

Da alle Gewebe vegetativ innerviert sind, finden sich auch in der Umhüllung *aller* Gefäße vegetative Fasern. Das Vegetativum ist für unwillkürliche Reaktionen, wie etwa Palpitationen durch Schreck, Ohnmacht durch Orthostase oder Angst o. ä. zuständig. Ebenso zeigt es sich verantwortlich für die Informationen zur.

Relaiszellen des Vegetativums in Gehirn, am Plexus, an Ganglien, in der Adventitia der Gefäße koppeln Informationen zum gesamten Magen-Darm-Trakt, der für die innerliche Wahrnehmung steht. Diese Kopplung von Soma zu Psyche ermöglicht dem Neuraltherapeuten mit der Nadel einen Heilungseinfluß durch Seeleninformationen. Deshalb sind anamnestiche Aussagen wie „Seit der Schwangerschaft...“ oder „Seit dem Kaiserschnitt.“ neuraltherapeutisch sehr geschätzt. Sie erlauben eine gezielte Herd-Störfeldbehandlung.

Generell gilt: Die Neuraltherapie ist ein regulatorisches Verfahren und in der Lage die Tonisierung nicht nur arterieller Gefäße, sondern auch der Venen zu beeinflussen.

Prinzip der Tonisierung (Abb. 1)

Das nur kurz wirksame und nebenwirkungsarme LA Procain bewirkt, richtig platziert, eine Stellwertveränderung zur Norm, sodass es zur *Querschnittsveränderung* kommt. Auseinander gewichene Taschenklappen nähern sich wieder einander an.

Procain hat zusätzlich eine lokal durchblutungsverbessernde Wirkung. Die Nutrition

wird besser. Narbig veränderte Klappenränder regenerieren, die Klappen werden wieder geschmeidiger und lassen weniger Schlupflöcher für einen Rückstau.

Da die vegetative Innervation anatomisch zur Verfügung steht, ist die Möglichkeit der positiven Beeinflussung durch eine neuraltherapeutische Intervention immer vor einer

Verödung oder Operation sinnvoll, weil hierdurch keine Destruktion stattfindet.

Als Chirurgin und in der Dermatologie lernte ich die Ulkusränder mit dem Skalpell radiär anzufrischen, um die Heilung zu fördern.

Neuraltherapie bei varicösem Symptomenkomplex

Ulrike Aldag

Frauen haben aufgrund ihrer hormonellen Situation deutlich häufiger unter varicösen Beschwerden zu leiden. Besenreiser,

unschön hervortretende Venen, Schwellungen, Schmerzen, Phlebitiden, Verfärbungen und Hautatrophien bis zum Ulcus

cruris sind landläufig bekannt. Meist besteht eine erbliche Disposition. Auch Komplikationen bei Schwangerschaften sowie

operative Eingriffe oder Dammrisse bei Entbindungen können negative Folgen für die Beine begünstigen. Die Neuraltherapie

gibt dem Praktiker eine nützliche, erfolgsversprechende und nebenwirkungsarme Therapiemöglichkeit.

Die *Naturheilkunde* 20 3/2011

Titelthema: Blut- und Blutkreislauf

Mit noch besserem Effekt spritze ich jetzt die harten Ränder mit Procain und feinsten Nadel. Meine zunehmende Erfahrung zeigte, dass die alleinige örtliche Ulkusbehandlung für eine Verbesserung des Gesamtzustands der Patienten nicht unbedingt förderlich war.

„Ulcus zu, Patient tot“ sollte es jedoch

nicht sein. Meine homöopathische Ausbildung lehrte mich, dass die Ulcusbildung ein Notauslass für den Körper ist und ein schneller Verschluss zur Unterdrückung führen kann. Die Behandlung der insuffizient funktionierenden Venen selber sollte zeitgleich integriert werden.

Einfache Ulcus-cruris Behandlung mit Neuraltherapie

1. blande Pflege; vorsichtige mechanische Reinigung täglich
2. lokale Randaufblähung durch Quaddeln mit Procain und 20iger Nadel zur Anregung der Heilung, besonders bei kallösem Rand (etwa 2 x wöchentlich). Die Granulation wird gefördert.

Kleines und Großes Venenprogramm

Besonders wenn die in Abb. 3 aufgeführten Druckbereiche auffällig sind, dürfte das sog. Kleine Venenprogramm vorzüglich helfen. Venenstörungen imponieren recht häufig als Knieschmerzen. Am Pes anserinus finden sich anatomisch 2 gefäßaktive Bursen. Dort treten bei Krampfaderdisposition Besenreiser als ein Frühzeichen (sog. Prattsche Warnvenen) in Erscheinung.

Bei Nichterfolg des Venenprogramms sollte man die Therapie zunächst um das sog. Große Venenprogramm erweitern.

Die zusätzlichen Injektionsstellen finden sich am Hinterrand des M.sartorius, in die Tibialisloge und am Periost des Ansatzes vom M. adductor.

24 Stunden nach jeder neuraltherapeutischen Behandlung sollte unbedingt eine Befund-, Beschwerde- und Verlaufsbeurteilung stattfinden (evtl. telefonisch), insbesondere um nicht nützliche Injektionen zu lassen und damit evtl. Reaktionen des übrigen Körpers bemerkt werden. Dieses sog. Retrograde Phänomen kann Hinweise auf ein Störfeld geben.

