes Beispiel die Nieren. Sie entsorgen lösliche Abfallstoffe ebenso schnell, wie sie anfallen und über den Blutkreislauf zu den Nieren transportiert werden. Eine weitere Aufgabe der Nieren besteht in der Kontrolle der Zusammensetzung des Blutes. Können die Nieren einer dieser Aufgaben nicht mehr adäquat nachkommen, könnte dies zu einem Nierenversagen führen. Und dies hat Folgen für den gesamten Körper.

Ein letztes Beispiel für die Wechselbeziehungen und die daraus resultierende Einheit des Körpers: Nehmen wir eine abnormale hohe oder niedrige Ausschüttung eines Hormons wie Insulin, Östrogen oder von Hormonen der Nebenniere an. Jegliche untypische Abweichung im Hormonspiegel führt zu Folgeerscheinungen entsprechend der durch das betroffene Hormon regulierten Funktion. Auch hier können schwere Auswirkungen auf den gesamten Körper die Folge sein.

Auch wenn ich hier nur vier Beispiele aufgeführt habe, dieses Szenario kann man auf jeden Teil des Körpers übertragen und ausweiten. Weitere Gedankenübungen sind nicht notwendig, um auf den Punkt zu kommen, denn das Prinzip bliebe immer dasselbe: Jeder Teil des Körpers ist von jedem anderen abhängig, um seiner Funktion nachzukommen und um zu überleben. Von größter Bedeutung ist also – und ich möchte dies ausdrücklich betonen – der Körper als Ganzes, seine korrekte Funktion und sein Überleben hängen gleichermaßen von den Prinzipien der Wechselbeziehung ab.

UNTRENNBARKEIT VON KÖRPER UND GEIST

Wo ist dieses Konzept der Einheit des Körpers unvollständig? Ganz einfach, das Konzept beschränkt sich auf den Körper, insbesondere durch die stillschweigende Akzeptanz der jahrhundertealten und im Allgemeinen dem Philosophen und Naturwissenschaftler René Descartes

REDUKTIONISMUS UND BIOMEDIZINISCHE FORSCHUNG

Das eben vorgestellte Konzept steht im scharfen Kontrast zu den vorherrschenden Ansichten in biomedizinischer Forschung und Gesundheitswesen, üblicherweise charakterisiert durch die Begriffe *mechanistisch* und *reduktionistisch*. Die zugrundeliegende Prämisse der reduktionistischen Strategie bzw. ihre Paradigmen lauten, dass der gesamte Organismus – in diesem Falle der Mensch – nur über seine Einzelteile erklärt werden könne. Von diesem Standpunkt aus gesehen, ist der beste und möglicherweise einzige Weg zum Verständnis des Menschen und seiner Gebrechlichkeit, ihn auseinanderzunehmen und auf seine Einzelteile zu reduzieren. Jede Komponente wird dann minutiös im Labor untersucht. Nur dann – so die Prämisse – kann man den Mensch verstehen, wie etwas falsch läuft, wie man ihn wieder richtet und was man mit den fehlerhaften Teilen tun muss, um Krankheit zu heilen und Gesundheit wiederherzustellen.

Sicherlich, diese Strategie war enorm produktiv. Sie verhalf zu Erkenntnissen über biologische Mechanismen, die später die Grundlage für viele der größten medizinischen Fortschritte wurde. Ich wage zu behaupten, dass diese Strategie sogar das Herz der sogenannten wissenschaftlichen Medizin ist. (Allerdings ist das, was häufig als wissenschaftliche Medizin durchgeht, bedauerlicherweise der unwissenschaftliche Gebrauch wissenschaftlicher Ergebnisse.) Es ist nicht zu leugnen, dass das reduktionistische Studium des Menschen eine bedeutende Rolle im andauernden medizinischen Fortschritt hat und dass auch die Qualität der Teilfunktionen in hohem Maße die Gesundheit und den klinischen Verlauf des Individuums beeinflusst. Dies ist jedoch nur ein Teil des Bildes. Um noch einmal auf das frühere Beispiel zurückzukommen, vergleichbar und doch unendlich komplexer, es wäre, als studierte man Wasserstoff und Sauerstoff in der Annahme, etwas über Wasser zu lernen.

Vergessen wir zudem nicht, dass der größte Teil unseres Wissens bezüglich der Einzelteile, Prozesse und Mechanismen aus dem Studium niederer Lebewesen resultiert. Während man versucht, dieses Wissen auf die menschliche Biologie, menschliche Gesundheit und Krankheit zu übertragen, vergisst man bei diesem reduktionistischen Paradigma schnell: Es ist der menschliche Kontext, in dem die Einzelteile wirken.

KAPITEL 3

PRINZIPIEN

PRINZIP II: STRUKTUR – FUNKTION

DIE PRIMÄRE MASCHINE

„Intelligenz, Bildung, Training und selbst die nobelsten ethischen, moralischen und religiösen Prinzipien sind nur von Wert, insofern sie Ausdruck in unserem Verhalten finden.“ – I.M. Korr

DAS, WAS DIE MENSCHEN TUN: LEBEN IST BEWEGUNG

Welcher ist der wichtigste Teil des Körpers? Diese Frage ist genauso dumm, als fragte man, welche die wichtigste Person der Gesellschaft sei. Ist es der Lehrer, der Polizist, der Müllmann, der Stadtrat? Es leuchtet ein, dass ein jeder für das gesunde Leben der Gemeinschaft von Bedeutung ist. Ebenso offenkundig ist, dass einige Organe wie das Herz unerlässlich für das Überleben sind, wohingegen andere, wie etwa die Milz, ein Bein, die Großhirnrinde oder die Fortpflanzungsorgane, es nicht sind. Auch wenn sie für das Überleben nicht notwendig sind, ihr Verlust würde dennoch die Lebensqualität beeinträchtigen.

Im Verlauf der Geschichte hat die Medizin den inneren Organen die größte Bedeutung beigemessen und in den vergangenen Jahrzehnten wurden viele bemerkenswerte Instrumente und Techniken zur funktionellen Beurteilung und Behandlung innerer Organe entwickelt.

Dementsprechend gibt es nun Spezialisten, wie Kardiologen, Gastroenterologen und Nephrologen. Die Konzentration auf die Viszera⁹ hat natürlich großartige medizinische Fortschritte erbracht. Aller-

⁹ Anm. d. Hrsg.: Viszera = innere Organe.

DIE NATUR VON KRANKHEIT

Der vorhergehende Ausblick bietet nun ein besseres Verständnis für die grundlegende Natur von Krankheiten. Krankheit ist in der Tat das Missverhältnis zwischen den Bedürfnissen der primären Maschine und inwieweit diese Bedürfnisse durch die Abteilung für Erhaltung und Versorgung gedeckt werden. Wenn der Bedarf des muskuloskeletalen Systems signifikant und zu lang die Kapazität von Versorgung überschreitet, wird Muskularbeit, selbst das Tragen des eigenen Gewichts, schwierig, wenn nicht sogar unmöglich. Wir legen uns ins Bett. Mit anderen Worten, eine therapeutische Pause wird automatisch erzwungen. Das Missverhältnis dieser zwei Systeme kann verschiedene Ursachen haben:

1. Anhaltende, intensive emotionale und verhaltensbezogene Anforderungen (einschließlich diffuser unbewusster Verspannung).
2. Strukturelle, haltungsbedingte und funktionelle Störung des muskuloskeletalen Systems.
3. Inadäquate oder abweichende viszerale, metabolische oder andere innere Funktionen.
4. Fehlerhafte Kommunikation zwischen dem muskuloskeletalen und anderen Systemen.

In dem vorhergehenden Kapitel habe ich betont, dass sämtliche Teile des Körpers in permanenter Kommunikation miteinander stehen. Offensichtlich ist das muskuloskeletale System ein Hauptakteur bei diesem Austausch. Und damit kann es durchaus sein, dass eine Störung in der muskuloskeletalen Funktion auch einen ungünstigen Einfluss auf andere Organe hat. Umgekehrt können Abweichungen im viszeralen, endokrinen, metabolischen oder anderen internen Funktionen sich im muskuloskeletalen System widerspiegeln. Dies hat wichtige Auswirkungen auf die menschliche Gesundheit, denn wie wir im achten Kapitel sehen werden, ist das menschliche Rahmenwerk besonders anfällig gegenüber der Schwerkraft.

ZUSAMMENFASSUNG

Ich habe das muskuloskeletale System nicht so ausführlich erörtert, weil es von größerer Bedeutung wäre als andere Systeme (Letzteres ist eine absurde Annahme, wie man gesehen hat), sondern um die Überbetonung anderer Systeme in der Medizin ein wenig auszubalancieren. Ebenso lag es in meiner Absicht, den Platz des muskuloskeletalen Systems innerhalb der Gesamtökonomie des Körpers aufzuzeigen und seine Aufgabe als Instrument unseres Ausdrucks zu erläutern. Ohne den Geist, der sich seiner bedient, ist dieses Instrument des Ausdrucks zwar inaktiv und wertlos, umgekehrt hat der Geist aber kein anderes Hilfsmittel, um sich auszudrücken, außer über das muskuloskeletale System.

sche Unterstützung dabei aussehen mag, die letztendliche Heilung selbst wird von einem enorm komplexen biologischen Mechanismus ausgeführt, den man in der Antike *vis medicatrix naturae* nannte.

