

# Vier Fachleute – Vier Behandlungsstrategien Therapie von Spannungskopfschmerzen

## Akupunktur und Quaddelung öffnen blockierte Meridiane!



Narben im Verlauf der Meridiane können zu Störungen oder Blockaden des jeweiligen energetischen Umlaufs (oft auch kontralateral) führen. Besonders problematisch sind Narben, die einen der acht außerordentlichen Meridiane irritieren, z. B. OP-Narben nach Discusprolaps: Du mai, „Pfannenstiel“-Querschnitt: Chong mai, Ren mai. Zur Entstörung hat sich folgendes Vorgehen bewährt:

### Neuraltherapeutische Narbenbehandlung

Quaddelung der Narben mit 1 % Procain oder Lidocain bei Fülle-Muster. Quaddelung mit Zincum val. Hevert® Injekt bei Unverträglichkeit von Lokalanästhetika und bei Leere-Muster, oder zur Infiltration tieferer Verwachsungen (Lokalanästhetika nur i.c. rezeptfrei).

### Entstörung mit Nadeln

Flache Nadelung der Narbenpole sowie des Durchgangs- und Spaltenpunktes des betroffenen Meridians sowie des Durchgangspunktes des gekoppelten Meridians. Z.B. Schulter-OP-Narbe mit Blockade des Dickdarmmeridians: 1. energetischer Umlauf: Narbenpole, dann Di 6, Di 7 und Lu 7.

Bei außerordentlichen Meridianen: Nadelung des Öffnungspunktes, dann Narbenpole, dann Ankopplungspunkt. Die beiden Nadeln an den Narbenpolen können mit einem Elektrostimulator (z.B. IC-1107+®) unter 44 Hz stimuliert werden, wenn sie die Körpermittellinie nicht überqueren. Als besonders wirksam hat sich die Nadelung in Kombination mit Neuraltherapie erwiesen.

Störfelder im Oberkiefer werden dem Magenmeridian zugeordnet (Ma 40, Ma 34, MP 4), im Unterkiefer dem Dickdarmmeridian (Di 6, Di 7, Lu 7). Narben nach Tonsillektomie können den tiefen Verlauf des Lungenmeridians irritieren (Lu 7, Lu 6, Di 6 bds.). Bei druckschmerzhaften Punkten der Ohrmuschel (Lobulus: OP 5, OP 6, OP 10) ebenfalls Zincum val. Hevert® Injekt infiltrieren. Zur Entstörung einer Narbe nach dem oben beschriebenen Schema sind 3–5 Sitzungen (1 × wöchentlich) erforderlich. Außerordentliche Meridiane sollten nur bei klarer Indikation und in größeren Abständen (2–3 Wochen) geöffnet werden. Während die Behandlung von Hauptleitbahnen zu schlagartigen Verbesserungen führen kann, treten bei außerordentlichen Meridianen nicht selten Erstverschlimmerungen von 1–3 Tagen auf, die jedoch rasch und folgenlos wieder abklingen.

**Dr. med. Harald Kämper**  
Nordring 28  
45894 Gelsenkirchen-Buer

## Narbenentstörung mit Lasertherapie



Vor jeder Therapie sollte das Störfeld zweifelsfrei diagnostiziert werden: Nicht alle Narben sind automatisch Störfelder. Klinisch sprechen für das Stören frischer Narben eine deutlich verlängerte Heilungszeit, Auftreibungen, Keloidbildung sowie partielle Verhärtungen, Mobilitäts- und Verschieblichkeitshindernisse, insbesondere bei Nähten, die in mehreren Schichten erfolgt sind, z.B. nach Eingriffen im Bauchraum.

