

Ulrike Aldag

AUS DER PRAXIS FÜR DIE PRAXIS

Ein großer Teil von Krankheitszuständen oder Leiden werden von Kranken im Kontext einer Verletzung, einer Aufhebung der Unversehrtheit oder einer Ansteckung erlebt. In unserem westlichen Familien- und Sozialgefüge wird selten ein Zusammenhang zwischen Leiden und den Naturelementen hergestellt. Wir sprechen höchstens von Erkältung, Zugluftbeeinträchtigung oder Temperaturentwicklungen. In unseren Breitengraden wird gerne etwas oder jemand für unseren schlechten Zustand verantwortlich gemacht: Die Pollen, der Arzt, die Operation, die Ansteckung mit üblen Keimen, die Eltern und überhaupt. Genau dieser Umstand macht die Neuraltherapie so erfolgreich. Mit schneller Anamnese hat man zeitgleich zur Schuldzuweisung den Tatort, das Störfeld, identifiziert. Wo ein Angreifer ist, findet sich auch die Angriffsstelle und unser neuraltherapeutischen Zutritt zum vegetativen Nervensystem (Abb. 1, 2).

Was ist ein Trauma?

Als Chirurgin sind mir die Kriterien für ein Trauma durch das Erstellen von Gutachten noch gut erinnerlich. Als Trauma oder Verletzung wird eine von außen einwirkende Kraft bezeichnet.

Für unseren Bedarf betrachten wir **3 Trauma-Ebenen** [5]

1. körperlich: eine Verwundung, Schädigung des Körpers mit konsekutiver Narbe

Kaiserschnitt & Co. – Verletzungen der Frau

Neuraltherapeutischer Blickwinkel und Therapie

Zusammenfassung

Verletzungen und Traumata bei Frauen, auf körperlicher, seelischer und sozialer Ebene, weisen auch aufgrund der Anatomie und der Stellung im sozialen Gefüge Besonderheiten auf. Emotionen können sich als organische Beschwerden manifestieren, wenn sie durch die Psyche nicht hinreichend bewältigt werden. Narben, z.B. Geburtsnarben, können Jahre später zu körperlichen Störungen führen. Mit der Neuraltherapie lassen sich zahlreiche Unterbauch-Beschwerden sehr gut behandeln. Die Anamnese liefert wertvolle Hinweise auf den Behandlungsort für den Neuraltherapeuten.

Schlüsselwörter

Neuraltherapie, Gynäkologie, Sectio, Trauma, Verletzung.

Abstract

folgt

Keywords

folgen

2. seelisch: eine Verwundung der seelisch-psychischen Integrität, wie z.B. Kränkung
3. sozial: der mehr oder weniger schwerwiegende Bruch eines Übereinkommens oder Vertrages

Die Narben der körperlichen Ebene sind einfach zu behandeln. Sie werden im Sinne der neuraltherapeutischen Vorgehensweise mit der Procainspritze vor Ort „entstört“ (Abb. 3). So, wie es unmöglich ist, alle Pollen für einen Heuschnupfenpatienten zu beseitigen, können wir einen Verletzer nicht aus

der Welt schaffen, zumal die Verletzung in der Vergangenheit geschah. Im Konsultationsfall sitzt uns aber glücklicherweise der Patient mit seiner Verwundung jetzt im Sprechzimmer gegenüber und kann an seiner nachweislich gestörten Stelle therapiert werden.

Das therapeutische Medium ist für die Neuraltherapie das

- vegetative Nervensystem
- das autonome NS
- das unwillkürliche NS und damit auch
- das Unbewusste und Unterbewusste.

Im Zusammenhang mit dem Wissen vom Grundsystem nach Pischinger, bzw.

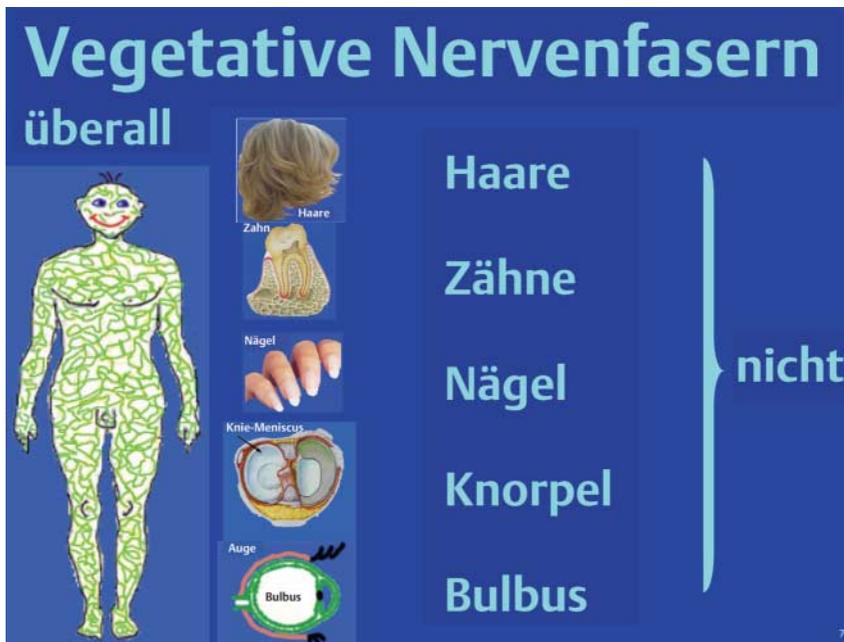


Abb. 1: Im gesamten Körper finden sich vegetative Nervenfasern [1, 2].

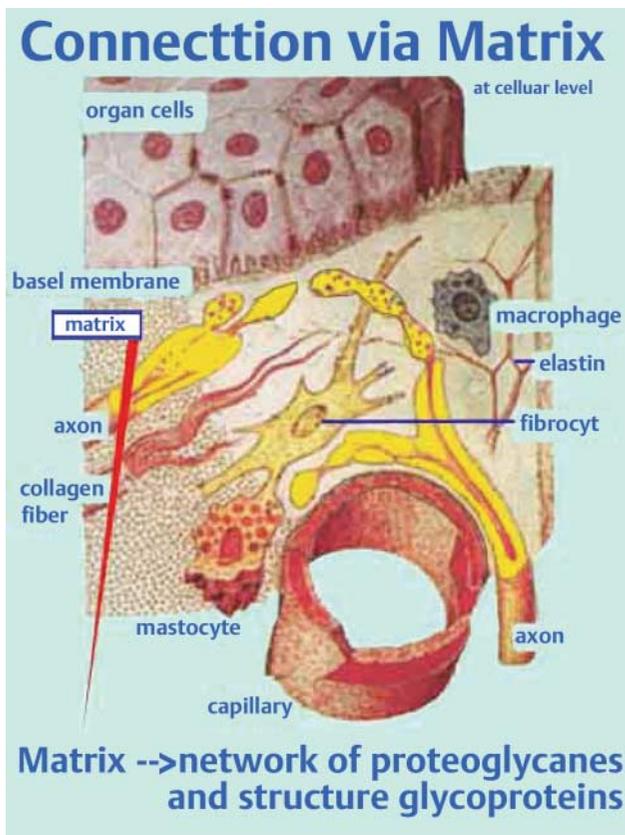


Abb. 2: Grundsystem nach Pischinger und Heine: Vegetative Nerven sind überall im Körper vorhanden. Sie „liegen“ in der Matrix, umhüllen Organe, verlaufen in den Gefäßwänden, innervieren seröse Häute etc. und haben Kontakt mit dem Gehirn [3, 4].

moderner der Matrix nach Heine, den Hormonregelkreisen und den Organzuordnungszonen, haben wir mit der Neuraltherapie eine ganzheitliche Therapie zur Verfüng [7].

Soziale Traumen sind nicht allein mit der Nadel, sondern durch adjuvante Therapieelemente wie hypnotherapeutische Gesprächsführung NLP, Musterlösungen etc. angebar.