Ebenso verhält es sich, wenn wir uns erkältet haben, oder bei schlimmer Influenza. So schlecht wie wir uns auch fühlen, wir zweifeln wir in der Regel nicht daran, dass die Erkrankung in sich begrenzt ist und ihren Verlauf nimmt. Wir sind uns unserer Genesung sicher, denn unser inneres Immunsystem und andere Abwehr- und Stärkungsmechanismen sind permanent am Arbeiten. Selbst wenn bei derartigen Infektionskrankheiten Medikamente zur Verlangsamung bzw. Verhinderung der Ausbreitung von pathogenen Keimen verabreicht werden, es bleibt letztlich der körpereigene Mechanismus des Patienten, der die Infektion bekämpft, und es ist der Körper selbst, der die Reparaturarbeiten infolge der Infektion übernimmt.

Gleiches gilt im Grunde auch für andere schwerwiegende Erkrankungen, einschließlich Krebs, wo spontane Heilungen bekanntermaßen stattfinden können. Egal wie notwendig und hilfreich Medikation, Chirurgie, Bestrahlung oder andere medizinische Interventionen auch sind, die Gesundung ist letztendlich eine Leistung des Körpers. Weder der Arzt noch die Behandlung stellen den Patienten wieder her; es ist der Patient selbst, der gesundet.

Heilung, Erholung und Gesundung kommen von innen. Der Arzt und seine Technologie können diese Prozesse fördern und erleichtern, indem sie Behinderungen aus dem Weg räumen. Die Heilung selbst können sie für den Patienten aber nicht übernehmen. Damit möchte ich keineswegs die Leistungen von Ärzten oder der Behandlung mindern: Beide sind häufig notwendig und wichtig für die Fortschritte des Patienten. Ich möchte ihre Aufgabe nur in ein richtiges Licht stellen.

VERTEIDIGUNG GEGEN ÄUSSERE BEDROHUNGEN

Was ist mit den Erkältungen und all den anderen Erkrankungen, die wir nicht bekommen? Sind unsere Heilungsmechanismen während dieser langen Perioden faul und verschlafen, warten, wie die Feuerwehr, nur darauf, dass der Alarm ertönt? Oder gehen sie permanent ihre Runde,

Zusätzlich zu unseren natürlichen Abwehrmechanismen gegen Erkältung und Grippe besitzen wir andere körpereigene Mechanismen, die uns gegen Gifte und schädliche Chemikalien schützen, welche wir über Nahrung und Getränke oder über Haut und Lunge aufnehmen. Diese Mechanismen arbeiten in unterschiedlicher Weise. Während das Immunsystem körperfremde Proteine entschärft, wandeln Leber, Nieren und Verdauungstrakt diese in harmlose Substanzen um, die aus dem Körper ausgeschieden werden.

SCHUTZ DES INNEREN MILIEUS

Dies führt zu einer Reihe weiterer Fragen, die man bedenken sollte. Sind jene protektiven, heilenden und schützenden Mechanismen nur gegen Bedrohungen und Invasionen von außen wirksam? Wie verhält es sich mit den Bedrohungen aus dem Inneren – endogene Bedrohungen. Als Physiologe besitze ich einiges Wissen und eine Menge Respekt vor der enormen Komplexität, der Verlässlichkeit und der Präzision unserer unzähligen körpereigenen und regulativen Mechanismen. Allein durch sie ist der Mensch in der Lage, selbst unter extremen Umweltbedingungen zu leben und sich ihnen anzupassen (Temperatur, Luftfeuchtigkeit, Luftdruck) und sich mittels Nahrung und Flüssigkeiten unterschiedlicher chemischer Zusammensetzungen bzw. sauren oder alkalischen Grades (pH) zu stärken. Während des Zweiten Weltkriegs studierte ich biomedizinische Probleme. Täglich war ich persönlich einer oder mehrerer extremen Situationen in den Versuchskammern ausgesetzt, simulierte Bedingungen wie in extremer Höhe, der Arktis, dem Dschungel oder Wüstenklima, ohne irgendwelche augenscheinlichen Folgen für meine Gesundheit. Die Zellen unseres Körpers überleben jedoch nur in einem inneren Milieu, das innerhalb eines sehr engen Bereichs von Temperatur, chemischer Zusammensetzung, osmotischem Druck und pH-Wert gehalten oder sehr schnell dorthin zurückgeführt werden muss. Diese Justierung muss unabhängig von äußeren Bedingungen erfolgen und auch unabhängig davon, welchen Aktivitäten der Mensch dabei nachgeht.

Ursachen dafür, wenn etwas richtig läuft, die Ursache für Nicht-Bluthochdruck, Nicht-Diabetes, Nicht- Magengeschwür, Nicht-Erkältung, Nicht-Herzerkrankung. Kurz gesagt, wir übersehen die Ursachen von Nicht-Erkrankung. Auf ebendiesem Weg, weit über Nicht-Erkrankung hinausgehend, übersehen wir ebenso die Ursachen für Gesundheit. Es ist wahrhaftig vonnöten, Gesundheit selbst zu betrachten, ein bemerkenswertes Phänomen an sich, das noch viel der Erforschung bedarf.

Es würde den Rahmen diese Buches sprengen, wollte man die unterschiedlichen protektiven, immunologischen, entgiftenden, heilenden, erholenden, restaurierenden, regenerativen, kompensatorischen und regulativen homöostatischen Mechanismen im Detail beschreiben. Zudem ist hier nicht der Ort, um mehr als auf die umfangreiche protektive Aufgabe des Gehirns als Direktor und Koordinator all dieser Mechanismen und unseres gesamten Verhaltens hinzuweisen. Ich möchte an diesem Punkt lediglich festhalten, dass das zwangsläufige Ergebnis dieser Mechanismen, wenn es ihnen erlaubt ist und sie in der Lage dazu sind, ihren Funktionen optimal und ohne Behinderung nachzukommen, Gesundheit sein wird. Die natürliche Tendenz geht immer in Richtung Gesundheit und Wiederherstellung von Gesundheit. Die dazu verwendeten Mechanismen sind die wahren Quellen der Gesundheit. Jede Person hat einen beträchtlichen Einfluss auf die Qualität dieser Funktionen und somit auf seine eigene Gesundheit.

DER INNERE ARZT UND DIE KÖRPEREIGENE APOTHEKE

Meine bevorzugte Metapher für diese wunderbare Ansammlung an Mechanismen ist der „Innere Arzt“. In den vergangenen Jahrzehnten entdeckte man, dass dem Inneren Arzt eine große und umfangreiche Apotheke körpereigener Medikamente zur Verfügung steht, von meinem früheren Kollegen Harbans Lal, Ph.D. als *Endocoide* tituliert.¹⁴ Eine große Anzahl dieser Endocoide wird in unterschiedlichen Bereichen des

¹⁴ Anm. d. Hrsg.: Still beschreibt 1897 dieses Phänomen in seiner Autobiografie: „*Ich erklärte weiterhin, dass der menschliche Körper Gottes Apotheke sei und alle Flüssigkeiten, Medikamente, feuchtende Öle, Opiate, Säuren und Laugen und überhaupt alle Arten von Medikamenten in sich trage, welche die Weisheit Gottes für menschliches Glück und Gesundheit als nötig erachtet hat.*“ (Das große Still-Kompendium, S. I–85)



Abb. 2: Irvin Korr als junger Student bei seiner Lieblingsbeschäftigung: Dem „Angeln nach Wissen“. Mit freundlicher Genehmigung des *Museum of Osteopathic Medicine*., Kirksville, MO, [2004.244.02e]

KAPITEL 5

PRINZIPIEN

PRINZIP IV: BEDEUTUNG BESTIMMT ERWARTUNG

ACHTE AUF DEN INNEREN ARZT UND ER WIRD SICH UM DICH KÜMMERN.

„Durch den Abschluss einer Trauerzeit, die jedes Türeschließen oder jeder Verlust in meinem Leben mit sich bringt, beginnt die Vorbereitung für einen Neuanfang und für Gewinne, die folgen.“ – I.M. Korr

Aufgrund ihrer besonderen Bedeutung stehen die nun folgenden Absätze in einem eigenen Kapitel, anstatt sie an das vorhergehende anzuhängen. Ich möchte Ihnen in diesem Kapitel eine Strategie bzw. Motivation zur Umsetzung der vorhergehenden drei eng miteinander verbundenen Prinzipien vermitteln. Ganz besonders möchte ich klar und deutlich die Bedeutung und Erwartung bezüglich der Einheit des Menschen, der Struktur-Funktion des muskuloskeletalen Systems und der körpereigenen protektiven, regulativen und restaurativen Mechanismen darlegen. Meines Erachtens sind die Prinzipien, die ich in diesem Abschnitt beschreiben werde, Voraussetzung für eine genuine ganzheitliche Gesundheitspflege. Ebenso betrachte ich sie als unterschiedlich und ergänzend in Bezug auf eine auf Organe fokussierte Krankheitsfürsorge.

