

## Die Trigonum-Therapie

---

### Einleitung

Auffällig bei der Verordnung von Agnus castus (Keuschlamm / Mönchspfeffer) für prämenstruelle Beschwerden war, daß die Patientinnen häufig berichten, sie hätten jetzt auch keine kalten Füße mehr.

Die Wirkungsweise des Keuschlammes wird mit einer Beeinflussung des Hypophysenvorderlappens erklärt. Dieser steuert bekanntermaßen die Ausschüttung von Sexualhormonen. So ist es möglich durch diese Medikation eine positive Veränderung des prämenstruellen Beschwerdebildes zu erreichen.

Da Vasopressin nicht nur die Diurese steuert, sondern auch die Kontraktion und damit Durchblutung der Arteriolen, liegt auf Grund oben genannter Erfahrung beim Syndrom der kalten Extremitäten der Schluß nahe, daß auch der Hypophysenhinterlappen vom Mönchspfeffer beeinflusst wird. Eine Fehlregulation dieses Systems kann dann verständlicherweise zu Durchblutungsstörungen führen, die sich dann in obigem Syndrom äußern. Die logische Konsequenz aus dieser Folgerung ist, daß auch bei Männern obigen Leiden eine Therapie mit Agnus castus Linderung verschaffen sollte. Zwar ist das ein seltenes Syndrom bei Männern, aber die beiden Probanden, die überhaupt gefunden werden konnten, reagierten ebenso wie Frauen auf die Medikation mit warmen Extremitäten.

Da der Leidensdruck jedoch nicht groß war, konnte von den Männern eine ständige Tabletteneinnahme nicht erwartet werden. Um dauerhaft in den Regulationskreis ohne die Notwendigkeit einer ständigen Medikation eingreifen zu können, wurde eine Beeinflussung durch Akupunktur versucht. Hier bot sich die Ohr-Akupunktur an, da auf dem Antitragus die mit den zu beeinflussenden Hirnarealen korrespondierenden Punkte leicht auffindbar sind.

Die Nadelung von Hypophyse und Hypothalamus (als der Hypophyseübergeordnetes System) erbrachte jedoch keine zufriedenstellenden Ergebnisse. Das mag rückblickend auch in einer falschen Methodik begründet gewesen sein.

Der Heilpraktiker Rudolf Siener fand im Rahmen der von ihm entwickelten NPSO ein Areal medial der Patellaoberkante (siehe Zeichnung), das er als Lokalisation von Hypophyse - Hypothalamus und limbischem System in dem von ihm entdeckten Somatotop an den Beinen vermutete und mit viel Erfolg bei der Schmerztherapie anwendete. Er nannte dieses Areal „Trigonum“, da es von 3 Punkten eines gleichseitigen Dreiecks von 1,2cm Seitenlänge eingegrenzt wird.

Die Eckpunkte sind die Lokalisationspunkte für die Nadeleinstiche, die dann oft dramatische, erlösende emotionelle Reaktionen bei den Patientinnen auslösten. Er verwendete das Trigonum im Sinne eines Antidepressivums zur Anhebung der Schmerzschwelle, um die Erfolge der Schmerztherapie, denn nur als solche wurden die NPS (O) anfänglich angewendet, zu verstärken.

Da nicht bekannt ist, welcher Punkt welchem der 3 Hirnareale zuzuordnen ist, haben wir regelmäßig alle 3 Punkte angewendet, um eine Beeinflussung von Hypophyse und Hypothalamus zu erreichen. Der Erfolg war prinzipiell von durchschlagender und dauerhaftem Erfolg. I.a. langte eine einmalige (!!!) Behandlung um eine Heilung zu erreichen. Das aber erst, nachdem von der

Nadelung des Areal zur Stimulation des Areal mit dem von der Siener Stiftung vorgeschlagenem Rotlicht einer Lumineszenzdiode übergegangen wurde.

Von manchen Autoren wird behauptet, der 28-tägige weibliche Menstruationszyklus sei an den Mondzyklus gekoppelt. Das liegt nahe, da ja der Mond eindeutig auf das im Hypothalamus lokalisierte Schlafzentrum einzuwirken vermag - siehe Somnambulie bei Vollmond.