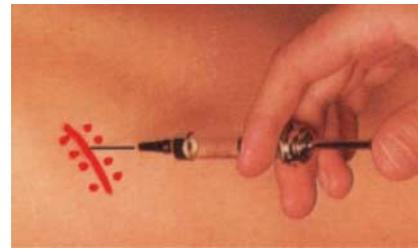


Abb. 3: Narbenentstörung [6]. **an Autor:** wo liegen die Punkte, wie werden sie angespritzt ?

Um das Titelthema zu fokussieren, ihm gerecht zu werden und die Neuraltherapie zum Erfolg zu führen, ist die Beschäftigung mit den seelischen und umfeldbezogenen Traumen unbedingt nötig.

Nach unangenehmen, einschneidenden Erlebnissen (man beachte allein das Wort einschneidend) ist der Behandlungs-ort für eine Neuraltherapie leicht zu finden. Bei der Jetzt-Anamnese erzählt der Patient oft spontan über sein Leiden mit den Worten [8]: „Seit dem Zahnarztbesuch, seit der Grippe, seit der Operation etc. habe ich diese und jene Beschwerden“. Das zu jenem Zeitpunkt affizierte Körperareal ist die Wunde, die verletzte Stelle, die Narbe am Vegetativum. Hier hat eine Veränderung an der Person, eine Information durch das Trauma von außen stattgefunden. Dem Neuraltherapeuten ist die Lokalisation für seine erste Procaininjektion dadurch sofort präsent.

Adrenerge Geschehen

Je stärker ein Erlebnis und angespannter oder knisternder das Umfeld, desto einprägsamer ist generell die Speicherbereitschaft im Gehirn. Interessanterweise dienen positiv eingestufte Erregungen nicht zur Leidensauslösung. Sieht Frau den Angebeteten in der Ferne, wird das prickelnde Herzklopfen als beschwingend erlebt und als verliebt betitelt. Hat Frau aber in der Menopause Herzklabastern, sind genau dieselben vegetativen Herznerven in Aktion, obwohl der Traummann jetzt im Bett daneben liegt (und schnarcht?). Wahrscheinlich reagiert das Herz in beiden Fällen gleichsam auf den Gemütszustand der „unerfüllten Liebesehnsucht“. Allein die persönliche Bewertung bringt den Unterschied zur resultierenden Befindlichkeit.

Verletzende Kleinigkeiten, emotionale Beeinträchtigungen oder Kränkungen im täglichen Leben, werden als Auslöser einer Befindlichkeitsstörung eher nicht bewusst wahrgenommen. Modern ist höchstens, Arbeitsstress für eine Missstimmung oder Abgeschlagenheit verantwortlich zu machen (Dunstkreis des Burn-out-Syndroms [9]).

Diese nicht direkten, nicht offensichtlichen, unbewussten Anlässe sollten jedoch auch mit einer guten Anamneseerhebung aufgefunden werden, um körperliche Bereiche zur Neuraltherapie aufzuspüren. Dazu sind Organ-Emotions-Zusammenhänge nützlich. Die Interaktionen zu Personen der jetzigen Familie, der Erbfamilie oder des Arbeitsumfeldes sind zu erfragen, falls kein Spontanbericht dazu gegeben wird.

Z.B. gehört zur schmerzhaften Sinusitis die Befindlichkeit:

- Reizung auf eine nahestehende Person und
- not enjoying life because one is not satisfied with the way one are not learning [10]

Um das gesamte Gedankengut der Neuraltherapie auszuschöpfen, benutze ich einige nicht begründete, nicht deduktiv abgeleitete, aber praktische Betrachtungen.

Neuraltherapeutische Axiome:

Der Mensch kommt heil, einzigartig und wunderbar zur Welt, wird abgenabelt. Dann ereignen sich **Impfungen, Krankheiten, Unfälle, Verletzungen, Operationen oder auch seelische Traumen** und verändern die Person.

Zwei Verarbeitungswege stehen zur Verfügung:

- Entweder alles wird adäquat reguliert, überwunden oder verarbeitet
- oder etwas hinterlässt unerledigte Reste.

In jedem Fall bleibt jegliche Information dem Individuum erhalten und wird im Gehirn gespeichert. Für die Medizin ist das negativ Gespeicherte im Erkrankungsfall von Interesse:

- Entweder war ein akutes Ereignis so gravierend, dass es direkt zu Krankheitssymptomen kommt, oder
- ein Ereignis, eine ungünstige Situation, evtl. eine Kleinigkeit bringt das Fass mit den angesammelten Resten zum Überlaufen.

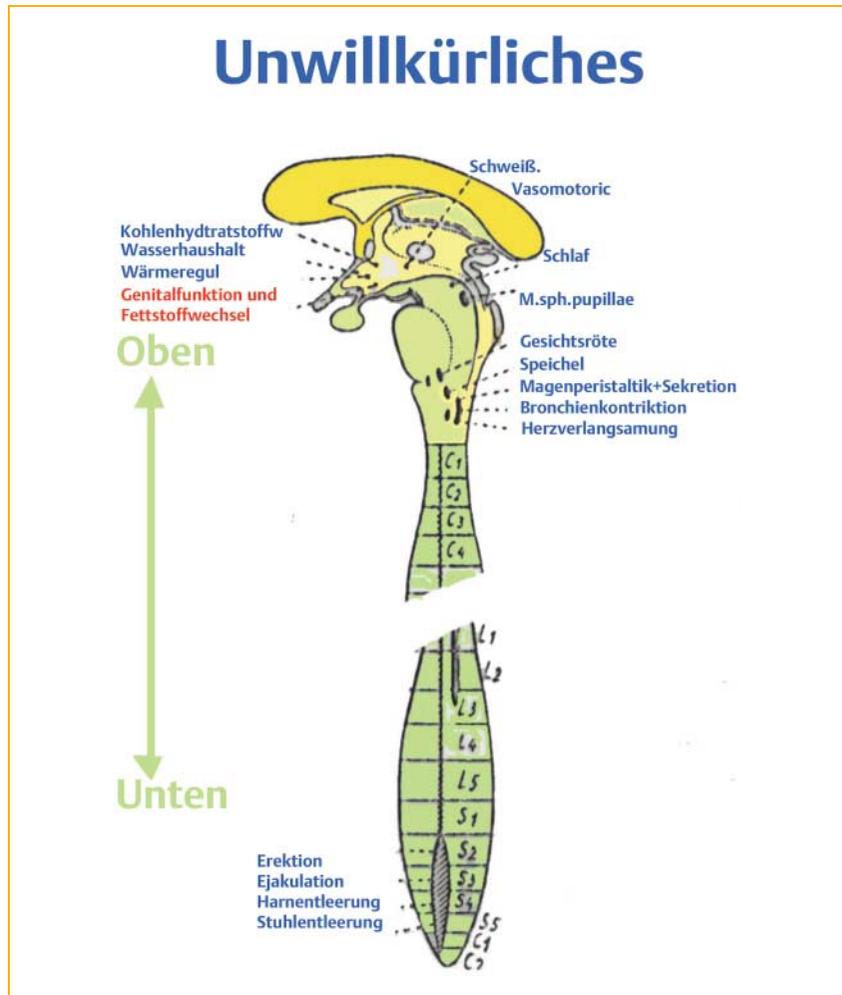


Abb. 4: Oben-Unten-Beziehung.

1. Ereignisse mit hohem emotionalen Anteil sind besonders speicherfreudig.
2. Alles aus der Kindheit hat Priorität, weil die Infos auf ein „leeres“ Hirn trafen.

Bei jeglicher Störung, die der Mensch produziert, kann er veranlasst werden, es zu unterlassen. Der Reiz ist nur Auslöser. Es muss nur das Richtige an der richtigen Stelle angeregt werden.

- Geist, Körper und Seele gehören untrennbar zusammen.
- Auch gehört zu jedem Individuum ein spiritueller Anteil: Je nach Belieben der Liebe Gott, das Über-Ich, der Astralleib, ein Familienauftrag, Tradition etc.

Unter diesen Prämissen oder suggestiven Vorgaben funktioniert eine Behandlung recht gut.