Wie ich in meinen Ausführungen zu Prinzip I im zweiten Kapitel hervorhob, bildet die Person selbst das Umfeld und den Kontext, in dem sämtliche Teile des Körpers leben, funktionieren und der Person dienen. Dies beinhaltet sämtliche Zellen und alle Gewebe und Organe, die von ihnen gebildet werden. Nicht zu vergessen die Struktur und Funktion des muskuloskeletalen Systems (Prinzip II) und sämtliche interaktiven

stützen und zu ermöglichen. Diese Ebene umfasst ebenso den Arzt und das Gesundheitssystem. Es ist ihre Aufgabe, Kunst und Wissenschaft eines gesunden Lebens zu lehren. In der Behandlung Erkrankter sollten sie sich des zur Verfügung stehenden Wissens und der Technologie bedienen, die von Nutzen sein könnten, um die eigene Kapazität zur Erholung des Patienten zu unterstützen und zu fördern. Außerdem sollten sie sich um die Beseitigung jener Hindernisse bemühen, die störend in die individuellen Körperfunktionen eingreifen. Und darüber hinaus sollten sie der individuellen körperlichen Fähigkeiten keinen Schaden zufügen.

- Die vierte und letzte Ebene ist die kulturelle bzw. subkulturelle Ebene. Sie beinhaltet Werte in Bezug auf gesellschaftliche Verantwortlichkeit: (1) sich um Aufklärung, Motivation und die Fähigkeit zur Übernahme von Eigenverantwortung zu bemühen; (2) Schutz der Qualität der natürlichen Umgebung; (3) Schaffung sozioökonomischer Bedingungen, unter denen jedem Individuum Leben, Freiheit und das Recht auf Gesundheit und Glück garantiert werden; und (4) Kinder und Jugendliche motivieren und lehren, eine gesunde Lebensweise als essentielle soziale Verantwortung anzunehmen und ihnen diese auch zu ermöglichen.

Von den vier genannten Ebenen der Gesundheitsfürsorge wurden in diesem Buch nur Ebene eins und zwei im Detail diskutiert. Möchte man sich mit den anderen beiden Punkten beschäftigen, so gibt es hierfür genügend Literatur. Ich möchte noch betonen, dass jeder von uns die Verpflichtung und sicherlich auch die Gelegenheit dazu hat, sein Möglichstes zu tun, um jene zu überzeugen und zu motivieren, die Verantwortung in den letzten beiden Ebenen tragen. Sie müssen darauf hingewiesen und dazu motiviert werden, dass ihre Pflicht bezüglich der Gesundheit Einzelner und aller innerhalb der Gesellschaft zu erfüllen. Ein Mittel hierzu wäre es, direkte Forderungen an die Anbieter der Gesundheitsfürsorge zu stellen. Unseren Einfluss auf die staatliche Politik, auf die Gesetzgebung und ihre Umsetzung können wir beispielsweise durch die Kraft unserer Stimme und des Stimmzettels ausüben, aber auch durch den Austausch mit gewählten Vertretern und Parteien auf lokaler, staatlicher oder bundesstaatlicher Regierungsebene. Natur-

Gesundheit zu *suchen* oder *zuzulassen*.¹⁸ „Achte den inneren Arzt und er wird auf dich achten“, bedeutet Gesundheit mit Verstand und Sinn anzusehen, um bestimmte Aspekte der menschlichen Natur zu überwinden. Im vierten Teil dieses Buches möchte ich über *Veränderung des Geistes* und Wege zu *Engagement, Disziplin* und *Motivation* sprechen, die ich durch meine persönliche Transformation erfuhr. Vorher jedoch führt uns der dritte Teil zunächst zu einem Verständnis der sonderbaren Umstände der menschlichen Spezies und des menschlichen Lebens, die uns auf einzigartige Weise anfällig für Krankheit und Gebrechlichkeit – bis hin zum Aussterben – machen.

¹⁸ Anm. d. Hrsg.: Auch hier findet sich eine starke Parallele zu Antonovskys Ansatz der Salutogenese, aber auch zu Viktor Frankls Ansatz der Logotherapie. Einfach ausgedrückt: Die „Wichtigkeit“, „Attraktivität“ und vor allem „Sinnhaftigkeit“ eines Ziels bestimmt den Rest. Und das ist eine ausschließlich eigenverantwortliche Entscheidung.

TEIL III

URSPRÜNGE DER MENSCHLICHEN VULNERABILITÄT

*„Um aus dem Wald herauszutreten, muss ich ihn erst
einmal betreten.“ – I. M. Korr*

KAPITEL 6

DER INDIVIDUELLE WEG ZU GESUNDHEIT UND KRANKHEIT

„Was von anderen als Spreu verschmäht wird, ist häufig Wasser auf meine Mühle.“ – I.M. Korr

GESUNDHEIT UND MENSCHLICHE DIVERSITÄT

Wie der häufig zu hörende Ausdruck *menschliche Natur* besagt, haben alle Menschen viel gemein, sowohl in ihrer Biologie wie auch im Verhalten.¹⁹ Dennoch ist jedes heute lebende Individuum eine absolut einzigartige Variationen des grundlegenden menschlichen Themas. Und das gilt auch für alle, die bereits verstorben sind und alle, die noch kommen werden. Obgleich menschliche Diversität universell anerkannt ist, hat dies doch wenig Einfluss auf die alltägliche Pflege der Kranken oder die Prävention von Erkrankungen. Begriffe wie *idiosynkratisch* und *idiopathisch*, häufig benutzt zur Erklärung der eigenartigen Symptome eines Patienten oder der Reaktionen auf ein Medikament, sind lediglich extravagante Begriffe, um unser Unwissen zu verbergen.

Die Fortschritte der letzten Jahrzehnte im Hinblick auf biomedizinisches Wissen und bezüglich einiger für die heutige Zeit sehr verbreiteten und tödlichen Krankheiten sowie ihre erfolgreiche Behandlung waren sehr ermutigend. Risikofaktoren, die statistisch gesehen mehr oder weniger ursächlich in Bezug zu einigen dieser Krankheiten stehen, wurden identifiziert, wie Rauchen für Lungenkrebs und fettreiche Nahrung in Bezug auf Erkrankungen der Herzkranzgefäße. Und die persönliche Kontrolle

¹⁹ Anm. d. Hrsg.: Die Begriffe besagen im Grunde nur, dass „der Patient nicht so reagiert, wie er es nach dem Lehrbuch eigentlich sollte.“

Das ist abhängig von der Person, der es dient und in welchem Körper es arbeitet bzw. gearbeitet hat. Nur wenn wir beginnen, diese individuellen Unterschiede oder Zusammenhänge der Funktionen zu verstehen, fangen wir an zu begreifen, warum einige Herzen (oder andere Organe und Prozesse) auf unterschiedliche Weise im jungen oder mittleren Alter beeinträchtigt werden, während andere dem Menschen 80 bis 100 oder mehr Jahre vortrefflich dienen.

Die letztere Gruppe zeigt uns eindeutig, dass eine gute und selbst exzellente Funktion der Organe des Körpers im hohen Alter im Bereich der menschlichen Möglichkeiten liegt. Ein ehemaliger Direktor des *National Institute on Aging* (ein Zweig des *National Institutes of Health*) schrieb in einem 1996 erschienenen Übersichtsartikel, dass die Forschung zu dem Schluss führt, die meisten Organsysteme des Menschen besäßen grundsätzlich ein biologisches Potential, das es Älteren erlaubt, dieselben Funktionen wie junge Erwachsene bis in die späteren Jahre aufrechtzuerhalten. Des Weiteren hebt der Autor hervor, dass das menschliche Gehirn eines der haltbarsten Organe des Menschen sei. (Ich werde später noch mehr über das Gehirn reden.)

ZUKÜNFTIGE KRANKENGESCHICHTEN

Zurück zu meinem früheren Staunen über die „konstitutionellen“ Unterschiede (ein weiterer Begriff, der unsere Unwissenheit verschleiert) zwischen den beiden Gruppen in jeder Klasse von Studienanfängern der osteopathischen Medizin. Ich fragte mich, im welchem Verhältnis ihr Krankheits- oder Gesundheitsstadium zu ihrem zukünftigen Gesundheit-Krankheits-Muster und zu ihrer Lebensdauer standen. Ich begann Mutmaßungen bezüglich der zukünftigen Krankengeschichten von Freunden und Kollegen anzustellen, die ich gut kannte und mit deren persönlichem Leben ich vertraut war. Ich erinnere mich, einen Vortrag mit dem Titel „Drei zukünftige Krankengeschichten“ ausgearbeitet und bei einem Treffen von Ärzten der Inneren Medizin gehalten zu haben. Zwei der drei Personen, die ich hierfür ausgewählt hatte, waren meine engsten Mitarbeiter und Kollegen der medizinischen Wissenschaft, die kurz nachdem ich meine Abteilung übernommen hatte hinzukamen. Die

anderer versierter Forscher. Die Ergebnisse zeigen das Ausmaß an Unterschieden zwischen Menschen, die scheinbar von guter Gesundheit sind. Dabei wurden unterschiedliche Parameter wie die Zusammensetzung der Körperflüssigkeiten, enzymatische Muster, endokrine Aktivitäten, Ausscheidungsverhalten, Stoffwechsel, Nahrungsbedürfnisse, körperliche Konstitution, Größe unterschiedlicher Organe, sensorische Grenzwerte etc. berücksichtigt. Unterschiede zwischen den einzelnen Werten von 30 % bis 600 % waren nicht unüblich, selbst 2000 % (ein 20-facher Unterschied) kam vor! Dr. Williams berechnete auf Basis dieser Daten, dass die Wahrscheinlichkeit, bei allen Werten im Normbereich zu liegen, bei 1 zu 500.000 lag. Mit anderen Worten: Paradoxerweise ist eine Abweichung vom Normalen äußerst normal!

