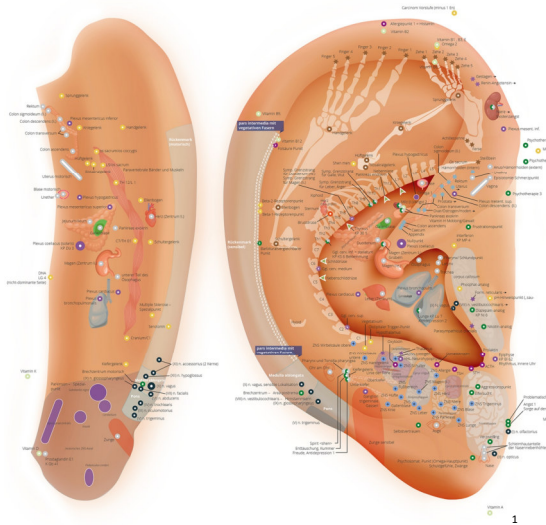


Konzept der integrativen Hypertonie-Behandlung

(nach B. Ramme)



1

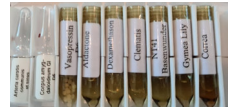
VORGEHEN nach der Störherduntersuchung

© B. Ramme

1. Prüfung ohne Schichteneinstellung und markieren der gefundenen Punkte

- Sinus caroticus bds prüfen: positiv?
 - Wenn ja, dann Check aller unten aufgeführter Punkte mit der Sinus-caroticus-Ampulle
 - Gefundene Punkte markieren und Lokalisationen mit entsprechenden Ampullen (Tab. unten) für die Lokalisation gegenprüfen
 - Mit Bahr-Detektor s/w auf Nadelwahl prüfen
- Sinus caroticus negativ
 - Prüfung aller Punkte mit entsprechender Ampulle oder Bahr-Detektor (beide Seiten s/w)

2. ACHTUNG: Prüfe am pH-Punkt körperliche vs psychische ÜS im Rahmen der STH-Untersuchung vorab



2

Konzept der integrativen Hypertonie-Behandlung

© B. Ramme

ACHTUNG: Experten empfehlen das Vorgehen für Patienten, die noch OHNE medikamentöse Einstellung leicht erhöhter Blutdruckwerte sind.

Patienten mit stark schwankenden Blutdruckwerten, die einer medikamentösen Behandlung schwer zugänglich sind und plötzlich auftretende RR-Erhöhungen nach Operationen mit HWS-Überstreckung (z. B. SD) könnten AUCH von dieser Technik profitieren.

Die aktuellen Leitlinien zur Hypertonie-Behandlung bleiben die Basis der Therapieentscheidung. Bei Abweichung von den Empfehlungen sind die Gründe zu dokumentieren. Die LZ-Blutdruckmessung dient der Ausgangs- und Zielwert-Dokumentation.

Die hier gemachten Angaben muss jeder Anwender auf Zulässigkeit im konkreten Patientenfall eigenverantwortlich prüfen.

Vor Anwendung ist eine Ausbildung in Aurikulomedizin, RAC-Anwendung und Störherddiagnostik erforderlich.

AUSBILDUNG ZUR ANWENDUNG BEI DER

DAA e. V. (Ärzte) und der IMON e. V. (Heilpraktiker)

www.akupunktur.de oder <https://reg-med.de/>

3

Punktekonzept der Symptomebene

Angaben nach Koordinatenohr von F. Bahr/Wojak

© B. Ramme

Zentrale Regulation

- Sinus caroticus (dS) S-22 bis S-23
- Hypothalamus (Go/Si) * O-19 (12 Uhr)
- Amygdala (Sollwert?) Antitragusregion
- Anti-Stress-Punkte
 - ACTH: I-19 (R 7 Uhr, L 5 Uhr)
 - Barbituratpunkt: halb * V-26
- Plexus cardiacus: P-23 (R 9 Uhr, L 3 Uhr) [Höhe C4 Concha]; retro e-23
- Ganglion cervicale inferius
 - auch superius und medium prüfen!
- β-Blockerpunkt: halb * V-28

Renin-Angiotensin-System

- Renin-Angiotensin-Punkt (dS Si) * -> J-36 (R 5 Uhr, L 7 Uhr)
- Hypothalamus * O-19 (12 Uhr)
- Vasopressin (HHL) neben Oxytozin N-19
- Aldosteron siehe Cortisol * -> 2/3]N-29 (12 Uhr)

4

Konzept der integrativen Hypertonie-Behandlung

© B. Ramme



Anamnestic Faktoren (Sollwerterhöhung)

- Stress (Beruf, Privat, Dauer absehbares Ende?)
- Ernährung
- Sport
- Operationen (HNO, SD, Carotis...)



Störherdebene

- STH
- Übersäuerung
- Basisschwäche
- Psychische Blockaden
- Seelische Traumata



Symptomebene

- HWS
- Sinus caroticus
- Hormonpunkte
- Zentralnervöse Punkte
- Psychische Punkte

5

Ampullen für die Symptomebene

© B. Ramme

Aktive Punkte mit Ampullen abfragen



- Prüfung Sinus Caroticus (bds. !)
- Prüfung Antitragus (gefundene Punkte – mit Clematis und Sinus Caroticus-Amp.prüfen)
- Prüfung (Vasopressinpunkt)
- Prüfung Nebennierenpunkt nicht-dom. Seite
- Prüfung Nebennierenpunkt nicht-dom. Seite
- Für Antitragus – Gedächtnispunkt Hypertonie
- Am PH-Hinweispunkt (Somatische Übersäuerung?)
- Am PH-Hinweispunkt (Psychische Übersäuerung?)
- Am PH-Hinweispunkt (Psychische Übersäuerung?)

6