Zusammenspiel

Zur Anamnese und Therapie gynäkologischer Störungen bzw. Frauenleiden sollte die vornehmlich körperliche Neuraltherapie auf keinen Fall die emotionalen Einflüsse außer Acht lassen (Abb. 4).

Das Einflussreichste des menschlichen Körpers ist und bleibt der Kopf [12]. Die zweitwichtigste Prägung bietet das kleine Becken unterhalb der Gürtellinie. Beide Bereiche tendieren zu gleichartigen, zusammenhängenden Reaktionsmustern. Im halbseitigen Sprachgebrauch schlägt sich dies in Bezug auf Männer verbal nieder als: „wie die Nase eines Mannes, so ist sein Johannes“. Hier wird von Körperarealen auf eine Männlichkeitsbewertung geschlossen. Diesbezüglich ist mir für Frauen nur der Spruch bekannt: „Frauen sind wie



Abb. 5: Störfeld.

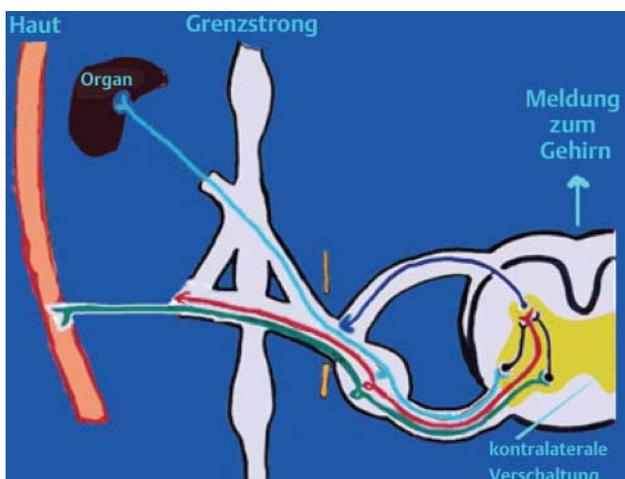


Abb. 6: Neuraltherapeutisches Segment.

Birnen: wo sie am dicksten, da sie am süßesten“.

Stoffliche Basis zu dieser Körper-Gefühl-Vernetzung sind die vegetativen, automatischen, unwillkürlichen Nervenfasern [13]. Man kann sagen, die Art der vegetativen Fasern des Kopfes ist von gleicher Mischung wie im kleinen Becken. Beide Gegenden bieten einen starken parasympathischen Anteil. Genauere Beschreibungen dieser vegetativen Anatomie finden sich in jedem Standardlehrbuch. Für das Examen war der Inhalt dieser paar Seiten recht unwichtig, zum Verständnis neuraltherapeutischer Behandlungserfolge jedoch sehr hilfreich.

Wahrnehmung, Bewertung, Reaktion und Neben-/Auswirkung

Der Mensch reagiert aufgrund von Inputs seiner Wahrnehmungsorgane. Diese Wahrnehmungsorgane sitzen vornehmlich am Kopf, am Gesichtsschädel und werden von Hirnnerven versorgt. Die drei Äste des N. trigeminus bestücken dabei das größte Gebiet. Als Besonderheit haben die Hirnnerven im Gehirn sehr große Kerne, welche dort via Relaiszellen zu mannigfachen Verschaltungen untereinander befähigt sind. Bei afferenten Reizen eines Hirnnervs aus seinem speziellen Wahrnehmungskanal (Hören, Sehen, etc.) entstehen

ebenfalls große Irritationsmöglichkeiten für andere Hirnnerven, was dann zu efferenten Aus(Neben)wirkungen führt. Durch ausgiebige Irritationen kann der benachbarte Hirnnerv durchaus zu einer Art Störsender werden, der in seiner Peripherie ein Störfeld unterhält. Zeitgleich wird diesem Vorgang immer eine individuell gefärbte Gefühlsqualität als Bewertung zugeordnet. Diese Bewertungen erfolgen musterhaft geprägt durch Kindheitserfahrungen. Modern kann man das **Störfeld** als **neuromodulativen Trigger** bezeichnen (Abb. 5, 6).

Wie bei den Informationsverläufen über die Wirbelsäule vom Organ zur Haut und umgekehrt, ist es auch mit dem Hirnkern und dem Störfeld: Reize können in beide Richtungen verlaufen.

Beckenwahrnehmung

Auswirkungen von Reizen auf das eigentlich zweitrangige Unterleibsareal sind erfahrungsgemäß nicht zu unterschätzen. Kleinkinder deuten auf den Nabel, wenn sie inneren Schmerz haben. Die Intuition sitzt im Bauch als Bauchhirn und im Zusammenhang mit dem Unterbauch ist man oder Frau eher hirnlos, und hat den Verstand verloren.

Speziell die lokal taktilen Reize führen

- aus dem kleinen Becken als Wahrnehmungsinputs über das Vegetativum hirnwärts,
- die Sekretion steigert sich,
- die Durchblutung wird vermehrt und
- das Geschlechtshormonsystem wird zusätzlich angeregt.

Wir haben also mehrere zusammenarbeitende Systeme:

- Kopfwahrnehmungen
- Hirnbewertungen
- Haut-bzw. Schleimhautreizungen
- Blutandrang
- Hormonrückkopplungssystem

Abb. 7 zeigt den Faserverlauf automatischer Nerven.

Da der Magen-Darm-Trakt vom Epipharynx bis zum Anus ebenfalls in seiner Adventitia diese Fasern mitführt, haben z.B. Erschütterungen des Damms auch weitrei-

chende Auswirkungen auf die Körperbe-
findlichkeit. Analreizungen werden ja teil-
weise als erotisierend eingestuft (Abb.8).

Frauenleiden: Semantik und Perzeption

Frauen leiden allein schon durch ihre
perzeptierende Anatomie. Im Großen und
Ganzen ist das vegetative Nervensystem
bei beiden Geschlechtern gleich, bis auf
die wichtigsten Unterschiede im Unter-
leib.

Semantik der Frauenanatomie:

- Vagina (hohl, Loch), der passive, emp-
fangende Teil,
- das „kleingebliebene“ Reizorgan Clitoris.
- Über die Tuben ist die Frau nach innen
offen, die Ovarien liegen zwar gut ge-
schützt im Bauch, was aber dadurch
leicht sekundär gefährlich werden
kann für die Innereien bezüglich Endo-
metriose, Extrauterin gravidität und
aufsteigende Genitalinfektionen, denn
das Peritoneum parietale und viscerales
sind hochgradig vegetativ enerviert
und somit für jegliche Irritation sehr
empfindlich (Briden nach Entzündun-
gen oder Operationen, Blinddarmrei-
zung).
- Außerdem ist die Harnröhre so kurz,
dass Infektionen des Harntrakts durch
das Trauma der Kopulationsbewegun-
gen Vorschub geleistet wird. Hinzu
kommt das Einbringen von Keimen
meldepflichtiger Erkrankungen vor
dem Muttermund.

Ein Leiden kann für Frauen schon bei
schmerzhaften Ovulationen beginnen, ab-
gesehen von den Beeinträchtigungen im
angeblich gleichberechtigten Sozialleben
während der Menses. Ein weiterer wichti-
ger Aspekt sind Schwangerschaft und Par-
tus. Schon eine normale Geburt verletzt
die Frau an bindegewebigen Strukturen.
Bindegewebe ist bradytroph und kann nicht
gut regenerieren – einmal gedehnt bleibt es
immer gedehnt: **Senkungen und Sen-
kungsbeschwerden** mit unfreiwilligem
Urinieren beim Husten oder Hüpfen sind
häufig die Folge.