Machen wir ein Experiment. Wir nehmen zwei Gruppen junger Studenten. (Junge Männer, scheinbar frei von Krankheiten und üblicherweise Studenten, waren historisch die bevorzugten Subjekte auf der Suche nach Normwerten; schon an und für sich eine Verzerrung.) Nun nehmen wir aus dieser Kohorte zehn junge Männer, die sich in Alter, Körperbau, Gewicht und Größe, Beruf, Aktivitäten, Ernährung, Gewohnheiten und so weiter gleichen. In einer anderen Gruppe wählen wir zehn junge Männer, die sich in diesen Punkten deutlich unterscheiden. Auch wenn die zwei Gruppen wohlmöglich ähnliche, wenn nicht sogar identische Durchschnittswerte für jeden der gemessenen Werte aufweisen, wird sich das Sortiment zukünftiger klinischer Probleme und Gesundheitszustände in den zwei Gruppen sehr wahrscheinlich deutlich unterscheiden. Höchst wahrscheinlich wird die physiologische Entwicklung und zukünftige Krankengeschichte innerhalb der zweiten Gruppe eine größere Divergenz aufweisen.

Anders gesagt, es gibt eine derartige Bandbreite innerhalb den „Normalen“, sodass das gesamte Konzept des Normalen selbst schon nebulös und willkürlich ist. Wie das Konzept von Herz und Leber ist auch die Vorstellung des „normalen Menschen“ ein gemachtes Konzept und keineswegs ein natürliches Phänomen. Und doch bleibt die Frage bestehen: *„In welchem Bezug steht die unterschiedliche Art und Weise des Menschseins (und damit auch des Normal-Seins) zur aktuellen und zukünftigen Gesundheit?“* Arbeiten wie die von Dr. Williams haben einen signifikanten Einfluss auf die Disziplin der Anthropologie gehabt, leider

Ein ermutigender Gedanke war jedoch aus einem Vortrag von Dr. Jay A. Levy von der *University of California*, einem anerkannten Veteran der AIDS-Forschung, herauszuhören. Er bemerkte, dass man in Ermangelung eines Mittels oder einer Impfung den Schwerpunkt der Forschung mehr auf die Verlangsamung der Geschwindigkeit legen sollte, mit dem aus der HIV-Infektion eine tödliche Krankheit wurde. Er drängte die Forscher, sich auf die Langzeitüberlebenden zu konzentrieren, von denen einige seit 16 Jahren HIV-positiv waren. Denn: „Sie erzählen eine Menge darüber, *wozu der menschliche Körper in der Lage ist*“ (kursiv hervorgehoben). Kurz gesagt, machte er den Vorschlag, dass man damit beginnen sollte, die Ursache für Nichterkrankung, für Nicht-AIDS und für Gesundheit zu erforschen.

Je mehr Forschung und Praxis den Fokus von spezifisch ursächlichen Faktoren für Krankheiten weg, hin zu Antirisikofaktoren bei gesunden Individuen wenden, umso besser werden wir gerüstet sein für eine nationale und weltweite Stärkung von Gesundheit und Krankheitsprävention. Der neue Fokus sollte genetische Unterschiede dabei keinesfalls ignorieren oder unter den Tisch kehren; sie sind unleugbar und nicht selten von großer Wichtigkeit. Der neue Fokus sollte sich dahingehend richten, das Beste aus unserem Erbe zu machen und genetisch ungünstige Dispositionen zu mildern oder sogar zu begrenzen.

Je länger die Medizin und die medizinische Lehre zögern, ihre Aufmerksamkeit auf das Studium von Gesundheit und ihre Verbesserung, dem reichhaltigsten Ansatz der Krankheitsprävention, zu lenken, und je länger sie von High-Tech-Behandlungen nachträglicher Schäden und Spätstadien von Krankheiten absorbiert bleiben, umso länger werden chronische degenerative Erkrankungen weiter blühen. In der Zwischenzeit ist die einzige Option, sich eigenständig um seinen eigenen Zustand präventiv zu kümmern. Darüber hinaus sollte man sich ebenfalls eigenständig professionelle Hilfe suchen, die entsprechend ausgerichtet ist – falls verfügbar.

Im Laufe meines langen Lebens hatte ich die Gelegenheit aus nächster Nähe die individuellen Lebenswege meiner Zeitgenossen, seien es Freunde, Verwandte oder Kollegen, zu beobachten. Ebenso war ich Zeuge ihrer Auflösung. Einige wenige meiner Zeitgenossen, die fast so alt

KAPITEL 7

DER MYTHOS VON GESUNDHEIT UND KRANKHEIT

„Erleuchtung kommt von allein und unerwartet, wenn ich aufhöre, ihr nachzulaufen.“ – I.M. Korr

In den folgenden drei Kapiteln werden wir uns mit jenen besonderen Eigenschaften der menschliche Spezies und des menschlichen Lebens befassen, die uns auf einzigartige Weise anfällig für Krankheit und Gebrechlichkeit machen, selbst bis hin zum Aussterben. Zusammen machen sie uns zu der „fragilen Spezies“, die Lewis Thomas in einem weisen und bezaubernden Buch beschreibt.

Einige dieser menschlichen Eigenschaften sind natürliche Begleiterscheinungen unserer biologischen Evolution und unterliegen im weiteren Verlauf Veränderungen. Andere, viel gefährlicher für unsere Gesundheit und eine Bedrohung für das Überleben der menschlichen Rasse, sind Artefakte und Nebenprodukte unserer kulturellen Evolution und unserer Zivilisation. Da diese Gefahren von Menschen gemacht sind, können sie glücklicherweise durch wohlüberlegte individuelle und kollektive Anstrengung abgeschwächt und sogar eliminiert werden.

Zu diesen menschengemachten Gefahren gehören die Halbwahrheiten und sogar Lügen, die über Gesundheit, Krankheit und Alterung verbreitet werden; einige von ihnen wurden zu größtenteils unkritisch hingegenommenen Überzeugungen. Die Gefahr besteht in dem Ausmaß des Einflusses, den sie auf unser Verhalten, unsere Grundsätze und Gewohnheiten nehmen. Die allgegenwärtigen Mythen sind Teil dessen, was der Psychologe Charles Tart als „Gemeinschaftstrance“ bezeichnet, in der die meisten von uns ihr Leben verbringen. Normalerweise hinterfragen wir sie nicht und übersehen dabei, dass es da wohlmöglich andere

Gesundheitsbudgets für Krankheitsprävention und Gesundheitspromotion bereitgestellt. Von den staatlichen Geldern für Gesundheitsfürsorge wird mehr und mehr für teure, hochtechnisierte und langdauernde Versorgung von chronisch Kranken und Sterbenden vorgesehen. Wie wichtig und notwendig diese Aufwendungen auch sein mögen, durch sie werden keine gesünderen Menschen geschaffen. Dies obliegt momentan ausschließlich der Verantwortung jener wenigen, die das erforderliche Wissen und genügend Mittel besitzen und in glücklichen Lebensumständen leben.

Ärzte und andere Menschen können uns Hindernisse auf dem Weg in Richtung bessere Gesundheit beiseite räumen. Und sie sind vielleicht in der Lage, uns bei unseren Entscheidungen zu leiten. Letztlich aber sind es *wir* selbst, die diese Entscheidungen treffen, und nur *wir*, die sich in Bewegung setzen müssen. Davon auszugehen, dass wir gute Gesundheit erfahren, weil wir nicht die gefürchtete Linie in Richtung Krankheit überschritten haben, würde bedeuten, dass wir uns *selbst* die Möglichkeit versagen, ein höheres Level an Wohlbefinden zu erreichen.

Welche Freuden sind auf solch einem höheren Level zu erwarten? Ein Vorteil ist offensichtlich die relative Freiheit von Krankheit, denn je gesünder wir sind, desto weniger sind wir in unserem Leben anfällig für ungünstige Verhältnisse und Umgebungen und desto unwahrscheinlicher ist es zu erkranken. Tatsächlich ist eine der Vorteile einer verbesserten Gesundheit, dass sie selbst eine Art umfassend und effektiv vorbeugender Medizin ist. So willkommen das uns auch erscheint, im Grunde handelt es sich dabei nur um ein Nebenprodukt. Der primäre Vorzug eines hochgradigen Wohlbefindens, wie ich es ganz persönlich erfahren durfte, ist, (1) dass es einem Kraft gibt und (2) dass es sich einfach gut anfühlt.