Ein derart sensibles System, das schon von den schwachen Kräften des Mondes zu beeinflussen ist, bedarf verständlicherweise nur eines minimalsten Reizes. Ein zu starker Reiz wird dann natürlich keine Reaktion auslösen können. Deshalb ist der Therapieversuch mittels Nadelung der Ohrareale sicherlich auch frustan gewesen.

Auch hier sehen wir eine Belegung der anderswo dargestellten These, daß die bisher durchgeführte Form der Akupunktur mit Nadeln ein für die Reagibilität der Systeme unangemessener, d.h., zu starker Reiz ist. Die Akupunktur sollte zuerst im Sinne der Mikropressur (1) angewendet werden und erst bei Therapieversagen auf die Nadelung umgestellt werden. Das entspricht auch einer wesentlichen Prämisse der Naturheilverfahren: „Je geringer der Reiz, desto größer die Wirkung.“ Eine Kasuistik soll die dauerhafte Wirkung des 1-maligen Beeinflussung des „Trigonums“ allein durch Berühren der Punkte mit dem Akupunktursuchstift darstellen:

Eine Kollegin in unserer Praxis, die sich immer die Hände vor Untersuchungen unter heißem Wasser anwärmen mußte, kann seit jetzt fast 2 Jahren nach 1-maliger Behandlung auf dieses Ritual verzichten.

Da nach unserer Einschätzung auch die Hyperhidrosis durch eine Fehlregulation der Hautdurchblutung ( vermittelt durch Vasopressin ?) entsteht, wurde auch hier diese „Trigonumtherapie“ angewendet. Von 9 Patienten wurden 8 geheilt (!), nur die Behandlung einer isolierten Hyperhidrosis der Hände war erfolglos. Bei diesem Syndrom waren jedoch mehrere Sitzungen erforderlich. Ein 55jähriger Patient, der seit der Schulzeit unter Hyperhidrosis leidet, war nach 4 Sitzungen von seinem Leiden befreit.

Seit Anfang 1999 wenden wir die in unserer Praxis entwickelte schon oben erwähnte Mikropressur an (Verzicht auf Nadelung u. andere stärkere Reizformen, die alleinige Touchierung oder Druck mit dem Suchstift oder Kugelschreiber genügt). Diese Reizform führte zu einem weiteren erstaunlichen Resultat. Die bisherige Vorgehensweise mit der von der Siener - Stiftung empfohlenen 60 sec. Bestrahlung des Trigonums erbrachte ein Verschwinden der Symptomatik nach Stunden oder am nächsten Morgen. Bei der minimalen Reizung mittels MP trat das Ergebnis (z.B. warme Hände) innerhalb Minuten.

Das wirft die Frage auf, wie es möglich ist, daß eine Veränderung (warme Hände) die doch eindeutig ihre hormonelle Basis hat, und damit durch ein träges Reaktionssystem gesteuert wird, durch einen andersartigen Reiz (Mikropressur) am selben Reizort zu einer sofortigen Antwort fähig ist.

Bei der Schmerztherapie mittels TENS wird mittels anfänglich 100 Hertz für 10 Minuten eine schnelle, d.h. nervale Stimulation zur Schmerzlinderung erzielt. Danach wird durch 20 minütige Stimulation am selben Ort mit 2 Hz eine Endorphinausschüttung bewirkt. Dies als Analogon betrachtet, legt die Schlußfolgerung nahe, dass die Hypothalamus - Hypophysenachse als hormonelles Steuerungssystem diese Steuerfunktion an identischen Reaktionsorten auch mit nervaler Potenz ausübt. Denn nur die nervale Reaktion vermag die Sofortwirkung erklären.

Eine weitere Kasuistik ließ uns das Trigonum unter weiteren therapeutischen Aspekten anwenden: 31-jährige Patientin, seit 4 Jahren wegen Depressionen in frustraner verhaltenstherapeutischer Behandlung, wurde 1 x (!) mit einer „versehentlichen“ (die Patientin zog nach Ansetzen der Nadel auf die Haut vor Angst die Hand weg) Mikroressur an H7 (Lokalisation nach Felix Mann) behandelt. Daraufhin für 1½ Jahr keine Depressionen mehr. Jetzt allmähliches Wiederaufflackern der Verstimmungen prämenstruell.