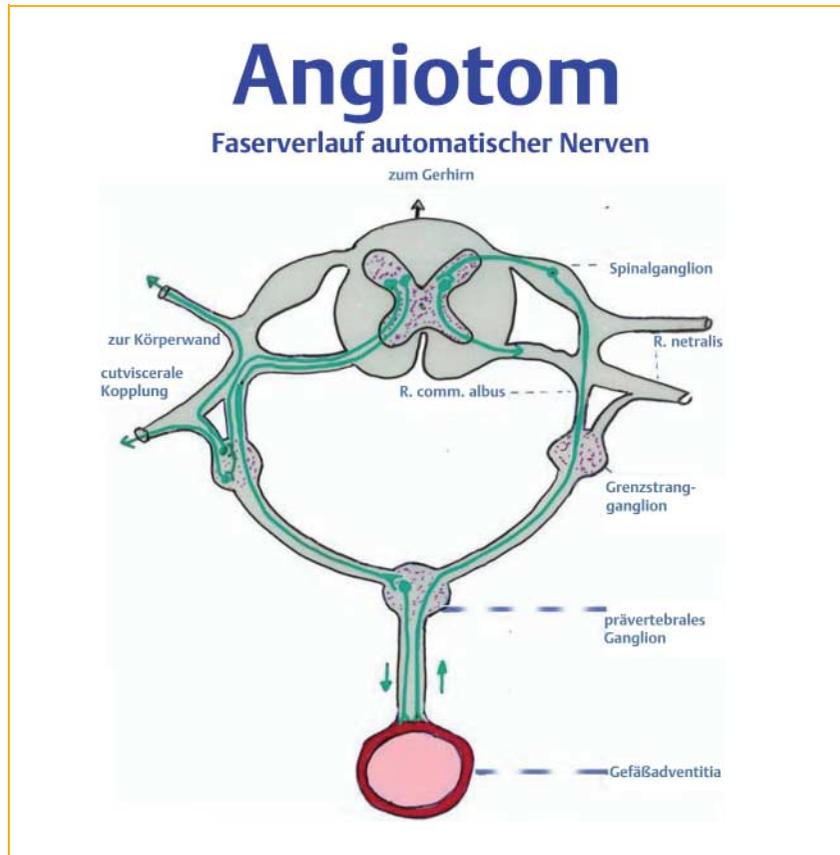


Abb. 7 Angiotom. Die Informationsträger sind immer die vegetativen Nerven, die in der Adventitia aller Gefäße netzartig verteilt sind.

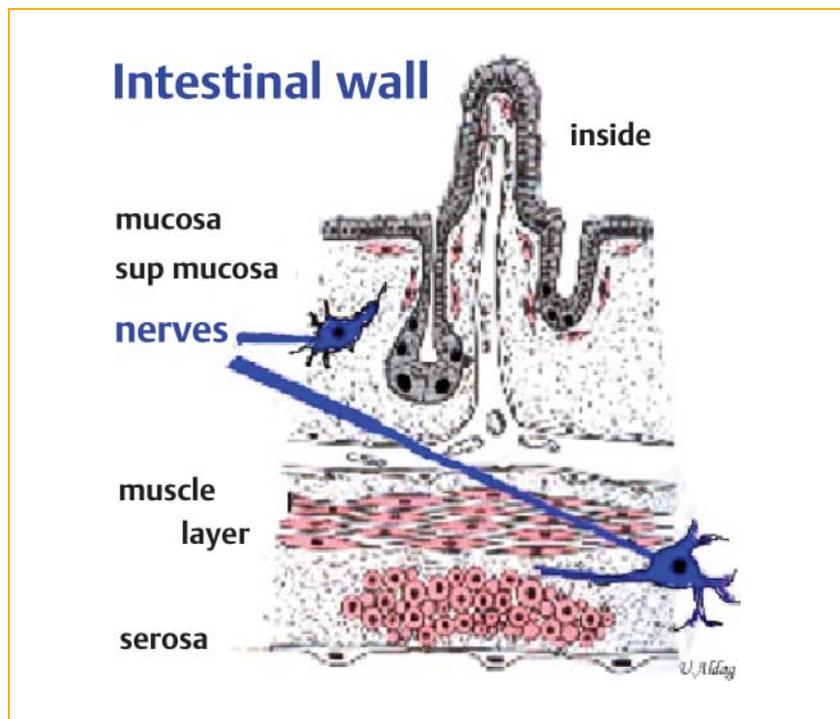


Abb. 8: Relaiszellen in der Darmwand.

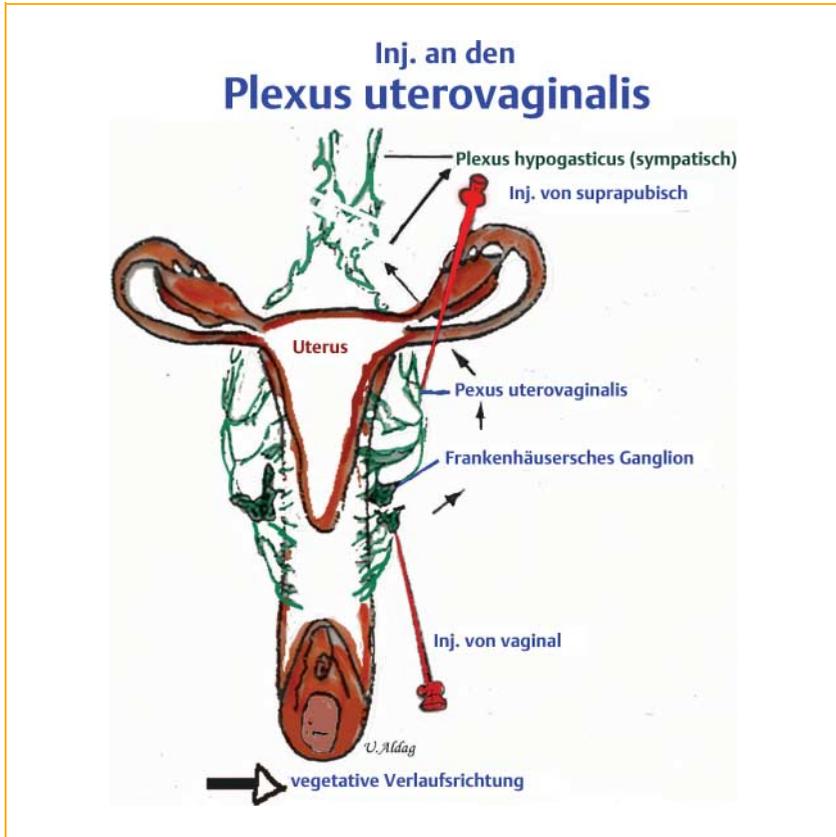


Abb.9: Injektion an den Plexus uterovaginalis.

Eine bessere Durchblutung und Tonicierung ist hier dringend geboten und ein oder zwei **Injektionen an den Plexus uterovaginalis** helfen hier enorm (Abb.9).

Axiome bzw. Erfahrungswissen zu psychosomatischen Zusammenhängen

Jede Verletzung, ob in guter oder schlechter Absicht beigebracht, kriert im Menschen Wut. Nun ist die Geburt eines Kindes mental äußerst positiv besetzt. Eine Wut wird deshalb zum Zeitpunkt eines Kaiserschnittes nicht erlebt, sondern in „Hirnschubladen“ abgelegt. Ist später durch widrige Umstände oder emotionale Verletzungen die Kompensationsmöglichkeit der Mutter erschöpft, erfolgt eine Reaktion. Es kommt aber meist auch dann nicht zu einem situationsangemessenen spontanen Ärger, sondern die Erledigung wird vom Körper übernommen. Nach psychosomatischer Manier sucht sich das Unterbewusstsein mit Vorliebe den vorverletzten weiblichen Unterleib als Störfeld/-sender aus.

Sectio Caesarea

Caedere bedeutet aufschneiden, herauschneiden. Der aus dem Mutterleib Gesechnittene wurde zum Begriff: Caesar, Kaiser. Dass Julius Caesar selbst durch Kaiserschnitt entbunden worden sei, ist wahrscheinlich eine Legende, da seine Mutter die Geburt überlebte, denn bis in die Neuzeit war der Kaiserschnitt fast immer mit dem Tod der Mutter verbunden.