Bei störfeldverdächtigen Narbenzügen, die älter als 12 bis 18 Monate sind, wird von den betroffenen Patienten oft über Baro (Druck-)sensibilität der Narbe und des umgebenden Gewebes geklagt. Dabei sind zumeist Indurationen und Verklebungen mit tieferen Gewebeschichten palpierbar. Zur Narbenentstörung eignet sich bei oberflächlichen Narben eine Lasersonde, die einen Feststofflaser (670 nm) mit einem Hautwiderstandsmessgerät kombiniert. Durch Signalsteigerungen sowie Signalalterationen über der Schnittführung und dem unmittelbar umgebenden Gewebe gibt das Gerät Hinweise auf ein Störfeld. Insbesondere Narben, die Akupunkturmeridiane tangieren oder kreuzen, sind sorgfältig zu untersuchen.

Bei frischen Hautnarben bis ca. 5 mm Tiefe wird mit einer Frequenz von 1,14 Hz und 2,28 Hz (Frequenz U bzw. A nach Nogier) sowie 5–30 mW über 2–4 Minuten mit direktem Hautkontakt behandelt. Dabei ist die dosimetrische Empfehlung der jeweiligen Gerätehersteller zunächst als Richtwert zu sehen.

Tiefer gehende und ältere Narben werden mit einem Polyfrequenzband von 100 bis 10000 Hz nach demselben Schema entstört. Ebenfalls bewährt hat sich die 50-Hz-Frequenz nach Elias.

Die Lasersonde gibt während der gesamten Therapie den Hautwiderstand auf einer 30-stufigen LED-Farbskala an. Durch eine konzentrische Bohrung im 9-V-Monoblock-gespeisten Messkopf führt ein Glasfaser-Lichtleiter zum Lasergenerator, der per Fußschalter aktiviert wird. So kann in einem Arbeitsgang gemessen und behandelt werden, ohne die Sonde zwischenzeitlich abzukoppeln.

Bei mehrschichtigen Nähten verwende ich gerne ein Kombinationsgerät, das einen Helium-Neon-Gaslaser mit einem Halbleiterlaser kombiniert und so eine größere Penetrationstiefe erreicht.

**HP Martin Neuhaus**  
Bredowstr. 23  
10551 Berlin  
E-Mail: hp.neuhaus@t-online.de

Wir Heilpraktiker behandeln unsere Patienten individuell und ganzheitlich.

Deshalb sind die vorgestellten Therapiestrategien unserer Praktiker selbstverständlich keine wahllos zu übernehmenden „Kochrezepte“, sondern vielmehr Anregungen aus dem großen Spektrum heilpraktischer Möglichkeiten. Profitieren Sie von den Erfahrungen Ihrer Kollegen – lassen Sie sich inspirieren für Ihre Praxis und Ihre Patienten!

## Testen mit Applied Kinesiology, Entstören mit Neuraltherapie und Osteopathie



Die Applied Kinesiology (AK) testet einzelne Muskeln und ihre Tonusänderung durch Reize und therapeutische Maßnahmen verschiedenster Art. So können Aussagen über funktionelle Zusammenhänge bzw. Störungen getroffen werden.

Vorgehen bei der Fragestellung: Welche Narben hängen mit den Symptomen zusammen?

1. Testung lokaler/assoziierter Muskeln
2. Testung verdächtiger Narben mittels TL (Berührung)

### Reaktionsmöglichkeiten:

a) Muskel bleibt w(schwach)/h(hyperton, d.h. er reagiert nicht auf bestimmte Reize): Störfeld mehr provozieren durch Zug in verschiedenen Richtungen

- Muskelveränderung bestätigt den Zusammenhang, also sofort die Therapie austesten
  - keine Muskelveränderung zeigt, dass kein Zusammenhang besteht.
- b) Muskel verändert sich: es besteht ein Zusammenhang, also sofort die Therapie austesten.

Beispiel Patient mit Schulterschmerz rechts:

1. Testung der lokalen Schultermuskeln rechts und links: Pectoralis major sternalis re hyperton. Die Anamnese ergibt eine Narbe im Bauchraum auf dem Lebermeridian.
2. Berührung der Narbe:
  - a) Muskel bleibt hyperton: Provokation durch Schub in verschiedene Richtungen, Kontakt in der Tiefe
  - b) Macht die Berührung schwach, wird sofort die Therapie ausgetestet.

