

Vorwort

Die RAC- oder VAS-Testung ist inzwischen ein wichtiges Werkzeug der Komplementärmedizin. In 25-jähriger Praxis hat die Autorin das übliche Testverfahren vereinfacht und dabei, nicht zuletzt durch die erworbene Übung, die Genauigkeit und Zuverlässigkeit der Diagnose noch gesteigert, so dass sie heute zugunsten ausführlicherer Patientengespräche und einer erhöhten Patientenfrequenz nur noch selten auf die klassisch gelehrt Vielfalt der RAC-Diagnose zurückgreift.

Dieses Heft möchte den Kolleginnen und Kollegen ihre Erfahrungen mitteilen und interessierte Mediziner zur Anwendung ermuntern. Die Autorin legt Wert auf die Feststellung, daß diese Vorgehensweise die klassische RAC-Testung nicht ersetzt, sondern ergänzt.

In den hinteren Umschlag ist ein Polarisationsfilter eingeklebt, das durch eine besonders lichtdurchlässige Folie für medizinische Anwendungen optimiert wurde. Es ist bei der RAC-Testung handelsüblichen photographischen Filtern gleichwertig.

Der Verlag

Einleitung

RAC (Reflex auriculo-cardiaque)
VAS (Vaskuläres autonomes Signal)

Mit diesen beiden Abkürzungen ist das gleiche Symptom gemeint.

Seit der Entdeckung des RACs 1966 durch Dr. med. Paul Nogier aus Lyon, Frankreich, wissen wir aufgrund zahlreicher Versuche, dass er zwar wie ein Reflex erscheint, tatsächlich aber als ein vegetatives Signal zu werten ist, das sich im vaskulären System äußert.

Jede geeignete Reizung der Haut (leichtes Berühren, Druck, Hitze, Kälte, Licht usw.) kann Veränderungen des RACs bewirken. Seit seiner Entdeckung wurde der RAC am Radialispuls getastet. Dr. Nogier sagt dazu:

„Man muß zugeben, daß die Wahrnehmung seiner Veränderungen nicht sehr einfach ist.“

Der Arzt muß diesen Reflex wahrnehmen. Dazu gehört sowohl ein gutes Empfindungsvermögen als auch das Erlernen der Reflexwahrnehmung und das regelmäßige Üben.

„Die Wahrnehmung des RAC entspricht der ersten Herzauskultation; sie gelingt auch nicht gleich am Anfang.“

Wahrnehmung

Es handelt sich hier um sehr kleine Veränderungen bestimmter Pulsparameter, die bei Berührung, mechanischer, elektrischer oder bei Lichtreizung der Haut an irgendeiner Körperstelle ausgelöst werden. Es handelt sich also in Wirklichkeit um einen allgemeinen Reflex, als eine Antwort eines Teils des Zentralnervensystems. Der auriculocardiale Reflex ist demnach die Antwort des „Computers Gehirn“ auf einen peripheren Reiz.

Es geht dabei nicht um die Geschwindigkeit der Welle der Arteria radialis, sondern hauptsächlich um die Empfindung, die die Arterie beim leichten Palpieren vermittelt. Alle Untersuchungen haben gezeigt, daß es sich nicht um ein vasomotorisches Phänomen handelt, sondern um eine Längsverschiebung der stationären Welle.

Unter bestimmten Voraussetzungen kann der RAC stärker oder schwächer werden. Ein Teil dieser Wahrnehmungen sind subjektiv und hängen von der Sensibilität des Untersuchers, seiner Technik und seiner Übung ab.

Bis heute ist noch kein technisches Verfahren entwickelt worden, das die Tastsensibilität des Daumens oder der Finger ersetzen könnte.

Der Reflex währt meist nur einige Pulsschläge lang, selten länger als 20 Sekunden.