Schnittentbindungen sind Operationen, die keinen hohen technologischen Entwicklungsgrad voraussetzen. Jedoch ist die emotionale Belastung riesig. Die Mutter quält sich vor Schmerz, nichts geht mehr, die Herztöne des Kindes sind schlecht, die Hebammen und Ärzte sind angespannt, weil sie Mutter und Kind retten wollen. Alles muss plötzlich schnell gehen. Es passiert sogar nicht selten, dass geschnitten wird, obwohl die Anästhesie noch nicht da ist. Also ein Ereignis mit extrem hohem emotionalen Anteil der Mutter und der Umge-

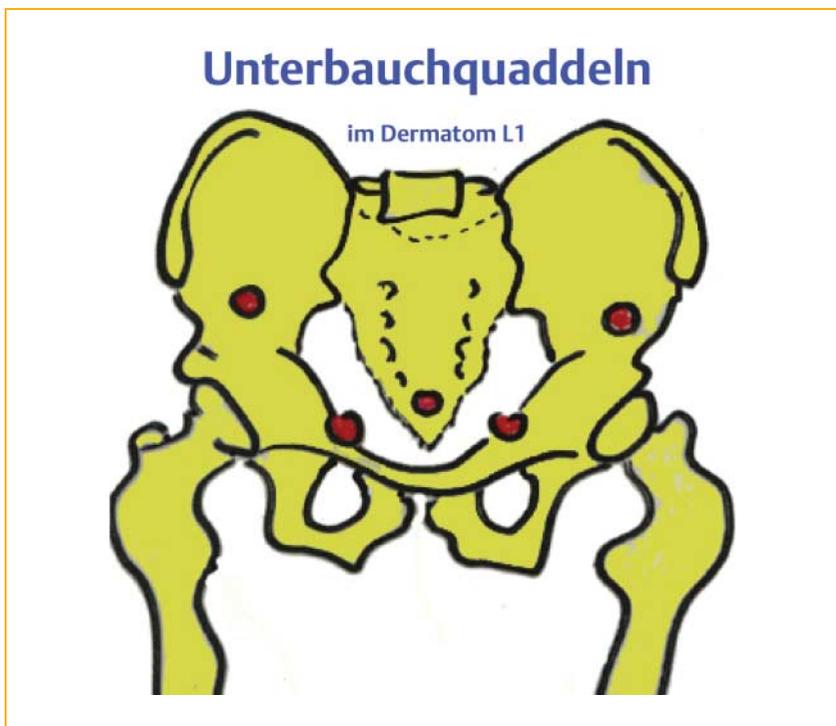


Abb.10: Quaddelverteilung im Unterleib – das gynäkologische W.
an Autor: ergänzen: wo liegen die Punkte, wie werden sie angespritzt?

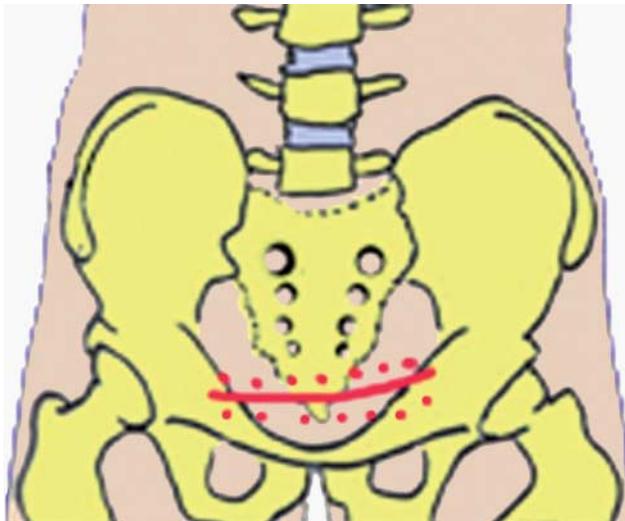


Abb. 11: Narbenbehandlung.

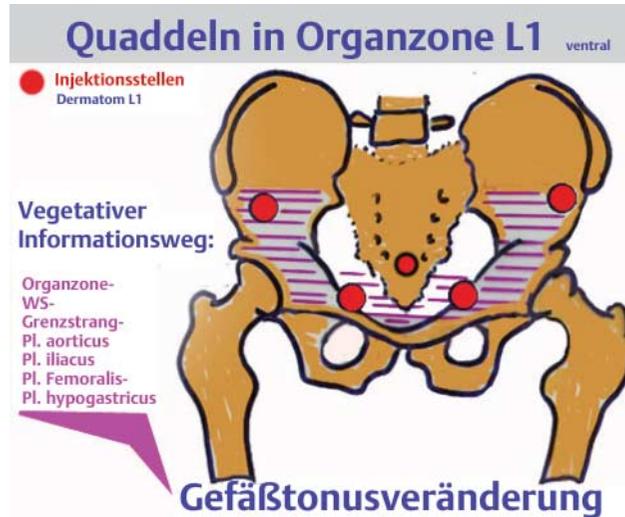


Abb. 12: Der vegetative Informationsweg. **an Autor:** bitte kurz ergänzen: wo liegen die Punkte, wie werden sie angespritzt?

bung, damit sehr speicherfreudig. Die Freude über ein lebendes Kind überdeckt vorerst alles. Wenn außerdem die Wehen weg sind, stellen sich flugs Erleichterung und schnelles Vergessen ein!

Es bleiben vor Ort die verletzten Nerven im Bereich der Pfannenstielnarbe (Abb. 10) und vom Unterbauch die zugehörige Meldung zum Hirnspeicher.

Segmentbehandlung – Ganglienbehandlung – Störfeldtherapie

Hat in der Praxis eine vorgeschädigte Frau

- irgendwelche Beschwerden im Unterkörper einschließlich

- Leistenbeuge,
- Damm,
- Ileosakralgelenk,
- lumbosakralem Übergang,
- Varizen etc.

bietet sich zuerst die einfache Segmentbehandlung, das **Gynäkologische W** an (Abb. 10).

Narben im Segment (z.B. Appendektomie) werden natürlich mitbehandelt (Abb.11). Allein diese Quaddeln in der Haut können den Gefäßtonus positiv beeinflussen, sodass eine Durchblutungsverbesserung eintritt. Eine bessere Durchblutung bildet die Grundlage einer Heilung oder zumindest Besserung.

Der vegetative Informationsweg verläuft von der Haut zum Wirbelmark, von

dort zum Grenzstrang, Pl. aorticus, Pl. Iliacus, Pl. femoralis bis zum Pl. Hypogastricus (Abb. 12).

Der Tierarzt Kotbauer konnte schon vor Jahren nachweisen, dass uterusinfizierte Kühe durch eine Neuraltherapie in der Uterus-Organzone der Haut schneller und reibungsloser genesen. Glücklicherweise funktioniert das Vegetativum der Frau genauso! (Abb. 13).

Zur einfachen Segmentbehandlung sollte evtl. diese Zone bei entsprechendem Leiden mitgequaddelt werden (übergeordnete Segmentbehandlung → Organzonenbehandlung)

Eine neuraltherapeutische Behandlung impliziert immer eine Verlaufskontrolle nach 24 Stunden, die natürlich auch telefo-

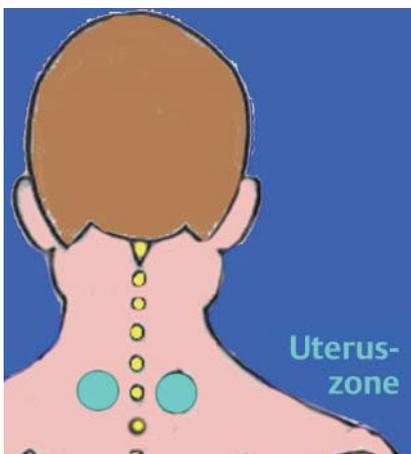


Abb. 13: Uterus-Zuordnungszone. **an Autor:** bitte kurz ergänzen: wo liegen die Punkte, wie werden sie angespritzt?

