

Christian Schütte

Gewusst wo!

Über den reflextherapeutischen Einsatz von Licht in der Therapie nach Rudolf Siener

Die Siener-Therapie oder NPSO (Neue Punktuelle Schmerz- und Organtherapie) ist bekannt für ihre schnelle Wirksamkeit bei akuten und chronischen Schmerzzuständen, besonders am Bewegungsapparat (z. B. bei Wurzelreizsyndromen, Lumbalgie, Brachialgie, Epikondylitis, Gonalgie, Coxalgie, Arthrosen, u. v. m.). Der Körper sendet Schmerzsignale immer auch in die Ferne, wobei die Projektion immer einem bestimmten Prinzip folgt. Erkennen wir diese Signale und setzen an diesen Stellen einen Impuls, so kann sich die gestaute Energie im Schmerzzentrum auflösen. Der Jahrtausende alte Satz aus der Chinesischen Medizin: „Schmerz ist der Schrei des Gewebes nach fließender Energie“ erfährt in der Siener-Therapie seine absolute Bestätigung.

Die Siener-Therapie ist in der Praxis aus dem Wunsch heraus entstanden, Schmerzen schneller und effektiver zu behandeln. Denn Schmerz ist oft das erste schmerzliche Warnsignal, das anzeigt, dass etwas nicht in Ordnung ist. Für den Behandler ist Art und Ort des Auftretens Wegweiser zur Ursache des Schmerzes und dessen Therapie. Der Schmerz an sich fungiert immer als Signal, das der Körper aussendet.

Doch die NPSO ist mehr als nur eine schnelle Schmerztherapie für den Bewegungsapparat, sie geht weit über die symptomatische Schmerzlinderung hinaus und ist wegen der Einbeziehung der energetischen Zusammenhänge im Körper als ganzheitlich zu sehen.

Als Rudolf Siener, der Entwickler der NPSO, 1989 das erste Mal sein neu gefundenes Somatotop der Öffentlichkeit vorstellte, sorgte dies für großes Aufsehen. Denn er präsentierte das erste wirklich nachvollziehbare Somatotop nach Fußreflexzonen und Ohrakupunktur. Entstanden aus der Neuraltherapie, galt die NPSO zunächst als erweiterte Neuraltherapie und Störfeldtherapie. Von den Akupunkturern wurde die NPSO als neues Mikrosystem eingeordnet (s. Gleditsch, Hecker). Beides stimmt und hat bis heute Gültigkeit. Nur dass heute hauptsächlich mit monochromatischem Lumineszenzlicht gearbeitet wird, seltener mit Spritze und Akupunkturnadel.

Das Siener'sche Somatotop

Es ist immer wieder eindrucksvoll zu sehen, wie der Körper sich im Kleinen in ähnlichen Strukturen präsentiert.

Man vergleiche hierzu beispielsweise den sitzenden Menschen an der Fußsohle oder den Embryo in der Ohrmuschel. Kennzeichnend für

ein solches Somatotop ist, dass sich der Organismus auf eine bestehende Struktur übertragen lässt und von diesem Somatotop aus reflektorisch therapiert werden kann. Je genauer der Körper diese Strukturen repräsentiert, desto erfolgreicher lässt sich von dort aus therapieren.

Das Siener'sche Somatotop befindet sich am Unterschenkel. Die Abbildung 1 veranschaulicht die große Ähnlichkeit der physiologischen Krümmung der Wirbelsäule mit der rückwärtigen Krümmung des Unterschenkels. Wenn man nun von dieser Projektion der Wirbelsäule auf dem rückwärtigen Unterschenkel ausgeht, liegen die inneren Organe proportional zur Wirbelsäule, so dass sich der gesamte Rumpf auf den Unterschenkel projiziert. Dementsprechend findet sich der Projektionsort des Beckens an den Fußgelenken und der des Kopfes um das Knie.