Es ist nicht einfach zu erklären, was ich mit „dass es sich gut anfühlt“ eigentlich genau meine. Selbst wenn wir es bei anderen Menschen wahrnehmen, es bedarf der eigenen Erfahrung. Ich gehe jede Nacht zu Bett und wache am anderen Morgen auf, neugierig auf den neuen Tag und seine Aufgaben, Herausforderungen, Freuden, Überraschungen und vielen neuen Gelegenheiten zu lernen, die der Tag mit sich bringt. Ich habe Freude an den Dingen, die ich vollbringe, und an ihrer Ausführung;

ich bin voller Erwartung auf die Dinge, die noch kommen. So sehr ich das Zusammensein mit den Menschen, die ich liebe, genieße, erneuere ich mich jedes Mal in der Zeit des Alleinseins. Meine Lebensfreude überträgt sich auf andere, bringt ihnen Freude und verdoppelt die meinige. Meine Freude durchdringt jede Zelle meines Körpers und ich fühle mich wiederum von Energie durchdrungen und gestärkt. Gestärkt heißt für mich, dass eine hochgradige Gesundheit das Potential erhöht und die Möglichkeiten eines ausgefüllten Lebens, es energisch, aktiv, enthusiastisch, produktiv und freudvoll zu führen, multipliziert.

Halbert L. Dunn, M.D, Ph.D. ehemaliger Leiter des *National Office of Vital Statistics*, einer Abteilung innerhalb der *United States Public Health Service*, verwendete als Erster den Ausdruck „high-level wellness“. Vor kurzem, als ich das vorliegende Buch vorbereitete, habe ich diese Idee in seinen Schriften wiederentdeckt. Eine eloquente Ausarbeitung meines Konzepts der Stärkung und Wohlbefinden s. Er schrieb:

„Nichts wird von Ihnen und mir so sehr geschätzt, wie das, was wir gute Gesundheit nennen. Wir beide wissen, dass gute Gesundheit weitaus mehr ist, als nicht krank zu sein. Es bedeutet ebenso ein Bewusstsein und eine Lebendigkeit gegenüber der Welt, in der wir leben.

Wenn alles in mir stimmig ist, mein Körper sich gut anfühlt und meine Gedanken im Einklang mit der Welt sind, öffnet sich jedes Sinnesorgan und labt sich an der Freude von allem, was ich sehe, fühle und höre. In diesen Zeiten bin ich berauscht von der Ektase lebendig zu sein. Keine Aufgabe ist zu schwer, keine Hürde zu hoch. Das ist gute Gesundheit in meiner Welt. Zumindest ist es ein Hauptbestandteil von Gesundheit! Davon bin ich überzeugt. Es ist der Unterschied zwischen Existieren und Leben. Dieser Zustand ist nur möglich, wenn es in mir eine Stimmigkeit gibt. Manchmal frage ich mich, ob ein Krankheitserreger, der um Einlass bittet, sich nicht von den kraftstrotzenden Blutzellen meines Körpers überwältigt fühlt, wenn ich mich in dieser Gefühlslage befinde. Er muss sich jedenfalls auf einen Kampf einstellen.

Eine andere Sache der ich mir sicher bin: Habe ich dieses Gefühl der Lebendigkeit, strahlt dies wie die aufgehende Sonne in die Welt um mich

MYTHOS 3: RASTEN ALS BELOHNUNG

Das Stereotyp des „Alten“ wird durch unsere weitverbreitete Politik eines willkürlich festgelegten Rentenalters noch verstärkt. Im Endeffekt sagen wir: *„Sieh, du hast dein ganzes Leben gearbeitet, du hast dir nun Ruhe verdient. Geh nun und genieße deine Belohnung.“* Belohnung? Der Preis für den Rückzug aus einem aktiven, mitwirkenden Leben und seinen Herausforderungen ist enorm: nachlassende Mobilität, schlechtere Gesundheit und Verlust an Lebensfreude. Zugleich hat die limitierte Eigenständigkeit und Produktivität großen ökonomischen Einfluss. Die Auswirkungen von langer Inaktivität, Mobilitätsverlust und einer generalisierten Atrophie aufgrund mangelnden Gebrauchs (Kapitel 3), die man üblicherweise dem Alter selbst zuordnet, kann man experimentell an jungen Leuten, die zu einer langandauernden Inaktivität gezwungen werden, ebenso reproduzieren. Diese Belohnung ist für viele eine grausame Strafe mit tragischen Folgen.

Das Leben ist dazu da, es zu leben, nicht aufzugeben. Ruhe kommt früh genug und dann für die Ewigkeit. Das bekannte Bild des amerikanischen Malers James McNeill Whistler aus dem 19. Jahrhundert von seiner Mutter in einem Schaukelstuhl bedarf einer Veränderung. Mit anderen Worten: Großmutter und Großvater müssen aus dem Schaukelstuhl heraus.

MYTHOS 4: DAS GESUNDHEITSSYSTEM IST DIE QUELLE DER GESUNDHEIT.

Dieser Mythos beinhaltete für mich im Herbst 1985 eine schmerzliche Dramatik. Eine ortsansässige Agentur hielt am Samstagvormittag eine Reihe Seminare für kurz vor dem Ruhestand befindliche Angestellte aus unterschiedlicher Firmen, Institutionen und Organisationen der Stadt; sämtliche Teilnehmer hielten bedeutende Positionen inne und waren gut gebildet. Das Thema der Seminare war „Vorbereitung auf den Ruhestand“. In einem Seminar war ich der zweite von zwei Referenten. Der erste, ein Banker, sprach über das Thema finanzielle Sicherheit. Meines war Gesundheit in den Ruhestandsjahren.

Bei manch einer Gelegenheit entstand ein aberwitziges Bild in meinen Kopf. Ich stellte mir einen Arzt vor, wie er mit berechtigtem Stolz über die Verbesserung eines Patienten sagte: „Ich habe diesen Patienten geheilt.“ Zugleich stellte ich mir einen Musikliebhaber vor, der zu Hause eine bevorzugte Musik aus seiner Sammlung auswählt, in den CD Spieler einlegt, ein oder zwei Schalter drückt, an der Skala dreht und sich dann in seinem Sessel zurücklehnt und sagt: „Welch wunderbare Musik ich hier spiele.“ Die „Musik“ im Patienten kommt nicht von einer ärztlichen Verschreibung, Injektionsspritze oder dem Skalpell, sondern allein aus dem Inneren des Patienten. Im besten Fall ermöglicht die ärztliche Behandlung, dass sie gehört werden kann, und das ist zugegebenermaßen kein kleiner Beitrag.

Dieses grundlegende Prinzip ist zutreffend, selbst wenn wir herkömmliche Maßstäbe für Gesundheit anwenden. Erinnern wir uns an die Krankheits- und Sterbeziffern. Betrachten wir einmal die sogenannten Kreuzzüge gegen die großen Infektionskrankheiten und verheerenden Epidemien, wie Tuberkulose, Pest, Pocken und Cholera, die dem enormen Zuwachs an Lebenserwartung im letzten Jahrhundert zugrunde liegen. Mit Ausnahme von Polio waren es keine Eroberungen, d.h. sie waren *nicht* die Folge von medizinischen Interventionen. Wie Epidemiologen, Historiker und andere belegen konnten, reduzierte sich das Auftreten und die Schwere dieser Krankheiten lang, ja sogar schon Jahrhunderte *bevor* Mittel einer effektiven medizinischen Intervention, wie Impfungen und Antibiotika, zur Verfügung standen.

Der Rückgang (s. Kapitel 16) war eine Folge *nicht*medizinischer Faktoren wie verbesserter Lebens- und Arbeitsbedingungen oder Wohnsituationen, besserer und sauberer Nahrungsmittel und sanitärer Zustände, von Kanalisation, waschbarer Unterwäsche, saubererem Wasser, pasteurisierter Milch und der verminderten Virulenz einiger dieser „Keime“. Zum größten Teil waren Sulfonamide, Antibiotika und Impfungen nur noch verantwortlich für eine Zunahme des Gefalles und den letztendlichen Gnadenstoß.²⁵

²⁵ Anm. d. Hrsg.: Thomas McKeown's Standardwerk *The Origin of Human Disease* bietet zu dieser Thematik einen fachkundigen Überblick. In diesem Zusammenhang sei erwähnt, dass die Kernseife statistisch gesehen das mit Abstand erfolgreichste „Medikament“ in der Geschichte der Menschheit ist.

gien, so hilfreich und unterstützend sie auch sein mögen, sind keine Ersatz für den inneren Arzt. Die Wiederherstellung, Pflege und Verbesserung von Gesundheit beruht einzig und allein auf den inhärenten Ressourcen eines Menschen. Daraus folgt, dass Pflege und Versorgung dieser Ressourcen durch jedes Individuum selbst sowie durch Maßnahmen, die das Individuum in die Lage versetzen, der Verantwortung so effektiv wie möglich nachzukommen, von größter Bedeutung sind.