Während der Schwangerschaft war die Patientin leidensfrei. Weiterhin klagt sie über kalte Extremitäten. Eine erneute Therapie mit Mikroressur, diesmal am „Trigonum“, erbrachte wiederum ein sofortiges Verschwinden der Depressionen und ebenfalls auch der kalten Füße.

Eine sehr enge Verschaltung von Hypothalamus und limbischem System ist bekannt. Diese enge Beziehung der beiden Systeme mag dazu führen, daß Frauen im Rahmen des prämenstruellen Syndroms oft in depressive Verstimmungen verfallen.

Hirnorganische Forschungen, bes. die Positronenemissionstomographie (PET) haben sehr deutlich belegt, daß Depressivität ihr somatisches Substrat im limbischen System, Schlafstörungen jedoch im Hypothalamus finden, der viscerale Funktionen sowohl hormonell als auch neural steuert (siehe oben).

Da es uns, wie oben beschrieben, möglich ist, mit nur einmaliger, minimaler Einwirkung auf das Trigonum, eine dauerhafte Besserung der peripheren Hautdurchblutung zu erzielen, lag es nahe, ebenso die Depression und andere Symptome, sofern sie vom hypothalamischen Regelkreis beeinflußbar sind, durch das Trigonum gleich effektiv behandeln zu können.

Um dies zu überprüfen führten wir eine prospektive Studie durch, deren Design folgendermaßen gestaltet war:

### **Material und Methode**

Mit Postern wurde im Wartezimmer angeboten, folgende Beschwerden durch eine schmerzlose Akupunktur zu behandeln:

Depressionen - Schlafstörungen - kalte Extremitäten - klimakterische Beschwerden - Hyperhidrosis

Der Patient wurde verpflichtet, sich 1-mal pro Woche wieder vorzustellen, um das therapeutische Ergebnis zu dokumentieren oder bei unbefriedigender Besserung eine erneute MP am Trigonum durchzuführen. Nach den bisherigen Erfahrungen ist zwar im allgemeinen eine 1-malige Behandlung ausreichend, aber die Lokalisation der 3-Punkte ist trotz Suchgerät wegen der Variabilität der Knieformen nicht immer sicher auszumachen, sodass bei Misserfolg weitere Therapieversuche sinnvoll sind.

Der fünfte Termin nach einem Monat galt der alleinigen Feststellung des Therapieergebnisses.

Mehrfachnennung verschiedener Beschwerden führte nicht zum Versuchsausschluss, da ja eine Kombination der Symptome zu erwarten war.

Es wurde dann an beiden Knien mittels des Monoluxgerätes von Siener das Trigonum aufgesucht und die Punkte nach Meldung durch das Gerät kurz mit dem Suchstift (mit spitzer Elektrode angetippt). Um möglichst subjektive Momente des von der MP und dem Trigonum und der damit verbundenen Therapiemöglichkeiten begeisterten Arztes auszuschließen, wurde eine

Weiterbildungsassistentin mit der Durchführung beauftragt, die außer dem obigen Verfahren keine Akupunkturkenntnisse hatte.

Auf die für statistische Arbeiten übliche Doppelverblindung verzichteten wir. Ich halte dieses Verfahren in der Akupunktur und besonders bei dieser Studie für unsinnig:

1. Da der Patient ein zu geringes Wissen über die Akupunktur hat, kann er nicht erkennen, ob Placebo- oder Verumpunkte behandelt werden. Damit ist die einfache Verblindung gewährleistet.
2. Eine Nichtwirksamkeit anderer benachbarter Areale hat sich im Lauf der Jahre erwiesen. Siener berichtete über erhebliche psychische Veränderungen bei den am „Trigonum“ genadelten Patienten. Mir war kein einzigesmal ein derartiger Erfolg beschieden. Es stellte sich heraus, dass die Lokalisation der drei Punkte nach Sieners Tod falsch tradiert und deshalb auch im Lehrbuch falsch angegeben worden ist. Erst nach Korrektur der Lokalisation durch einen Kollegen, der bei Siener hospitiert hatte, waren die beschriebenen fast prinzipiellen Erfolge möglich. Damit erübrigt sich der Nachweis eines Nichtwirkens von Placebopunkten.
3. Auch die kürzlich beschriebene Möglichkeit der Placebothherapie mit Nadeln, die über einem Pflaster nur scheinbar die Haut penetrieren hat sich durch den Nachweis der Wirksamkeit der Mikropressur als falsch erwiesen.

