

Zusammenfassung:

In der vorliegenden Arbeit wird veranschaulicht, dass die anatomischen Gegebenheiten im Bereich der Tonsillen der Grund für die besondere Bedeutung der Injektion an die Mandelpole sind. Diese Stelle ist das häufigste Störfeld der Neuraltherapie, besonders bei Schulterschmerzen. Hier bestehen nervale, vegetative Verbindungen zwischen Hirnnerven, Ganglien, Grenzstrang und Halsgefäßen. Relaiszellen im Gehirn und Gi-Trakt übernehmen die Kopplung von Soma zu Psyche.

Schlüsselwörter:

Neuraltherapie, Tonsillenpole, Störfeld, Hirnnerven, Relaiszellen, Dermatom, Schulterschmerz, Waldeyer'scher Rachenring.

Literaturliste:

- W. Krause, Freudenstädter Vorträge 1988
 F. Huneke, Das Sekundenphänomen der Neuraltherapie 1989
 U. Aldag, Freudenstädter Vortrag 1996
 Peter Dosch, Lehrbuch der Neuraltherapie nach Huneke, 1986
 Dr. E. Eduard Weber, Schemata der Leitungsbahnen des Menschen, 1960
 Benninghoff-Goerttler, Lehrbuch der Anatomie des Menschen, 1968
 U. Aldag, Erfahrungsheilkunde Neuraltherapie bei Magen-Darmstörungen, 1996

Die Injektion an die Tonsillenpole – eine anatomische Betrachtung

Das Störfeld

Der Begriff Störfeld (bitte ohne Anführungsstriche) im Sinne der Neuraltherapie nach Huneke, steht für eine Stelle (oder ein Organ) des Körpers, die pathologisch verändert ist, und die Fähigkeit angenommen hat, sogar über die nächste Umgebung hinaus, Erkrankungen hervorzurufen oder zu unterhalten.

Diese Fernstörung wird nicht, wie früher angenommen toxischhumoral vermittelt, sondern durch vegetative Nervenfasern induziert.

Das vegetative, autonome mit anderen Worten das unwillkürliche Nervensystem kommt in allen Strukturen des Körpers vor, außer in Haaren, Zähnen und Nägeln.

Es ist im Ganzen miteinander verbunden und durch die Matrix (dem Grundsystem) mit seiner Gitterstruktur aus Proteoglykanen und Strukturproteinen vernetzt.

Ein Störfeld kann wie ein Sender andere Gegenden informatorisch beeinflussen.

Das Vegetativum in der Adventitia der Gefäße

Eine negative Beeinflussung bedeutet meist eine Veränderung der Durchblutung, denn in der Adventitia aller Gefäße sind Fasern des vegetativen Nervensystems anzutreffen.

Vereinfacht ausgedrückt bedeutet das:

Ein Störsender im Körper kann den Dauerbefehl zur Gefäßdrosselung an einer entfernten Stelle geben, was zur Verminderung der Durchblutung führt und folglich Ernährungsstörungen mit dem Ergebnis eines Schmerzes oder einer Funktionsstörung ergibt.

Tonsillen als Störfeldvorreiter

Um sich dies konkreter vorstellen zu können ziehe ich das wohlbekannte Beispiel „Tonsille als Störfeld für die Schulter“ heran.

Eine Tonsillitis wird nicht à priori ein Störfeld, aus jahrzehntelanger Erfahrung der Neuraltherapeuten sind jedoch die Tonsillen zu 80% Störfelder. Der Zahn-Kiefer-Bereich und Narbengebiete folgen direkt danach als störfeldpotente Strukturen.

Alle Kindererkrankungen gehen mit nasopharyngealen Veränderungen einher. Die erste Bearbeitungsstation von Viren, Bakterien, Nahrung und dem, was sonst noch emotional geschluckt werden muss, ist der Waldeyer'sche Rachenring. Kinderärzte wissen sehr wohl zu berichten, dass bei häuslichen Problemen Anginen bei kleineren Kindern, die ihre Bedürfnisse im Zusammenhang mit den Eltern noch nicht formulieren können, auftreten.

Die Mandeln hypertrophieren chronisch und schrumpfen später oder werden extirpiert. Auf jeden Fall ist der „Müllverarbeitungsplatz“ Rachen dann überlastet, die pathologischen Informationen werden

nicht mehr vor Ort bewältigt, sondern über die vegetative Vermittlung „ferngestreut“. Platt gesagt: Mandeln überfordert – Hahn dicht, z.B. für Schulter – Durchblutungsstörung – Milieuveränderung – Schmerz – Funktionsstörung Verkalkung in Bursa.

Das Sekundenphänomen

Der Neuraltherapeut injiziert nun Procain an die Tonsillenpole oder in die TE-Narbe. Procain verbessert die Durchblutung und damit die Nutrition am Ort, die Fähigkeit des Tonsillengebietes zur Abwehr wird restauriert und die negative Fernwirkung verschwindet. Wieder platt formuliert: Procainspritze an das Störfeld – Arm gebessert. Der pathologische Informationsfluss wird beim Huneke-Sekundenphänomen unterbrochen. Die krankmachenden Impulse fallen kurzschlussartig weg.

Verbindungsmöglichkeiten in alle Richtungen

Durch Darstellung der wichtigsten örtlichen, vegetativen Verbindungswege im Mandelbereich möchte ich zeigen, dass das Sekundenphänomen, wie z.B. das Nachlassen eines Schulterschmerzes nach Injektion an die Tonsillenpole keine „Zauberei“ ist, sondern sich anatomisch verfolgen und erklären lässt.