Da es sich um ein recht großes Somatotop handelt, haben wir es mit einem sehr ausdifferen-

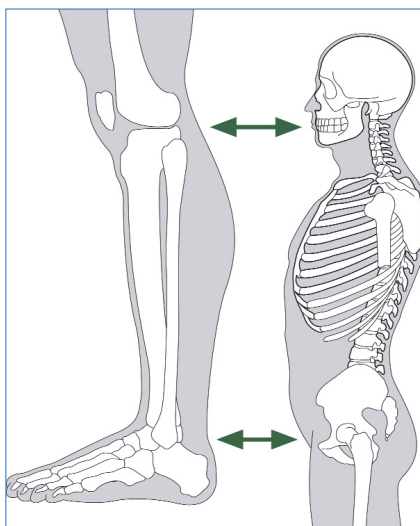


Abb. 1: Das postulierte Somatotop befindet sich in der NPSO am Unterschenkel.

zierten System zu tun, das große Ähnlichkeit in Form und Gewebestruktur zum Körper aufweist. Man kann im Somatotop sogar einzelne Muskelabschnitte differenzieren. Auch lassen sich unterschiedliche Gewebeszustände und Schmerzqualitäten differenzieren. Somit ist nicht nur eine räumliche, sondern auch eine qualitative Vernetzung vorhanden (vgl. Abb. 2).

Der Maximal Energetische Punkt (MEP)

Der so genannte MEP stellt den zentralen Fokus in der NPSO dar. Es geht darum, die für das Krankheitsgeschehen wichtigen und wirkungsvollen MEPs zu finden und dem Körper über diese millimetergenau messbaren Punkte Informations- und Heilimpulse zu geben.

MEPs sind Signalpunkte, die ein Energiepotenzial gespeichert haben.

MEPs sind druckdolent, meist fühlt sich der Schmerz spitz an.

Areale um MEPs lassen sich ertasten.

Der Hautwiderstand an den MEPs ist geringer als in der Umgebung.

Der sensitiv Geübte kann MEPs als Störzone oder Signalpunkt erfüllen.

Der beste MEP ist der, der deutlich tastbar, spürbar und messbar ist und sich zudem in einem dem Schmerzareal ähnlichen Gewebe befindet. Der MEP liegt dabei entweder auf der sogenannten Energetischen Linie, welche Schmerzzentrum und MEP miteinander verbindet, oder im Somatotop.

Zellkommunikation und kybernetische Vernetzung

Der Körper ist ein großes Kommunikationssystem, in dem jede Zelle von der andern weiß und sowohl die eigene Aufgabe verfolgt wie auch die Funktion im Ganzen wahrnimmt.

Damit Kommunikation funktioniert, muss die Voraussetzung erfüllt sein, dass Sender und Empfänger den gleichen Code benutzen. Dazu müssen sie miteinander vernetzt sein. Im NPSO-Modell fungiert der Schmerz als Sender, der ein Hilfssignal in die Ferne sendet. Das entsprechende Projektionsareal, welches distal vom eigentlichen Schmerzareal in einem



in Form und Struktur ähnlichen Gebiet zu finden ist, entspricht dem Empfänger des Signals. Der Sender wartet nun auf ein Feedback. Dazu bedarf es eines Impulses an klar definierter Stelle und einer Rücksendung des Signals.

Sender und Empfänger können nach Siener deshalb miteinander kommunizieren, da sie einer somatotopischen Ordnung im Körper folgen.

Sind der Sender und der dazugehörige Empfänger gefunden, so entsteht ein Informationsfluss über eine Kommunikationsbahn, die so genannte Energetische Linie. Sie verbindet das Schmerzzentrum mit dem dazu gehörigen MEP (Maximal Energetischer Punkt, siehe Kasten). Sobald diese Kommunikation wieder hergestellt ist, kann der vorher blockierte Informationsaustausch wieder frei fließen.

Je ähnlicher ein holografisches Abbild sich in Form und gewerblicher Struktur zeigt, desto besser funktioniert die kybernetische Vernetzung.

Zellkommunikation und Licht

Als passionierter Neuraltherapeut spritzte Rudolf Siener in den Anfangszeiten gerne Procain an die gefundenen Punkte. Procain wirkte auf das Membranpotenzial depolarisierend und zeigte deshalb eine schnelle Reizweiterleitung und damit Fernwirkung auf das Schmerzareal. Später erkannte er, dass auch geringere Reize ausreichen, um eine Wirkung zu erzielen.

Mittlerweile wird fast ausschließlich mit Lumineszenzlicht am MEP therapiert, was eine äußerst schnelle Informationsübertragung zeigt. Immer vorausgesetzt, dass der zum Schmerz zugehörige MEP gefunden wird. Deshalb auch der Titel dieses Artikels: „Gewusst Wo!“

Im menschlichen Körper findet ein permanenter Informationsaustausch statt. Im Optimalfall ist zu jeder Zeit jede Zelle über alle Vorgänge informiert.