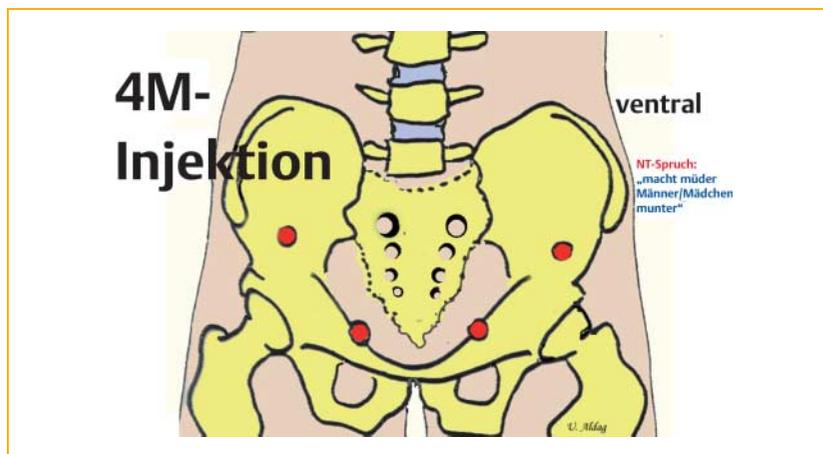


Abb. 14: 4M-Injektion. **an Autor:** ergänzen: wo liegen die Punkte, wie werden sie angespritzt?

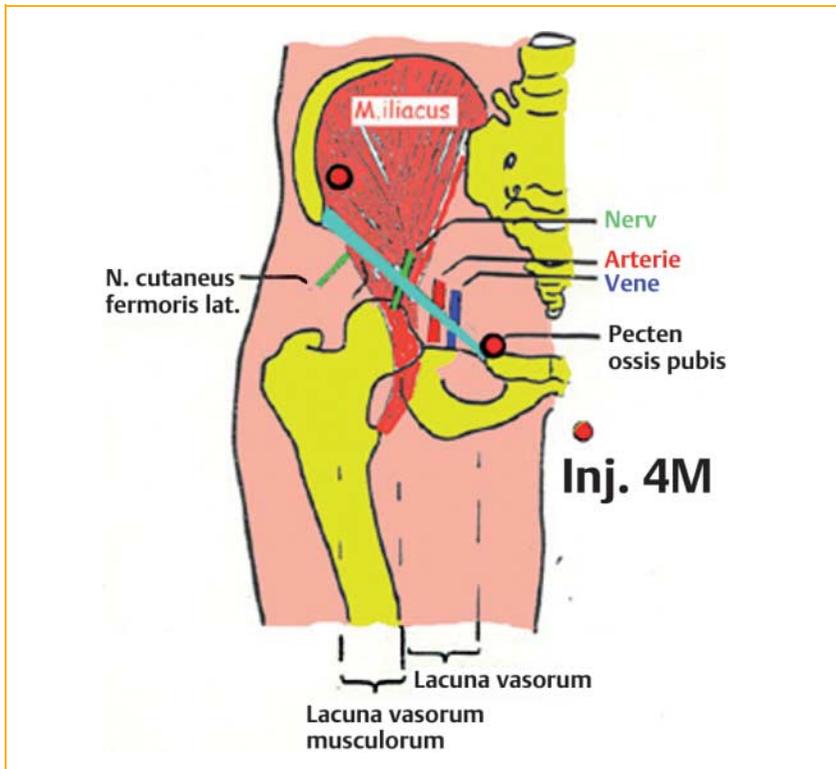


Abb. 15: Zielorte der 4m-Injektion.

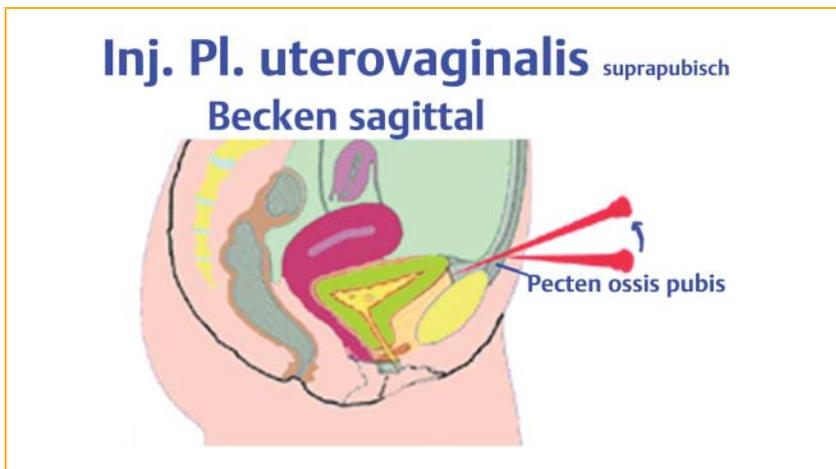


Abb. 16: Becken sagittal. **an Autor:** ergänzen: wo liegen die Punkte, wie werden sie angespritzt?

nisch erfolgen kann. Ein Nichterfolg erfordert eine Behandlungserweiterung. Hierzu bietet sich die **4M-Behandlung** an, welche zusätzlich die myogenen und periostalen vegetativen Fasern einbindet (Abb. 14, 15).

Neuraltherapeuten und besonders Berliner neigen zu Spitznamenverteilung. Den Namen 4M habe ich von meinem Freund und Altmeister Rainer Hänisch gelernt und lautet: Macht müde Mädchen munter. Dieser Spruch gibt die guten Erfahrungen

der Neuraltherapie zur Psychodynamik wider.

Der nächste, weiterführende Schritt ist die Ganglienbehandlung. An den Pl. uterovaginalis kann von vaginal oder suprapubisch injiziert werden (Abb. 16, 17).

Die Narbenbehandlung nach Episiotomie oder Dammriss darf nicht vergessen werden, bietet sich aber aus Pietät nicht als Ersteingriff an.

Es existieren noch weit mehr gute Injektionen im gynäkologischen Raum, diese

sind jedoch eher in der einfachen Segmenttherapie von Wert.

Der größte Nutzen von Injektionen am weiblichen Becken findet sich für die Störfeldbehandlung.

Der Kopf ist wichtig, aber durch die vielen Aktionen im weiblichen Unterbauch verschiebt sich die Störfeldstatistik bei Frauen deutlich zum gynäkologischen Raum (Abb. 18).

Unterbauch-Beeinträchtigungen, die neuraltherapeutisch behandelt werden können, sind:

- anatomische Nähe zum Urogenitaltrakt und kurze Harnröhre
- anatomische Nähe rechtes Ovar zum Appendix
- freier Sprung der Eier durch die Bauchhöhle mit Gefahr der Extrauterin gravidität
- offene Tuben, Tubarschwangerschaft
- Koitusabriebverletzungen als Eintrittspforte (urogenital und genital)
- inneres, dunkles Pilzmilieu mit schwieriger Reinigungsmöglichkeit
- Endometriose

Antikonzeptiva

Pille

Brachliegen des eigenen hormonellen Regelkreises

Nebenwirkungen:

- besonders Krampfaderdisposition
- Trockene Scheide
- Häufige Pilzbehandlungen, trockene Scheide
- Hypophysenstörungen
- Schilddrüsenstörungen

Spirale

permanente Irritation der sensiblen Portioschleimhaut (PAP)

Kupfer-T

24-stündige Schwermetallbelastung plus chronische, mechanische Portiodauerreizung (Allgemeinbefinden/PAP)

- Portioring bei drohendem Abort
- Medikamentierung zur Kindererhaltung mit Bettschonung und Diazepamderivaten

- Gewebsdehnung bis Zerreißung bei der Gravidität (bradytrophes Gewebe)
- berufliche Benachteiligung
- Erfahrung von Wehenschmerzen in hilflosem Zustand
- Förderung abhängigen Verhaltens
- Neigungsverstärkung von Schulgefühlen
- oft Nebenwirkungen durch Narkotika, Wehen- und/oder Sedierungsmitteln
- Verletzungen durch große oder falsch liegende Kinder
- Dammrisse, Episiotomien
- Sectio
- Verschlimmerung von varikösen Symptomen postpartal
- Gefahr einer Wochenbettdepression
- EPH-Gestosen
- Operationen bei
 - intraperitonealer Gravidität
 - gewanderte Spirale
 - Konisation
 - ovariellen Gründen
 - Myome, Krebserkrankungen etc.

Möglicherweise ist diese Liste unvollständig.