Nerven im Tonsillenbereich

Der Sitz der Tonsillen wird nerval vom 9. Hirnnerven, dem N. glossopharyngeus innerviert (Abb. 1). Die Injektionsstellen erreichen die Rr. pharyngei und Rr. linguales. Alle Hirnnerven haben eine hohe Verschaltungsfrequenz im Gehirn. Über viele Relaiszellen der Hirnkerne sind Koppelungen zu anderen Hirnnerven möglich. Dieser Umstand wird der Grund für die Störfeldanhäufung im Kopfbereich, dem Quellgebiet der 12 Hirnnerven, sein.

Verbindungsmöglichkeiten in alle Richtungen

Wie stark die Beeinflussungsmöglichkeiten der Tonsillenpole sind verdeutlicht die Vielzahl der vegetativen Verbindungen (Abb. 2).

Die Therapiestellen gehören zum Plexus pharyngeus.

Die Informationsweiterleitung erfolgt

1. direkt nach peripher
 - zum Glomus caroticum an der Carotisgabel
 - A. über Fasern des N. glossopharyngeus
 - B. über sympathische Fasern in der Adventitia der Rr. tonsillares, über die A. facialis via A. carotis externa zur Carotisgabel.

Eine Durchblutungsveränderung am Glomus caroticum mit z.B. Blutdruckveränderung kann erreicht werden.

2. nach zentral
 - A. vom Pl. pharyngeus mit vagalen Fasern zu dem präcraniellen Ggl. nodosum
 - B. oder über Glossopharyngeusfasern zu einem anderen präcraniellen Ganglion.

Über diese präcraniellen Ganglien gehen die Wege wieder

1. nach peripher
 - A. mit Glossopharyngeusfasern über das Ggl. oticum, das Ggl. gasserii zum N. mandibularis, dem 3. Trigeminusast im Bereich des unteren Gesichtschädels. Oder
 - B. mit dem Vagus entlang dem Magen-Darm-Trakt in Richtung Bauch zum Ggl. coeliacum ect.

Der gesamte Magen-Darm-Trakt ist sehr gut vegetativ autonom versorgt. Die Auswüchse der Tätigkeit des Plexus Auerbach und Meißner kennt sicher jeder Kollege als Durchfall bei Aufregung, Muffensausen des Anus bei Angst o.ä. Weniger bekannt ist, dass diese vegetativen Relaiszellen schon im Epipharynx beginnen und für Ekel mit Erbrechen nach Anblick von Schäußlichem führen können.

2. nach zentral

zu den diversen Hirnkernen, die miteinander in Verbindung stehen, über viele Relaiszellen verfügen und dadurch die Informationen untereinander verschalten.

Schmerzhafte Schulterhöhe

Denken sie an die sog. Mandelpunkte auf der Schulterhöhe. Das sind schmerzhafte, gelotische Knubbel im M. trapezius, die bei akuten und chronischen Tonsillenaffektionen schmerzen. Zuständig ist, wie in Abbildung 2 zu sehen, eine Verbindung vom Rachen über den Nc. ambiguus zum 11. Hirnnerven, dem N. accessorius (Abb. 3). Er erzeugt über diesen Weg, oder direkt über den R. internus zwischen Vagus und Aessorius auf der Schulterhöhe eine Verspannung.

Durchblutung ist alles

Dass nun eine Schultererkrankung durch die Injektion an die Tonsillenpole, bei Störfeldleiden, sofort besser wird, liegt hauptsächlich an der sympathischen Verbindung vom Pl. pharyngeus.

1. zum Grenzstrang
direkt über das Ggl. nodosum und dem N. jugularis und
2. an der sympathischen Verbindung zur Gefäßadventitia des Halses über die carotis via A. subclavia zur arteriellen Schulterversorgung.

Da die einflussreichsten Verbindungen zur Schulter sympathisch sind, erklärt sich die starke emotionale Abhängigkeit des Schulterschmerzes.

Persönlichkeitsstellwerk Sympathicus

Der Sympathicus ist als eine Einheit zu betrachten (im Gegensatz zum Parasympathicus). Der ganze Patient mit Soma und Psyche befindet sich in jedem Moment in einem bestimmten Regelzustand, der durch den jeweiligen Sympathicustonus definiert ist.

Der Therapeut sollte bei nächtlichen Schmerzen die vegetative Tingierung bemerken und an die Herd-Störfeld-Erkrankung Tonsille-Schulter denken.

Da wo´s

Auf die Frage: Wo tut es weh? Zeigen die Schulterpatienten meist auf die Headsche Zone C4 (Abb. 4): Da wo´s weh tut.

Die cutane Schmerzzone der Schulter fällt in das Dermatom C4. D.h. Irritationen des Halsspinalnerven C4 machen Schmerzen im Headschen C Dermatom, der Organzone Tonsille.

Mit jedem Spinalnerven verlaufen sympathische Fasern des Grenzstranges. Somit sehen wir wieder den direkten Link von der Tonsille im Plexus pharyngeus zur cutivisceralen Organzone im Dermatom C an der Schulter.

Kein Hokus-pokus

Die hier vorgestellte Übersicht soll verdeutlichen, dass eine gekonnte neuraltherapeutische Störfeldbehandlung mit dem Huneke-Sekunden-Phänomen nichts unerklärliches an sich hat. Ähnlich, wie am Beispiel Tonsille – Schulter erläutert, gibt es vielfältige neuraltherapeutisch – anatomische Verbindungswege. Für den, der diese Wege kennt und versteht, verliert das Sekundenphänomen seine Mystik. Es begeistert nur noch, weil die Heilungschancen der Segmenttherapie deutlich verbessert werden können durch Ausschaltung des krankmachenden Senders.