Seit Anfang des 20. Jahrhunderts forscht man an der Idee, dass diese Zellkommunikation am besten mit Hilfe von Licht funktionieren müsste. Der russische Biologe und Mediziner Alexander G. Gurwitsch oder Wlail. P. Kasnatschew machten hierzu wichtige Experimente. Fritz-Albert Popp stellte später fest, dass diese Lichtkommunikation nur in lebenden Organismen stattfindet, und er nannte die von den Zellen ausgestrahlten Photonen deshalb Biophotonen.

Neben dem Chromatin der DNS im Zellkern, dem Melanin in der Haut und den Mikrotubuli im Zytoskelett der Zellen stehen auch die Meridiane der Chinesischen Medizin als Wellenleiter für Licht und somit als Informationsübermittler in der Aufmerksamkeit der Wissenschaftler. Die Meridiane weisen im Vergleich zu anderen Hautstellen eine erhöhte elektrische Leitfähigkeit und eine stärkere Biophotonenstrahlung auf.

Der russische Forscher Viktor M. Injuschin erbrachte 1968 den Nachweis der Akupunkturpunkte mit Hilfe der Biophotonenmessung. Der koreanische Professor Kim Bong Han wies ebenfalls in den 1960-er Jahren nach, dass Hühnerembryonen bereits 15 Stunden nach der Befruchtung die Meridiane vollständig ausgeprägt haben. (Spielen Meridiane die zentrale Rolle bei der räumlichen Orientierung und Anordnung der Organe während der Embryonalen Entwicklung?) Kasnatschew machte in den 1980-er Jahren das Experiment, einen kohärenten Lichtstrahl auf unterschiedliche Meridianpunkte am Menschen zu richten, mit dem Ergebnis, dass ein Lichtpunkt an einer anderen Stelle auf eben diesem Meridian erscheint. Dabei zeigte sich eine Abhängigkeit der Weiterleitung von der Wellenlänge des Lichts; grünes Licht war schlechter zu leiten als rotes oder blaues. Was unter anderem bedeutet, dass Meridiane als Lichtleiter funktionieren können.

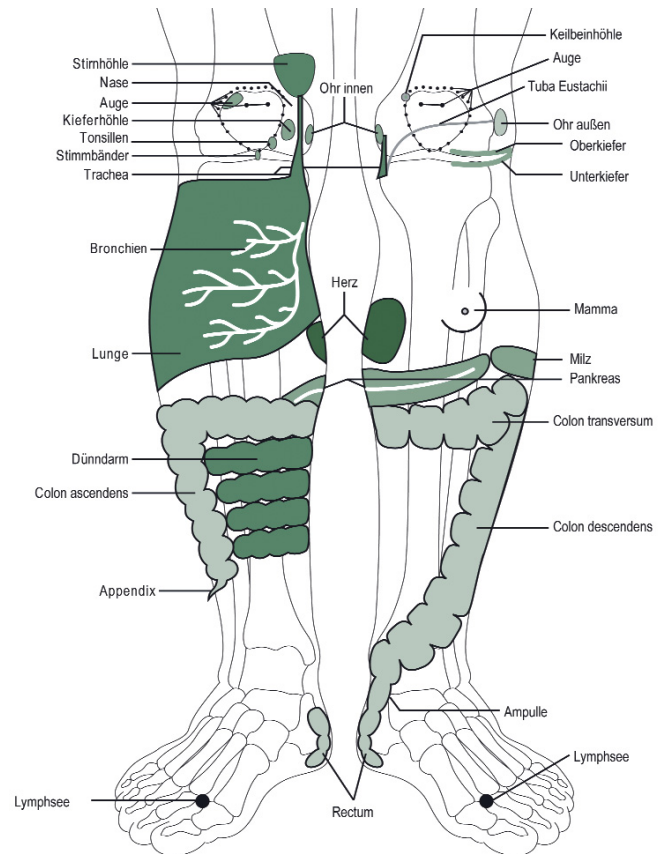


Abb. 2: Das Siener'sche Somatotop ist groß und sehr ausdifferenziert.