Wichtig ist, dass der Muskel durch die Therapie normoton wird! Wenn dies durch eine gehaltene Zugrichtung geschieht, ist eine osteopathischen Narbenmobilisation indiziert. Eine Narbe kann durch die faszialen Verklebungen stören, die nicht neuraltherapeutisch entstört werden können. Tonsillennarben sind über die Zunge oder das Hyoid zu mobilisieren. Wird ein zuvor getestetes Neuraltherapeutikum verwendet, stellen sich häufiger Sekundenphänomene ein! Wird der Muskel durch Berührung bereits normoton, nimmt man zur Testung der Therapie einen anderen Muskel, der durch Berührung der Narbe schwach oder hyperton wird. Geeignet ist diejenige Therapie, die diesen Muskel normoton macht.

### HP Johannes Tönnis

Petersburgstraße 36a, 29223 Celle  
E-Mail: johannes@toennis.net

## Darmsanierung als Störfeldsanierung



Empirisch zeigt sich, dass – abgesehen von Narben – die meisten Störfelder im Bereich der Mundhöhle (Zähne, Tonsillen/Tonsillektomienarben) und des Magen-Darmtraktes liegen. Wenn bewährte Therapien nicht wirken, besteht häufig eine Regulationsblockade in Form einer Darmdysbiose. Wird durch eine Symbioselenkung ein wichtiges Störfeld ausgeschaltet, können oft sogar Narben ihren negativen Einfluss auf die Regulation verlieren. Ursachen für die intestinale Besiedlung mit pathogenen Keimen können u.a. sein: Pharmaka, Strahlen, Toxine, Fehlernährung oder schwere Darminfektionen.

Durchführung der Darmsanierung in drei Phasen:

1. **Ausleitung:** Zuerst werden anaerobe sowie fakultativ anaerobe pathogene Keime eliminiert, z.B. mit **Magnesiumperoxid**, **Ozovit®**, eine Woche lang morgens und abends 1 TL auf Wasser oder Fruchtsaft; auf ausreichende **Trinkmenge** achten. Stuhlveränderungen sind erwünscht, müssen aber nicht auftreten.

2. **Verbesserung des Milieus:** Dann wird über ca. 3–4 Wochen das Darmmilieu stabilisiert. Hierzu eignet sich **Laktose** in Verbindung mit **Kamillenblütenextrakt** (Markalakt®) sowie zur Anregung der Leber- und Gallesekretion Bitterstoffe, z. B. mit **Amaratropfen**, **Quassia Spl.®**, 15–20 Tropfen 3 × tgl. vor dem Essen. Zusätzlich **Hepaticum pascoe novo®** morgens und abends je 2 Tbl. Dies wird über den kompletten Zeitraum (auch in Phase 3) weitergeführt.

3. **Mikrobiologische Therapie:** Nun folgt die Sanierungsphase mit physiologischen **Darmsymbionten:**

- Zu Beginn **Symbioflor® I** 3 × tgl. 5 – 15 Tropfen (langsam steigern) vor dem Essen (am besten schnupfen lassen), für zwei Monate.
  - Danach Einnahme von **Symbioflor® II** mit gleicher ansteigender Dosierung (nicht schnupfen) oder **Mutaflor®** 20 mg morgens und abends, ebenfalls für zwei Monate.
- Insgesamt wird die Sanierungsphase über etwa 5–6 Monate durchgeführt (siehe auch Herget H, Herget HF: Das intestinale Immunsystem und seine Stimulation durch Symbioselenkung. 8. Auflage. Gießen: Pascoe; 1997).

Bei positivem Ergebnis sollte jährlich oder **alle zwei Jahre** eine **Kurzvariante** der Symbioselenkung durchgeführt werden: Ausleitung 1 Woche, Verbesserung des Milieus und Mikrobiologische Therapie über 2–3 Monate.

### Dr. med. Hans P. Ogal

Aeskulap-Klinik Dr. Brander  
Zentrum für Ärztliche Ganzheitsmedizin  
CH-6440 Brunnen am Vierwaldstättersee  
E-Mail: hans.ogal@aeskulap.com