3. Altersschwäche und Hinfälligkeit sind keine unvermeidbaren Folgen des Alters, sondern des Lebensstils und jener Umstände, die einem höheren Level an Gesundheit entgegenstehen. Das bedeutet, individuelles Verhalten, welches die innewohnende gesundheitserhaltende Organisation nicht ausreichend unterstützt, arbeitet einer optimalen Gesundheit entgegen.
4. Inaktivität und Rückzug von den Herausforderungen eines aktiven Lebens sind Hauptverursacher von Krankheit und Immobilität älterer Menschen. Der Nichtgebrauch des Körpergeistes ist abträglich für die eigene Gesundheit.
5. Krankheit ist kein von außerhalb angreifendes Wesen. Es sind Prozesse innerhalb des Körpers und Folgen der Antwort einer Person auf ungünstige innere und äußere Umstände.

Im folgenden Kapitel werden wir unsere biologische „Maschine“ (Still) und ihre Anpassung an die von uns geschaffene Welt als Quelle menschlicher Vulnerabilität untersuchen.

UNSERE ERERBTE BIOLOGISCHE MASCHINE

Es ist eine erwiesene Tatsache, dass wir unsere gesamte biologische Maschine von unseren Vorfahren geerbt haben; die Zellen, Gewebe, Organe und Systeme, ebenso eine Vielzahl an Prozessen, die in ihnen ablaufen und an denen sie teilhaben. Sie alle entwickelten sich über etliche Millionen von Jahren. Schrittweise wurden sie effizienter und verfeinerten ihre Aktionen und ihren Dienst am Organismus. Sicherlich, in der Emergenz des Menschen hat es beträchtliche Umgestaltungen, einige Modifikationen und Vervollkommnungen gegeben, insbesondere im Bereich des Nervensystems. Jedoch kann man dieselben Komponenten, dieselben chemischen, metabolischen, genetischen, physiologischen und andere Prozesse bei sämtlichen Säugetierarten beobachten, seien sie nun menschlich, katzen-, hunde-, pferde- oder nagetierartig. Diese Prozesse sind selbst bei niederen Wirbeltieren zu beobachten. Wie bereits beschrieben, erlangte man den größten Teil unseres Wissens bezüglich der Humanbiologie durch das Studium niederer Tiere. Selbst das Studium von einzelligen Amöben, Würmern, Insekten und Seeschnecken trug zu unserem Wissen bei.

Der ererbte biologische Apparat des Menschen umfasst ebenso all die wundervollen defensiven, reparativen, regenerativen, regulativen, heilenden, immunologischen und entgiftenden Mechanismen, die den *vis medicatrix naturae* oder das innere Gesundheitswesen ausmachen. Diese Mechanismen überstanden und entwickelten sich im Lauf von Millionen von Jahren im Zuge der Evolution weiter, da sie funktionierten. Ich möchte hinzufügen, sie dienen auch weiterhin dem Menschen auf exzellente Art und Weise –wenn wir sie denn nur lassen. Sie sind die Quelle für unser Potential einer optimalen Gesundheit.

Wo befinden sich nun die biologischen Unterschiede zwischen Menschen und anderen Tieren, mit denen die Menschheit ihre grundlegenden Komponenten und Mechanismen teilt? Nun, der Unterschied liegt in der *interaktiven Einheit*, dem umweltbedingten *Kontext* aus dem zweiten Kapitel. Die biologische Maschine, die dem Menschen dient, entwickelte sich unter Bedingungen wie jenen, die man in den Urmeeren, Flüssen, Seen, auf der Erde, im Urwald, in Höhlen, Wäldern und Wüsten vorfand. Bedingungen, die sich erheblich von dem unterscheiden, was wir in der

Verhalten anzupassen, um diese Mechanismen zu schützen und potentiellen Schaden zu minimieren.

Aus der Zeit des Zweiten Weltkrieges kenne ich viele erstaunliche Beispiele für das unbarmherzige Tauziehen zwischen kühnen, abenteuerlichen menschlichen Erfindungen und der konservativen, widerstrebigen menschlichen Biologie. Als Physiologe unter der Federführung des *Office of Scientific Research and Development* und dem US Kriegsministerium war ich eingebunden in die medizinische Forschung des Militärs. Das grundlegende und alles durchdringende Problem, das ich zu lösen hatte, bestand darin, dass die Kriegsmaschinen häufig mit zu wenig Rücksicht auf die sie bedienenden Menschen entwickelt und gebaut wurden. Ein Beispiel ist das erste Projekt in der Luftfahrtmedizin, welches unserem Forschungsteam präsentiert wurde. Wir sollten die menschliche „Steighöhe“ anheben, um sie den Flugzeugen anzupassen. Eines der fortschrittlichsten Jagdflugzeuge jener Zeit, die Thunderbolt, auch bekannt als P-47, konnte bis zu einer Höhe von ca. 15 km fliegen. In dieser Höhe ist der atmosphärische Druck so niedrig (in den Kabinen gab es zu der Zeit keinen Druckausgleich), dass selbst 100 % Sauerstoff über die Gesichtsmaske das Blut nicht mehr ausreichend mit Sauerstoff versorgen konnte, um das Bewusstsein aufrechtzuerhalten, geschweige denn das Überleben zu sichern. Zusätzlich war das Überleben beim Notausstieg in dieser Höhe höchst unwahrscheinlich, bzw. unmöglich.

Ein weiteres Beispiel für das Missverhältnis zwischen Mensch und Maschine begegnete mir während meiner Forschung in der Fernmelde-truppe. Die handgetriebenen Generatoren, mit denen der Strom für das Funkgerät auf dem Schlachtfeld erzeugt wurde, benötigten eine dermaßen hohe Muskelkraft, dass nur ein Soldat vom Typ Arnold Schwarzenegger dieses Gerät für mehr als ein paar Minuten antreiben konnte. Zudem war das Geräusch, das dieses Gerät erzeugte, nahezu perfekt für die binaurale (beidohrige) Lokalisation. Demzufolge waren diejenigen, die die Generatoren antrieben, ein leichtes Ziel für feindliche Scharfschützen. Ähnliches galt bei den Radarschirmen. Scheinbar wurden sie unter gänzlicher Missachtung der Anatomie der menschlichen Halswirbelsäule und den funktionellen Eigenschaften des menschlichen Auges entwickelt; die Folge waren desaströse Konsequenzen in Bezug auf das Wohlbefinden des Anwenders und somit für den Wert des Radarsystems selbst.

inneren Organe hängen an dem biegsamen gebogenen Träger, ähnlich der Wäsche an der Wäscheleine, frei wehend im Wind.

In einem läppischen Moment der evolutionären Zeitspanne beginnen die frühen Hominiden, diese großartige freitragende Brücke in einen Wolkenkratzer umzuwandeln, wobei sie mehr oder weniger die gleichen Bauteile beibehalten. Trotz veränderter Form und Wechselbeziehungen kann man die menschlichen Bauteile mit denen anderer Tiere vergleichen, Knochen mit Knochen, Gelenk mit Gelenk, Band mit Band, Sehne mit Sehne und Arterie mit Arterie, so eben, wie es die Vordiplomstudenten in vergleichender Anatomie lernen. Charles Darwin beschreibt es mit anderen Worten in *Die Abstammung des Menschen*: „Der Mann birgt in seinem körperlichen Rahmen den unauslöschlichen Stempel seiner niederen Herkunft.“ (In Anbetracht der damaligen Ausdrucksweise können wir davon ausgehen, dass Darwin auch Frauen meinte.) Vom Blickwinkel eines Ingenieurs gibt es keine Diskussion, oder es sollte sie zumindest nicht geben: Baut man einen Wolkenkratzer, so sollte man die Bauteile für einen Wolkenkratzer benutzen und nicht die für eine Brücke.

MUSKULOSKELETALE PROBLEME DER AUFRICHTUNG

Die ehemalige Brücke verwandelt sich in ein hohes vertikales Gebäude, mit einem hoch gelegenen Schwerpunkt, das auf einer schmalen Basis balanciert. Der ehemals ausladende Bogen ist eine Säule, Ziel für Kompressions-, Scher- und Drehkräfte. Das Becken wird zu einem bedeutenden Behelfsmittel, um Gewicht zu tragen, das alles Oberhalbliegende stützt. Das Kreuzbein auf der Rückseite des Beckens, ehemals nur das hintere Ende einer wackeligen horizontalen Wirbelsäule, ist nun ihre Basis. Es trägt die Wirbelsäule und alles, was das Becken stützt, während es bedenklich zwischen den Beckenschaukeln aufgehängt ist. Ist es da ein Wunder, dass es so viele iliosakrale Probleme gibt?