## Ergebnisse

(1 Monat nach Studienbeginn; 44 Patienten )

	keine Veränderung	Besserung über 30%	erhebliche Besserung	Gesamtzahl
Depressionen	1	3	8	12
Schlafstörungen	8	2	6	16
kalte Extremitäten	0	2	0	2
klim. Beschwerden	0	2	3	5
Hyperhidrosis	4	9	5	18
Gesamt	13	19	22	53

## Diskussion

Wir haben neben Schlafstörungen und Depressionen auch andere Beschwerdebilder mit zur Therapie angeboten, da eine Kombination mit weiteren Symptomen zu erwarten war. Überdies sollte dem Patienten die Hemmschwelle, sich wegen einer Depression behandeln zu lassen, erniedrigen, um diese gleichwertig neben andere Beschwerden zu stellen.

Leider wurde das Studienziel dadurch etwas verschoben, da es ja primär von Interesse war, die Behandlungsmöglichkeit von Depression und Schlafstörungen zu untersuchen. Es stellte sich heraus die Hyperhidrosis der häufigste Grund war, an der Studie teilzunehmen.

Es zeigte sich, dass von 53 der angegebenen Symptome zufriedenstellend und 19 mit Besserung behandelt werden konnten.

Damit wäre eine Wirksamkeit von Trigonum und MP statistisch nachgewiesen.

Bei der Analyse der Behandlung der einzelnen Kreinkheitsbilder bei der Depression (11 von 12 Patienten gebessert) relativ zur nur 50%-igen Verbesserung bei den Schlafstörungen auffällig.

Eine Interpretation dieses nicht erwarteten Unterschieds wäre mehr spekulativer Art, da zu viele Imponderabilien dabei eine Rolle spielen könnten:

Vielleicht benötigt der Hypothalamuspunkt mehr oder auch weniger Druck bei der Reizung als die Hypophyse oder das limbische System, oder der dritte Punkt entspricht garnicht dem dort postulierten Hypothalamussomatotop, etc.

### **Schlussbetrachtung**

Da durch unsere Untersuchung gezeigt wurde, daß sowohl Depressionen als auch Schlafstörungen mit nur minimalem Aufwand über das sienersche „Trigonum“ effektiv behandelt werden können, sollte diese Therapie allen Allgemeinärzten, Internisten u. Gynäkologen vermittelt werden. Da die Methode nicht-invasiv, völlig nebenwirkungsfrei, von höchster Effektivität ist und keine besonderen Vorkenntnisse erfordert, könnte sie von jedem Arzt durchgeführt werden. Weiterhin läßt sich ex iuvantibus differenzial-diagnostisch abklären, ob die behandelte psychische Störung hormonell-somatogen ist. Das kann sowohl erhebliche Frustration als auch zeitaufwendige Gespräche ersparen. Die freigewordenen Valenzen könnten dann sinnvoll anderweitig eingesetzt werden. Darüberhinaus könnte eine nebenwirkungsreiche und teure medikamentöse Therapie sich erübrigen.

Weiterhin wäre die überzeugende Wirksamkeit auch von dem ärztlichen Gutachtern der medizinischen Dienste nicht zu leugnen, die häufig noch die Akupunktur in den Bereich der Placebotherapien verweisen. Eventuell wäre auch eine Veränderung der Hypophysenhormone nach der Therapie meßbar.

Da die Akupunktur erst durch Nachweis des Endorphinanstiegs nach erfolgter Behandlung ihre wissenschaftliche Anerkennung für den Bereich Schmerztherapie erhielt, wäre hier nochmals die Möglichkeit durch weitere Hormonbestimmungen der Akupunktur meßbare, wissenschaftlich nachweisbare Effekte bestätigen zu können. Damit wäre die Akupunktur aus der Ecke Schmerztherapie endgültig heraus.

Als Nebeneffekt dieser Studie konnte eine effektive Beeinflussung der Hypotonie mittlerweile bei drei Patientinnen nachgewiesen werden.

---

Dr. med. Dieter Heesch  
Arzt für Allgemeinmedizin, Sportmedizin, Chirotherapie, Naturheilverfahren  
Falkenring 1  
21521 Dassendorf

Fax: 04104 / 97973

[heesch@mikropressur.de](mailto:heesch@mikropressur.de)