Das übergeordnete Neuraltherapie-Segment bei Ulcus cruris und Venenleiden

1. epidurale Injektion
2. präsakrale Injektion beidseits
3. Ganglion impar (coccygeum)
4. paravertebrale Injektion von L1 bis L3
5. „Unterbauch-Störfelder“
 - a) Unterbauchquaddeln ventral und präsakral
 - b) Plexus uterovaginalis bzw. prostaticus
 - c) 4-M-Injektion
 - d) Frankenhäuser-Plexus
6. lumbaler Grenzstrang

Im Anschluss: Störfeldbehandlung

Bemerkung:

- 1) Narben am Bein sollten bei der Segmenttherapie immer mitbehandelt werden.
- 2) Eine exquisite Anamneseerhebung lohnt sich sehr, um wichtige Zeit- und Geschehniszuordnung zum Störfeld aufzudecken. Eine emotionale Zuordnungen von Soma zur Psyche wie etwa die Aussage „die Geburt war fürchterlich“ sind hilfreich. Dieser lebensrettende Eingriff im Zuge einer Entbindung gehört zu Verletzungen des weiblichen kleinen Beckens. Dieser negative Aspekt wird unbewußt im Gehirn gespeichert. Das Varizenstripping, also das operative Herausziehen von Krampfadern, bringt bei

penibler Chirurgenarbeit durchaus gute Resultate. Zwangsläufig entstehen aber hierdurch große Verletzungen am Bein und das Gefäß steht für eine autologe Koronarplastik nicht mehr zur Verfügung.

Generell sollte vor jeglicher geplanten Operationen ein bestehendes Ulcus mit Hoch-

Abb. 1: Mechanik bei Tonisierung

Abb. 3: Druckschmerzzone

Abb. 2: Das Kleine Venenprogramm

Die *Naturheilkunde* 3/2011 21

Titelthema: Blut- und Blutkreislauf

lagerung, Bettfahrradtraining und obiger Ulcusbehandlung angefrischt, verkleinert oder beseitigt werden, um die postoperative Heilungsbedingungen zu verbessern.

- Oberflächliche Thrombophlebitiden werden lokal umquaddelt und mit dem Venenprogramm kombiniert.
- Patienten mit einer akuten tiefen Beinvenenthrombose müssen sofort in Flachlagerung ins Krankenhaus verwiesen werden.
- Zustände nach tiefer Beinvenenthrombose sind wiederum gut geeignet für die Neuraltherapie. Hier lässt sich die Situation deutlich verbessern und das postthrombotische Syndrom minimieren. Bei der Behandlung solcher Patienten sollten auf Symptome aus dem Herz-Lungensystem wie Husteln durch Pleurareizung geachtet werden, um eine Mini-Embolie zu registrieren.

Autorin:

Ulrike Aldag, Fachärztin für Chirurgie,
Naturheilverfahren, Homöopathie
Kieferngrund 7, 14163 Berlin
E-Mail: aldag-neuraltherapie@t-online.de
www.ifn-berlin.de

Fallbeispiel 1 Fallbeispiel 2

Diagnose: kleine Lungenembolie mit pleuritischer Reizung.

Diagnose: Pes anserinus Thrombophlebitis nach Zahnbehandlung

Symptome: Nach langen Autofahrten bestanden bei einem Postthrombotiker mit großem Ulcus cruris linksseitige, atemabhängige Thoraxschmerzen in D5.

Symptome: Nach einer einfachen Kariesbehandlung bestand eine deutliche Rötung, Schwellung und ein Schmerz im Bereich des Pes anserinus, in der rechten Pratt'schen-Warnvenenzone.

Verlauf: Nach der Neuraltherapie (paravertebral, intercostal und an die parietale Pleura) wurde der Patient sofort ins Krankenhaus gebracht, weil klinisch der Verdacht auf eine Lungenembolie bestand. Im Krankenhaus war der Patient durch die neuraltherapeutische Lungenbehandlung subjektiv schon beschwerdefrei. Das Szintigramm war negativ, es bestand nur noch eine starke Leukozytose. Später führte die Anwendung des Venenprogramms zum Ulcusverschwinden.

Verlauf: Als erstes erfolgte eine umgebende Quaddelung, welche die Entzündungszeichen besserte, die Erscheinungen rutschten jedoch binnen eines Tages nach proximal in den unteren Adduktorenbereich. Auch das nachfolgende Venenprogramm war nicht erfolgreich, sodass genauer nach dem Entstehungsanlass geforscht werden musste. Erst nach Kenntnis der Zahnbehandlung am 44er Zahn wurde neuraltherapeutisch diese Region entzündet.

Ergebnis: Die Entzündung brachte eine sofortige Schmerzfreiheit. Alle übrigen Erscheinungen verschwanden einen Tag später, sodass der Patient seine Arbeit wieder aufnehmen konnte.

Ergebnis: Bis heute ist der Patient bezüglich seines Beins beschwerdefrei.

Abb. 4:
Venen-Zahn-
Zuordnung