Die großen lumbalen Wirbelkörper sind ausgesprochen keilförmig und formen somit die *Lumballordose*, die nach vorn gebogene untere Wirbelsäule; jeder Wirbelkörper tendiert dazu, von dem darunter liegenden wegzugleiten und der unterste, der fünfte Lendenwirbel, von der Ober-

KAPITEL 9

MENSCHLICHE INTELLIGENZ – EIN WEITERER GEMISCHTER SEGEN

„Je näher es mir ist, dass meine Zeit abläuft, desto weniger eilig habe ich es.“
– I.M. Korr

In diesem Kapitel möchte ich mit Ihnen einen Blick darauf werfen, welche unterschiedlichen Segnungen uns unser menschlicher Erfindungsgeist eingebracht hat. Natürlich mag man antworten, dass viele zweifelhafte Segnungen in den verschiedensten Kategorien entstanden sind und den meisten Lesern wohlmöglich vertraut sind. Und tatsächlich wurde in den vergangenen Jahren viel über sie geschrieben und gesprochen, insbesondere im Zusammenhang mit der Vorbeugung gegen Herzerkrankungen, Krebs, Schlaganfälle und andere Beschwerden. Somit ist nicht mehr viel dazu zu sagen, außer vielleicht, dass sie in einem Zusammenhang zum Inhalt dieses Buchs und in Bezug auf die Förderung von Gesundheit und einem gesunden hohen Alter stehen.

ERNÄHRUNG

Tiere in der Wildnis, seien es nun Pflanzenfresser, Fleischfresser, Insektenfresser oder Allesfresser, überleben und gedeihen aufgrund der Nahrung, die sie in ihrem Habitat finden und die sie in einem natürlichen Zustand konsumieren. Auf der anderen Seite nehmen allesfressende Menschen in einer Mahlzeit Kostproben von einem Bergfluss in Colorado, den Tiefen des Pazifischen oder Indischen Ozeans, Farmprodukten aus Iowa, Nebraska, New Jersey und Pennsylvania, einer Ranch in Argentinien, einer Molkerei in Wisconsin, einem Waldboden in Frankreich, einem Weingut in Kalifornien, Obstfarmen in Neuseeland oder Hawaii und Olivenhainen in Griechenland zu sich. Der größte Teil der Nahrung

NOCH MEHR EINGEATMETE UND AUFGENOMMENE SUBSTANZEN

Zusätzlich zu den toxischen Substanzen, die wir individuell wählen und zu uns nehmen, gibt es viele weitere, die wir nicht explizit auswählen, aber die wir durch unsere Zivilisation aufgebürdet bekommen. Dabei denke ich an:

1. Millionen von Tonnen an giftigen Chemikalien, die von unzähligen Autos, Trucks, Flugzeugen, Dieselmotoren, mit fossilen Brennstoffen betriebenen Öfen, Müllverbrennungsanlagen und Industrieschornsteinen in unsere Atmosphäre abgegeben werden. Dies sind Gifte, die wir mit jedem Atemzug aufnehmen.
2. Giftigen Industriemüll, Abfälle, Abwässer, Schwermetalle und Rohöl, die in unsere Meere, Buchten, Seen, Flüsse und Bäche abgelassen werden, die unser Trinkwasser vergiften und die Nahrungsmittel, die wir diesem Wasser entnehmen; ebenso tragen sie zur Ausrottung vieler Arten bei.
3. Radioaktiven und anderen gefährlichen Müll, der auf Halden gelagert wird und von dort in die Atmosphäre, den Boden oder das Grundwasser entweicht.
4. Die leicht flüchtigen Substanzen aus Kühlschränken und Treibmittel aus Spraydosen, die ihren Weg in die höhere Atmosphäre finden, wo sie die Ozonschicht zerstören, die uns vor karzinogener Ultraviolettstrahlung schützt.
5. Die flüchtigen Gifte aus Baumaterialien und Möbeln zu Hause und am Arbeitsplatz.
6. Die Zerstörung Millionen von Morgen Land in Wildnis, Sümpfen und Regenwäldern. Diese Gebiete sind essentiell für den Abbau von Kohlendioxid und die Produktion von Sauerstoff, ebenso wie für das Überleben tausender Tierarten die in diesen Gebieten ihren Lebensraum haben.

Sind diese und viele weitere Einflüsse auf die Gesundheit und somit Ursachen für Krankheit unvermeidbare Nebeneffekte einer Zivilisation und des technischen Fortschrittes? Ist dies der Preis, der gezahlt werden

TEIL IV

ERSCHAFFE DEIN WOHLSEIN

„Je mehr ich ich bleibe, desto mehr verändere ich mich; je mehr ich mich verändere, desto mehr werde ich ich.“ – I.M. Korr

EINZIGARTIGKEIT JEDES INDIVIDUUMS

Die Möglichkeit ebenso wie die Verantwortung für eine bessere Balance zwischen Kosten und Gewinn hinsichtlich der menschlichen Gesundheit liegt bei den Individuen, Gemeinschaften, Institutionen, Regierungen und internationalen Körperschaften selbst. Wie jedoch schon mehrmals betont, liegt die *primäre* Verantwortung für Gesundheit beim Individuum, dem Hüter jener intrinsischen biologischen Ressourcen, von denen Gesundheit, ihre Aufrechterhaltung, Wiederherstellung und Verbesserung abhängt. Diese ganz persönlichen Ressourcen bilden das fundamentale Gesundheitssystem, von dem alles andere abhängt und ohne sie machtlos ist. Die Verantwortung der Gesellschaft und ihrer Agenturen ist es daher, (1) Individuen vorzubereiten und in die Lage zu versetzen, *ihre* Verantwortung zu übernehmen, und (2) ein Umfeld zu schaffen, zu beschützen und zu erhalten, das unserem persönlichem Gesundheitssystem ermöglicht, sein Bestes zu tun.

Deshalb möchte ich im vierten Teil die Möglichkeiten anzusprechen, die jeder hat, um jenen physiologischen Weg zu beschreiten, der zu einem gesünderen, erfüllteren und längeren Leben führt. Zu diesem Zweck werde ich mich erneut meiner eigenen lehrreichen Erfahrungen, aber auch der anderer gesunder, aktiver alter Menschen bedienen. Ich behaupte nicht, dass dies die einzigen, besten oder zuverlässigsten Mittel sind, sondern lediglich, dass sie sich als hilfreich für mich und andere Männer und Frauen erwiesen haben, die ein langes, gesundes, produktives und erfülltes Leben genießen konnten.

Ich möchte betonen, dass die nachfolgenden Ausführungen nicht einfach als Anweisungen verstanden werden, wie man gesund wird. Viele *How-to-do-Its* stehen längst zur Verfügung, jeweils mit dem Fokus auf einem anderen *It*, wie etwa Ernährung, Bewegung, Stress-Management und so weiter. Zweck dieses Buches ist es, Wissen über die menschliche Biologie und Verhalten anzubieten und Prinzipien, denen all diese wirksamen Maßnahmen unterliegen. Damit möchte ich Sie unterstützen, auf Ihre ganz eigene Art und Weise zu gesünderem Denken, Verhalten, Sein und Werden zu finden.

Nachdem Sie diese beiden Übungen beherrschen, werden Sie feststellen, dass Ihre Atmung immer langsamer geworden ist. Ein wichtiges Zeichen einer verbesserten Effektivität. Nun sind Sie bereit für einen weiteren Schritt. Beginnen Sie die langsame, verlängerte Austreibung der Luft, bis die Ausatmung mindestens doppelt so lang dauert wie die Einatmung. Diese Art der Atmung erlaubt einen effektiveren Transfer von Sauerstoff ins Blut und Kohlendioxid aus dem Blut. Dadurch wird die Atmung umso leichter und energiesparender.

Nachdem Ihr neues Atemmuster immer weniger Aufmerksamkeit erfordert, praktizieren Sie es nicht nur während der Übungszeit, sondern ebenso im Alltag, im Stehen, Gehen oder bei anderen alltäglichen Aktivitäten. Spüren Sie immer mal wieder in Ihre Atmung und gehen Sie zurück zu diesem Muster, falls es nicht automatisch abläuft.

Sie werden ebenso feststellen, dass diese Übung beim Einschlafen hilfreich ist. Legen Sie sich auf Ihren Rücken, beugen Sie Ihre Knie an, die Füße gespreizt, sodass die Knie sich aneinander anlehnen können. Legen Sie Ihre Hände auf den Bauch, fokussieren Sie Ihre Atmung und atmen Sie tief und langsam. Mit jeder Ausatmung lassen Sie ein wenig Ihrer Spannung gehen; das führt zu einem Loslassen, das den Schlaf willkommen heißt.

