

# Der Flüssigkeitsorganismus des Menschen, seine Organe und Organfunktionen als Grundlage des Fühlens

Seit dem 19. Jahrhundert hat sich in der medizinischen Forschung die Auffassung durchgesetzt, dass es die mechanische Pumpwirkung des Herzens im arteriellen System ist, die schließlich das Ganze des menschlichen Blutorganismus bestimmt. Parallel dazu ist die Herzfunktion isoliert und unabhängig von allem Seelisch-Geistigen des Menschen betrachtet worden. Und man kann verstehen, dass durch alles, was mechanisch mit dem Herzen heute machbar ist, diese Auffassung sehr gefördert wurde. Dazu kommt, dass auch von den Autoren, die eine organische Herzlehre suchen, die Pumpfunktion zwar ergänzt und erweitert, aber grundsätzlich nicht in Frage gestellt wird. Das ist offenbar eine tiefgehende Nachwirkung der mechanischen Herzlehre. Was also fehlt, ist eine Herzauffassung, die ohne Vorurteile phänomenologisch vorgeht.

Hier soll der Versuch eines Laien vorgestellt werden, den Flüssigkeitsorganismus als einen polaren Prozess-Organismus darzustellen, der dem Fühlen, das meint dem Reichtum der Gemütszustände des Menschen, zu Grunde liegt.

Die Betrachtung soll an der Stelle in der Embryonalentwicklung aufgenommen werden, an der der Flüssigkeitsorganismus durch zwei ursprünglich getrennte Phänomene angelegt wird. Einmal durch ein zen-

trales blutleeres Pulsationsphänomen, das sich zum Blutdrucksystem entwickelt, und andererseits durch eine periphere Blutbildung, die zum Fließen des Blutes führt. Diese Tatsache hat VÖGLER (1999) überzeugend gezeigt. Am 19. Tag der embryonalen Entwicklung beginnt die Blutbildung in den Embryonalhüllen, vor allem im Chorion. Die Herzanlage ist dagegen ein zentral gelegener blutleerer Schlauch, also ein Gefäß, das kontrahiert. Beides geht aus mesenchymalem Material hervor, das sich einmal in Richtung auf ein kontrahierendes Gefäß im Zentrum entwickelt und eine Schleife nach rechts bildet. Ein erster Hinweis auf die Stauphänomene, die noch besprochen werden. Hierzu zitieren wir Vögler: »Es gilt also festzustellen, daß es bei der Herzentwicklung zu Kontraktionen kommt, bevor eine Blutströmung stattfinden kann und daß die Ausbildung der Schlauchherz- und Schleifenherzphase noch vor beziehungsweise ohne Strömung stattfindet.« Polar dazu schließen sich die Blutinseln im Dottersack, im Haftstiel und vor allem im Chorion zusammen. Blutströmung kommt zu Stande, wenn sich das entstehende Geflecht zu Gefäßstämmen verbunden hat, die sich zum Herzen hin bilden.

In der frühen Embryonalzeit wird der menschliche Flüssigkeitsorganismus daher aus einer Polarität entwickelt, aus Gefäßkontraktion im Zentrum und Fließbewegung in der Peripherie. Dass die Blutbewegung die Kontraktion erzeugen soll, dem wird von Vögler mit Recht widersprochen. Er formuliert das so: »In diesem Zusammenhang ist es nun wichtig, daß aufgrund der zitierten Ergebnisse der neueren Herzembryologie anzunehmen ist, daß wesentliche Etappen der Herzentwicklung ohne Blutzirkulation in Gang kommen. Damit wird vielen Darstellungen widersprochen, die davon ausgehen, daß sich Herzschauch, Herzschleife und Kontraktionen am strömenden Blut bilden und das strömende Blut die Herzentwicklung „hervorbringt“. In dieser Sichtweise wird dann darin weitergehend ein Hauptargument gegen die Pumpfunktion des Herzens gesehen, da eine Zirkulation unabhängig vom Herzen in Gang komme.« In der Embryonal- und Fötalentwicklung des Flüssigkeitsorganismus entwickeln sich mehrere »Blutkreisläufe«: der Plazentarkreislauf, der Dottersackkreislauf und der Körperkreislauf. Das alles endet mit der Geburt. Bis zur Geburt werden die Voraussetzungen entwickelt, die im Moment der Geburt zu zwei getrennten »Kreisläufen« führen, einmal zum Lungenkreislauf und andererseits zum Körperkreislauf. In beiden »Kreisläufen« werden die ur-