Man beachte die Folgen von Antikonzeptiva. Da die Neuraltherapie eine funktionelle Behandlung ist, versetzt sie den Arzt in die Lage, „brach liegende Organe“ wieder in Gang zu setzen. Hervorzuheben ist da die simple Spraybehandlung in den Epipharynx, um die Hypophyse wieder anzuregen (Abb. 19).

Verletzungs-Ambiente

Ein sehr einschneidendes Erlebnis für eine Frau ist der Kaiserschnitt. In früheren Jahrhunderten musste das Kind gerettet werden und die Frau starb. Im 6. Jahrhundert gab es sogar ein römisches Gesetz, nach dem eine verstorbene Schwangere nur beerdigt werden durfte, wenn ihr zuvor die Leibesfrucht herausgeschnitten wurde. Im Mittelalter wurde der Kaiserschnitt sodann zu einem festen Bestandteil von Helden- und Heiligenviten. Der Heilige Raimund Nonnatus, Patron der Schwangeren, Ammen und Kinder; für eine glückliche Entbindung und gegen Wochenbettfieber, trug seinen Beinamen (lat. non natus = nicht geboren), weil er durch einen

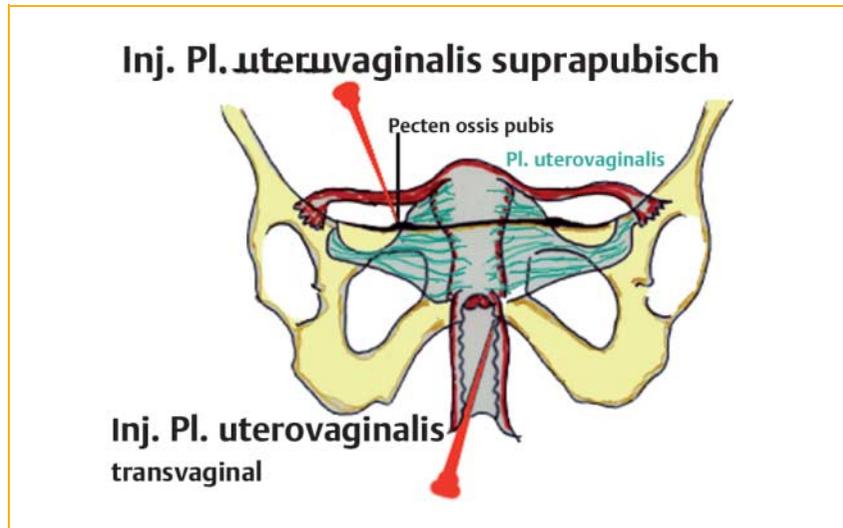


Abb. 17: Injektion an den Plexus uterovaginalis. **an Autor:** bitte kurz ergänzen: wo liegen die Punkte, wie werden sie angespritzt?



Abb. 18: Störfeldverteilung.

Kaiserschnitt zur Welt gekommen sein soll.

Wir haben es hier mit einer historisch und sozial stark positiven Besetzung zu tun. Das glückliche an einer Entbindung ist für die Frau erst einmal, dass endlich die Schmerzen weg sind. Der Damm ist noch so im Schock, dass eigentlich eine lokale Anästhesie für eine Epi-Naht unnötig ist. Das Unangenehme von dort unten wird schnell vergessen. Die meisten Frauen können sich z.B. an die Seite der Episiotomie nicht mehr erinnern.

Die Situation im Kreissaal ist hoch geladen: Die Gebärende ist hilflos in einer entwürdigenden Körperhaltung mit stärksten Schmerzen etc. Die Helfer wollen heutzutage beide retten, die Herztöne werden z.B. schlecht, der Adrenalinspiegel steigt, es muss schnell gehandelt werden und das auch noch richtig. Es herrscht Hektik, Höflichkeiten verschwinden, der Ton wird rüde. In diesem Zustand bei den massiven Schmerzen merkt die Frau nicht, dass sie am lebendigen Leibe geschnitten wird.

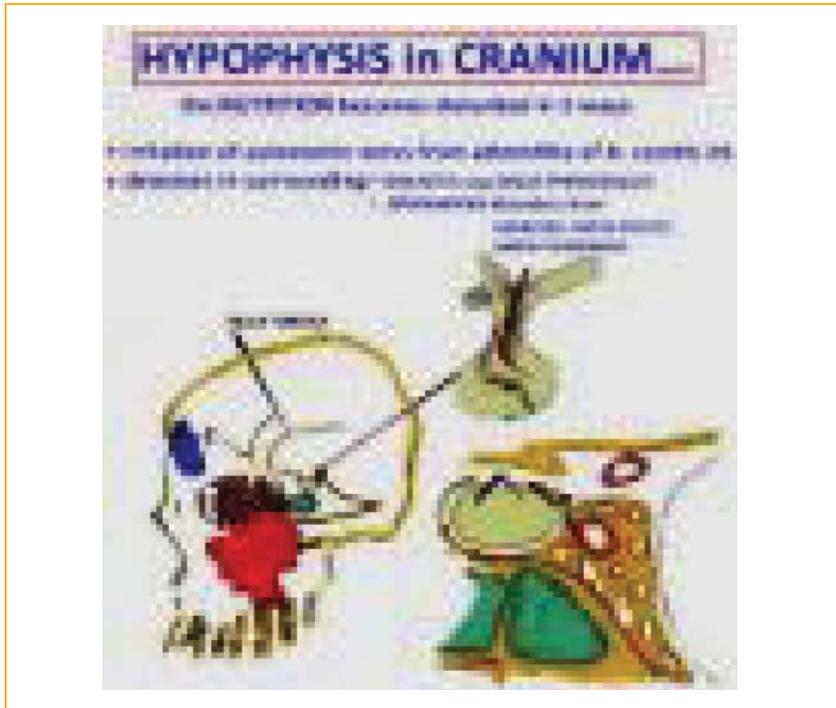


Abb. 19: Zielort Hypophyse.

Traumatisches Erlebniss u. Stress bewirken Veränderungen am Nervensystem

N. vagus Einfluß
Kopplung zwischen Hirn und Darm

Nervenveränderungen bewirken einen sog. Erly Pain es erfolgt keine Schmerzadaption Entwicklung von

Störfeldgeschehen



Relais-Zellen im Magen- Darmtrakt verbinden Informationen von Soma zu Psyche

Dysbiosen, selektive Immunzellenaktivierung, Leaky gut syndrom -> Nervenänderungen

Abb. 20: Einfluss des Nervus vagus bei der Verbindung Soma und Psyche.

Erfahrungsheilkundliche Psychosomatik

Alte Traditionen aus West und Ost vermitteln Wissen über psychosomatische Zuordnungen. Wird der Mensch verletzt, entsteht Wut. Schlägt Frau sofort zurück, ist der andere zwar auch unschön behan-

delt worden, aber das Geschehen ist ein gleichberechtigter Schlagabtausch und beansprucht kaum Speicherplatz im Gehirn. Wut entsteht unabhängig davon, ob eine Verletzung versehentlich oder böswillig geschah.

Verletzungen schmerzen und Schmerzen bringen das Thema Schuld/Schuldzu-

weisung hoch. Als Reaktion auf diese unangenehme Empfindung stehen generell zwei Wege zur Verfügung:

- sofort zurückschlagen und
- hinnehmen.

Das Hinnehmen färbt sich oft in Aushalten. Wobei das erste Demut beinhaltet und das zweite zu zwei folgenden Haltungen verleitet:

- Beschuldigung des Verursachers, der Umstände oder die
- Selbstanklage als Eintauchen in Schuldgefühle.

Bei diesem unbewussten Verlauf hilft das vegetative System, um einen Ausgleich, eine Erledigung zu erwirken. Leider mit der Folge einer **somatischen Rückverlagerung des Leidens**.