Gratulieren Sie sich selbst, wenn Sie feststellen, dass Sie die meiste Zeit die Zwerchfellatmung in langsamen und tiefen Atemzügen ausüben. Sie sind nun in der Lage, auf Ihre Reserve an Luftraum zuzugreifen und sie zu vergrößern. Zusammen mit der neugewonnenen Bewegungsfreiheit werden das rasche Gehen, das Laufen und andere körperliche Aktivitäten zu einem reinen Vergnügen. Die ruhige Atmung, wie ich sie in den vorhergehenden Abschnitten beschrieben habe, erfordert wenig Muskelkraft; es ist hauptsächlich das Zwerchfell, das die meiste Arbeit macht. Auf der anderen Seite erfordert die tiefe Atmung, bei der die Lungen mit jedem Einatmen komplett gefüllt und mit jedem Ausatmen so weit als möglich geleert werden, einen verhältnismäßig höheren muskulären Aufwand als die Ruheatmung. Die interkostale Muskulatur, die die Rippen anhebt, ist während der tiefen Atmung sehr aktiv, ebenso wie die unterstützenden Atemmuskeln, die die obersten Rippen anheben. Für das vollständige Ausatmen reicht die passive Rückstellkraft der Rippen

FRIEDEN SCHAFFEN ZWISCHEN DEM ÄLTEN UND DEM NEUEN

Wollen wir die persönliche, nationale oder selbst die weltweite Gesundheit verbessern und somit die Bürde von Erkrankungen reduzieren, so müssen wir von denen lernen, die trotz schwerer Herausforderungen nachhaltig gesund sind oder es waren. Ebenso sollten wir uns darüber Gedanken machen, wie die zerebralen Hemisphären der verbleibenden Abermillionen zu einer erfolgreicherer Nutzung ihres darunter liegenden körperachtsamen Gehirns trainiert werden können. Gibt es etwas, auf das jeder von uns zurückgreifen kann, um diese Aufgabe zu erfüllen? Die Antwort ist: Ja, das gibt es! Dabei werden wir einem der tiefsten, verblüffendsten, nachhaltigsten und möglicherweise unlösbarsten Geheimnisse des Lebens konfrontiert. Dieses Geheimnis beschäftigte Philosophen und Poeten über Jahrtausende und seit kurzem auch herausragende Nobelpreisträger wie John C. Eccles und Roger W. Sperry. Das Geheimnis, von dem ich spreche, sind die mentalen Prozesse³⁹ und ihre Beziehung zum Gehirn.

DIE GEHIRN-GEIST-FRAGE

Ich behaupte nicht, dass das, was ich zu bieten habe, letztendlich das Geheimnis lüftet oder besonders neu ist, sondern nur, dass es eine *rationale* Grundlage hat (nach der der menschliche Geist hungert) und dass es, wenn auch ein wenig komplizierter, mit anderen natürlichen Phänomenen übereinstimmt.

Sie können sich vielleicht an das Prinzip der interaktiven Einheit oder Ganzheit einer Person aus dem zweiten Kapitel erinnern. Dabei erläuterte ich, wie organisierte Totalitäten sich von der Summe ihrer Teile unterscheiden und mehr sind als diese; neue Qualitäten tauchen mit jedem neuen höheren Organisationslevel auf, die nicht den Eigenschaften der einzelnen Komponenten entsprechen. Diese Eigenschaften werden also nicht unbedingt in der neu erscheinenden Qualität oder dem neuen Phänomen selbst wiedergegeben. Ich gab drei Beispiele: (1) Obwohl

³⁹ Anm. d. Hrsg.: Hier verwendet Korr im Original den Begriff *mind*.

das eigene Gesundheitssystem des Körpergeistes. Aufgrund jenes Kreislaufs, der den Lebensprozess charakterisiert und vollkommen im Kontrast steht zum linearen Verlauf von Ursache und Wirkung, der normalerweise leblose Phänomene beschreibt, bin ich der Überzeugung, dass Freude, Spaß und Lachen die Aufrechterhaltung, Wiederherstellung und Verbesserung von Gesundheit unterstützen, so wie gute Gesundheit umgekehrt die Fähigkeit zu Freude, Spaß und Lachen steigert. Ich für meinen Teil bin froh über meinen Humor und die Freude, die dieser anderen beschert.

Dieses Kapitel über die Veränderung des Geistes widmete sich (1) der Identifikation von Verhaltens-, Einstellungs- und psychosozialen Faktoren, die zur Verbesserung des persönlichen Potentials in jedem Lebensaspekt beitragen, und sollte (2) demonstrieren, dass es selbst zu einem späten Zeitpunkt des Lebens möglich ist, fehlangepasste, selbstzerstörerische, unnötig stressvolle und gesundheitsschädliche Verhaltensweisen durch solche, die sich gut anfühlen und die selbststärkend, befriedigend, gesundheitsverbessernd und lebenserhaltend wirken, zu ersetzen – wenn man sich dazu entscheidet.

Das nächste und letzte Kapitel ist ein Versuch, all die vorhergehenden Lehren, die ich in meiner zweiten Lebenshälfte bezüglich Gesundheit, ihrer Quellen und ihrer Hochs und Tiefs erfuhr, zusammenzufassen. Für mich sind sie jedenfalls relevant, um *„jung zu sterben, selbst wenn man sehr alt ist.“*

TEIL V

BETONUNG DER GELERNTEN LEKTIONEN

*„Ich habe nach den Gesetzen der Natur gelebt und kann
davon ausgehen jung zu sterben – wenn ich sehr alt bin.“*

– I.M. Korr

KAPITEL 16

DAS ALTER UND WARUM DAS LEBEN DAFÜR GEMACHT IST

„Je weniger eindeutig die Grenze zwischen mir und dem Rest des Universums ist, umso eindeutiger ist meine Identität.“ – I.M. Korr

DAS PROBLEMATISCHE PARADOXON⁴⁹

Bevor ich mich dem Kern des Kapitels widme, möchte ich Ihnen ein bemerkenswertes Phänomen ausführlicher vorstellen. Die Wissenschaft hat folgende zwei sich widersprechende Tatsachen festgestellt:

- Je niedriger die Morbidität (Krankheitsanfälligkeit), umso niedriger die Mortalität (Sterblichkeitsrate).
- Je niedriger die Mortalität (Sterblichkeitsrate), umso höher die Morbidität (Krankheitsanfälligkeit).

Hier eröffnet sich eines der verbreitetsten und am schnellsten wachsenden Probleme unserer Zeit. Während es am deutlichsten von den Älteren und ihren Familien empfunden wird, so muss sich im Grunde doch jeder von uns damit auseinandersetzen, der altert. Und wer tut das nicht? Von nicht geringer Bedeutung ist der enorme Einfluss einer alternden Bevölkerung auf unsere nationale Ökonomie. Das Phänomen begann fast unbemerkt zu Beginn des 20. Jahrhunderts und wuchs zu einer Größenordnung heran, die inzwischen den nationalen Gesundheitsbereich ebenso wie die politische und ökonomische Szene dominiert. Ich beziehe mich auf die ebenso ungeplante wie unerwartete Verla-

⁴⁹ Anm. d. Hrsg.: Die vom Autor in diesem Abschnitt verwendeten statistischen Zahlen entsprechen relativ in etwa jenen des deutschen Gesundheitssystems.

gerung von rascher und früher Sterblichkeit in der Vergangenheit zu der späten und sich hinziehenden Morbidität der Gegenwart. Einige Zahlen dazu:

1900 waren nur 4,1 % der amerikanischen Bevölkerung über 65 Jahre alt. Bei einem Zuwachs, der dreimal so groß ist wie jener der Gesamtbevölkerung, machen die über 65-Jährigen heute 12,4 % der Bevölkerung aus; für 2030 sind 20 % vorhergesagt (einer von fünf!). Jene über 85 gehören zu der am schnellsten wachsenden Altersgruppe!

Was erklärt dieses bemerkenswerte Anwachsen der Zahl älterer Menschen seit Beginn des 20. Jahrhunderts? Die Antwort ist in der Regel der große Anstieg der Lebenserwartung seit 1900, mit einem Zuwachs von ca. 30 Jahren. Wir nehmen nun an (und werden selten darin korrigiert), dass jeder von uns dieses potentielle Geschenk von 30 Extrajahren bekommen hat.

Die Fakten sehen allerdings anders aus. Es ist nicht die *menschliche Lebensdauer*, die sich verlängert hat, sondern die *durchschnittliche Lebenserwartung der allgemeinen Bevölkerung* hat zugenommen. Es ist nicht die menschliche Rasse, die nun länger lebt, sondern mehr ihrer Mitglieder leben länger. Das Problem tritt dann auf, wenn man aus Bequemlichkeit die Lebenserwartung *bei der Geburt* als ganz allgemeine Lebenserwartung deutet. Anders ausgedrückt: Die 30-Jahres-Zunahme betrifft *nur den durchschnittlichen Neugeborenen*; der Zuwachs an Lebenserwartung, sagen wir einer 65 Jahre alten Person, ist heute *nur ein Bruchteil* davon.

Anfang des 20. Jahrhunderts waren die Hauptkiller vor allem Infektionskrankheiten und Epidemien. Die meisten Opfer waren Neugeborene, Kindern und junge Erwachsene, und sie starben in großer Zahl. Dank verbesserter Hygiene, besseren Lebens- und Arbeitsbedingungen, besserer Ernährung, Gesetzen gegen Kinderarbeit, sauberem Wasser und pasteurisierter Milch, erworbener Immunität, der Abnahme der Virulenz bestimmter Infektionserreger und selbst der Verbreitung *waschbarer* Unterwäsche haben viele dieser Erkrankungen bereits während der letzten Jahrzehnte des 19. Jahrhunderts in ihrer Zahl und bezüglich ihrer Sterblichkeitsrate abgenommen. Diese Abnahme setzte sich weiter fort und beschleunigte sich im 20. Jahrhundert mit der weiteren Verbesserung der oben genannten Faktoren. Ebenso gab es Verbesserungen in der