Jede Art Regulation, jede Art Steuerung der gesamten Lebensvorgänge könnte nach diesen Forschungen über die Biophotonenstrahlung erfolgen, da sie zu jedem Moment an jedem Ort des Körpers mit Lichtgeschwindigkeit Signale übermitteln kann, um zum Beispiel biochemische Prozesse in Gang zu setzen oder zu hemmen.

Diese Erkenntnisse legen natürlich nahe, dass es auch in der NPSO durchaus sinnvoll ist, am richtigen MEP auch den ersten gezielten Impuls gemäß dem Sender-Empfänger-Impuls über Licht und Farbe in den Körper einzubringen. Der Licht- und Frequenzimpuls kann so als Infor-

Bei der NPSO werden Ätiologie und Pathogenese immer in die Therapie mit einbezogen. Die Wirkungsweise ist energetisch, informativ und reflektorisch und bewirkt so eine schnelle Antwort des Körpers.

Das Wirkungsspektrum:

- entkrampfend
- entzündungshemmend / -abbauend
- durchblutungsfördernd, besonders die Mikrozirkulation
- lymphanregend
- immunstimulierend
- mesenchymal entgiftend
- physisch und psychisch entspannend
- sekretionsregulierend
- Blockaden lösend
- schmerzlindernd
- stoffwechselanregend
- psychoneurohormonell regulierend (s. Trigonum)

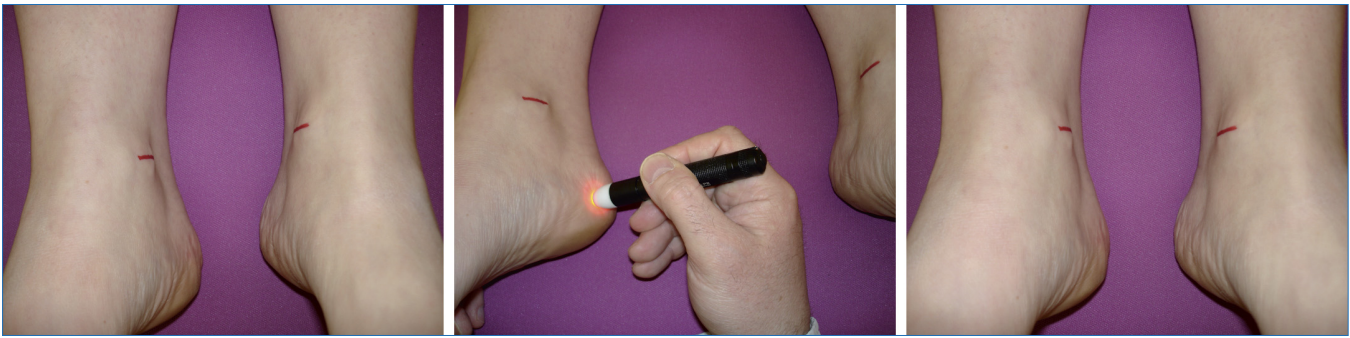


Abb. 3: Beinlängenausgleich mit Hilfe der Bestrahlung der Vier Punkte mit monochromatischem Licht.

mation weitergeleitet werden, und die Zellkommunikation anregen.

In der Siener-Therapie arbeitet man hauptsächlich mit einem frequenzmodulierten monochromatischen Lumineszenzlicht mit einer Messeinheit zur Detektion der geeigneten Punkte nach Prof. Ernst Schaack. Es können verschiedene Frequenzen auf unterschiedliche Farben aufmoduliert werden. Seit einiger Zeit setzt man eine besondere Farbwechsel-Diode ein, mit teilweise verblüffenden Erfolgen. Diese Diode strahlt monochromatisches Licht ab, das in Zyklen von ca. 20 Sekunden die Farbe von Grün über Rot nach Blau wechselt und unterschiedliche Mischfarben erzeugt. Das Licht pulsiert mit physiologisch günstigen und zwischen 80 Hz und 5.000 Hz wechselnden oberwellenreichen Frequenzen.