Der Zustand des direkten Leidens unter der Verletzung wird durch diesen Ablauf abgewehrt. Einen Vorwurf vorzutragen oder sich selbst zu beschuldigen suggeriert das Gefühl, wenigstens nicht machtlos und ausgeliefert zu sein. Diese Reaktionswahl scheint gefühlsmäßig für die Menschen das kleinere Übel zu sein und ist sicher ein Musterverhalten, das in der Kindheit mal eine günstige Überlebensstrategie gewesen ist. Kann im Moment nach einer Verletzung der Ärger über dieses Geschehen spontan zurückgegeben werden, ist das Geschehen adäquat reguliert und fordert wenig Speicherplatz.

Eine auf das Sectio-Szenario adäquate Reaktion ist nicht möglich. Das Geschehen wird zur Hirnschublade für Wut- und Ärger-Angelegenheiten gemeldet. Und an der Verletzungsstelle bleibt der vegetative Klingelknopf anatomisch lokalisiert. Zusätzlich gibt es in der Nachbarschaft eine große Sorgenschublade die in Zusammenhang mit Kindern immer in Aktion ist. Leicht (ver)führen nicht beruhigte Sorgen ebenfalls zum Ärger.

Hat nun die Mutter postpartal eine schwierige Zeit oder Umstände, weil das Geld nicht reicht, ein Umzug bevor steht, der Mann verschwindet oder unerwünschte Verhaltensweisen an den Tag legt etc., kann die Kompensation zusammenbrechen.

Und wiederum wird es schwierig sein, eine angemessene Wut zu zulassen, aus

Angst, die Mutter-Kind-Versorgung zu gefährden. Der Ärger schlägt sich stattdessen psychosomatisch nieder. Der Körper erleidet sinnvollerweise, was die Seele nicht kompensieren kann.

Psychosomatische Zuordnungen

Die 10 wichtigsten Unterbauch-Gefühle:

- sich schämen
- gleichgültig sein
- anschuldigend sein
- Angst auf eigenen Füßen zu stehen
- Ungeduld
- unerfüllte Liebessehnsucht
- beleidigt sein
- Selbstmitleid
- sich verletzt fühlen
- gelähmter Wille

Wird im Jetzt eines dieser Gefühl ange-regt, triggert es ein somatische Symptom des Unterleibs (Abb. 6).

Am neuraltherapeutischen Segment-schemata ist es gut nachvollziehbar, dass jegliche Information, jeder Reiz nicht nur vom Organ zur Haut geleitet werden kann, sondern die umgekehrte Reizmeldung ebenso stattfindet. So wie die Head'schen Zonen können wir nach Kotbauer alle Organ-Haut-Zuordnungen lokalisieren. Da im gesamten Magen-Darm-Trakt ein vegetatives

Netzwerk mit Relaiszellen vorhanden ist, können wir auch eine innere, emotionale Projektionskarte erstellen.

Organzuordnungen: Verbindung von Soma zu Psyche

Am Beispiel des N. vagus ist gut nachvollziehbar, dass Emotionen sich an Organen niederschlagen. Jeder kennt den Spurt zur Toilette bei Aufregung (Abb. 21).

Bei der Geburt bleibt auch eine Irritation des Anus nicht aus. Auch hier geht die Reizmeldung in beide Richtungen.

Der Magen-Darm-Trakt beginnt im Rachen-dach, wo die Hypophyse entwicklungs-geschichtlich Richtung Gehirn gewandert ist. Seine vegetativen Fasern agieren bis hinunter zum Anus bzw. verkoppeln Psycho- und Soma-Informationen von und zu den angrenzenden inneren Organen im Kopf, Thorax und Bauchraum. Die neuraltherapeutische Entstörung einer Sectio-Narbe bringt zu mindestens 70% eine Stim-mungsaufhellung oder nach Hopfer [14] sogar eine Euphorie, was rückschließend der Beweis für das Treffen und Ausschalten eines Störfeldes ist. Zu 10% kommt es zum Zwangsweinen, ebenfalls ein Zeichen für einen Störfeldtreffer.

Im Krankheitsfall erlebt die Patientin bei der Neuraltherapie in Zustimmung und vollem Bewusstsein die Injektion an der gleichen Stelle, am gleichen Vegetati-vum, an der sie in der emotional ange-

spannten Situation geschnitten wurde. Die-sem Angriff kann bzw. sollte sie in der jet-zigen Situation angemessen begegnen und laut und ärgerlich Au schreien. Der Neuraltherapeut benutzt dieselbe Melde-strecke wie die Gynäkologen bei der Sectio [15].

Kranke Zellen haben ein herabgesetztes Membranruhepotenzial. Die lokale Appli-kation von Procain hinterlässt nach Hyper-polarisation im Anästhesiezustand ein nor-males, somit gesünderes Membranruhepo-tenzial. Im Verbund ist das Gewebe nach der Procaininjektion wieder in der Lage, seiner angestammten Funktion nachzugehen. Es funktioniert sozusagen wieder gesunder. Die Kopplung zum Gehirn wird unterbro-chen und bleibt eine Zeit lang unterbro-chen. Da der Mensch sehr fest in seinen Wahrnehmungs- und Verhaltensmustern steckt, kann sich die Störung selbstver-ständlich nach mehr oder weniger langer Zeit wieder etablieren. Eine detaillierte Er-folgsdokumentation ermöglicht es dann, auch nach Jahren schnell auf die gleiche, hilfreiche Injektion bei der wieder erkrank-ten Patientin zurückzugreifen.

Interessenkonflikte:

folgt
folgt

Online zu finden unter:

<http://dx.doi.org/10.1055/s-0032-1314679>

Literatur

- [1] Aldag U. Tratamiento de Desbalance Hormonal con Terapia Neural. DVD. Biall Mundial Quito. 2010
- [2] Aldag U. Fruchtbare für Mann und Frau. Ärztezeitschrift für Naturheilverfahren 1999; 1: **an Autor:** Seitenzahlen?
- [3] Heine H. Das System der Grundregulation. 9. Aufl. Stuttgart: Haug; **an Autor:** Jahr?
- [4] Pischinger A. Das System der Grundregulation. 2. Aufl. Stuttgart: Haug; **an Autor:** Jahr?
- [5] Eisenberg H. Das Model der strukturellen Dissoziation. Comed 2011; (5): **an Autor:** Seitenzahlen?
- [6] Dosch JP. Lehrbuch der Neuraltherapie nach Huneke. 14. Aufl. Heidelberg: Haug; 2002
- [7] Ricker G. Pathologie als Naturwissenschaft. Relationspathologie. Berlin: Springer; 1924
- [8] Hänisch Das Zahnstörfeld. Ärztezeitschrift für Naturheilverfahren 1994; **an Autor:** Vorname? Ausgabe? Seitenzahlen?
- [9] Hübner G. Positive Psychotherapie bei Burn-out. EHK 2012; 61 (2): 69–78
- [10] Noontil A. The Body is the Barometer of the Soul. Mc Pherson's; **an Autor:** Ort? Jahr?
- [11] Hay LL. Heile deinen Körper. 42. Aufl. Lüchow; **an Autor:** Ort? Jahr?
- [12] Benninghoff A, Goertler K et al. Lehrbuch der Anatomie des Menschen. Band 3. 8. Aufl. Urban & Schwarzenberg; 1950
- [13] Clara M. Das Nervensystem des Menschen. Leipzig: Barth; 1942
- [14] Hopfer. Phänomene bei neuraltherapeutischer Tätigkeit. Ärztezeitschrift für Naturheilverfahren. **an Autor:** Vorname? Jahr? Ausgabe? Seitenzahlen?
- [15] Weber EMW. Schemata der Leitungsbahnen des Menschen. 7. Aufl. Lehmanns; **an Autor:** Ort? Jahr?



Ulrike Aldag ist Fachärztin für Chirurgie; Naturheilverfahren, Homöopathie, Neuraltherapie. Seit 1990

niedergelassen in eigener Privatpraxis in Berlin; Leiterin des ärztlichen Ausbildungs-Institut für Neuraltherapie; Dozentin auf Naturheilkundekongressen im In- und Ausland

Korrespondenzadresse

Ulrike Aldag

Im Kieferngrund 7
14163 Berlin

E-Mail: info@ifn-berlin.de
www.ifn-berlin.de