Eine spannende Entdeckung bei der Anwendung war, dass sich der beschriebene Farbwechsel scheinbar fremdgesteuert ändert, wenn man mit dem Dioden-Stift auf bestimmte Behandlungspunkte geht. So kommt es vor, dass eine Farbe während der Therapie länger stehen bleibt und dann nicht sanft in die nächste Farbstellung übergeht, sondern es zu Farbsprüngen kommt. Eine nähere Betrachtung dieses hochinteressanten Themas würde den Rahmen dieses Artikels leider sprengen, soll aber zu einem späteren Zeitpunkt nachgeholt werden. Hier soll es lediglich Erwähnung finden.

Beinlängenausgleich mit Licht

Am hinteren seitlichen Fersenrand, genau am Ende des Seitenanteils des Calcaneus (Fersenbein), befinden sich die vier Punkte jeweils innen und außen an den Fersen, jeweils zwei pro Fuß. Diese Punkte sind meist so druckempfindlich, dass viele Patienten schon bei ihrer Untersuchung mit dem Therapiegriffel etwas zusammenzucken. Werden die „Vier-Punkte“ stimuliert und mit Licht therapiert – dabei genügt eine Bestrahlung von einigen Sekunden mit dem oben erwähnten Dioden-Stift – kann man in der Regel sofort einen Ausgleich einer vorher gemessenen Beinlängendifferenz beobachten. Die Behandlung dauert nur eine bis wenige Minuten und kann daher bei jedem Patienten mit Beschwerden am Bewegungsapparat eingesetzt zu werden.

Während eines Dorn-Kongresses hatte der Autor die Gelegenheit, die Wirkung an ca. 120 Probanden nachzuprüfen. Bei jedem Probanden wurden vor und nach der NPSO-Behandlung mit Hilfe der Dorn-Methode die Beinlängen gemessen. Bis auf ganz wenige Ausnahmen, bei denen noch ein paar weitere Punkte mitbehandelt werden mussten, konnte eine bestehende Beinlängendifferenz sofort ausgeglichen werden. Die Folge dieser kurzen Behandlung war nicht nur eine Entspannung im unteren Rückenbereich, es konnten auch Beschwerden wie Kopfschmerzen, Schulterbeschwerden, Schwindel, HWS- und BWS-Schmerzen sofort gelindert werden.

Seit dem erwähnten Dorn-Kongress sind fast fünf Jahre vergangen, und die Wirkung konnte sich zwischenzeitlich tausendfach bestätigen (es gab inzwischen auch schon einige wenige Therapieversager).

Durch die Behandlung an der Ferse wird reflektorisch eine Entspannung der Muskulatur im Becken- und Kreuzbeinbereich bewirkt. Manche Patienten bemerken dabei, dass sie plötzlich entspannter auf der Liege liegen oder sie empfinden ein Ziehen durch den ganzen Körper oder ein Durchströmen und Wärmegefühl im Beckenbereich. Manchmal lässt sich auch beobachten, dass die Seite des Beckens, die vorher noch angespannt und damit etwas angehoben erscheint, augenblicklich nach unten sackt.

Der durch die Behandlung an den vier Punkten erreichte Beinlängenausgleich dauert im Vergleich zu anderen Methoden länger an. Öfter tritt im Laufe der nächsten Tage ein Muskelkater als Reaktion auf die veränderte Statik auf. Wie oft die Behandlung wiederholt wird, hängt vom individuellen Krankheitsverlauf ab.

Anschließend an die NPSO-Behandlung sollten den Patienten geeignete Übungen mit auf den Weg gegeben werden, um den erzielten Erfolg zu festigen.

Weitere Fallbeispiele

Zwei weitere einfache Fälle aus der Praxis sollen die Wirkungsweise der Siener-Therapie besonders im Bereich von Entzündungen und Schmerzen veranschaulichen.

Akute Parotitis

Eine junge Frau (22 Jahre) kam mit akuter Parotitis links. Wangen und Halsregion waren stark gerötet, erhitzt, hart geschwollen und äußerst schmerzhaft. Die Schmerzen wurden schon durch die leichteste Berührung ausgelöst. Schulmedizinische Behandlungen (Antibiotika, Ibuprofen) konnten ihr kaum Linderung verschaffen. Schon während der ersten Behandlung, wobei die NPSO Areale am Knie für Hals, Rachen, Parotis und Lymphe behandelt wurden, gab es einen deutlichen Rückgang aller Entzündungszeichen. Die Region um die Parotis war wieder berührbar und das Gewebe ließ sich wieder ohne Schmerzen richtig eindrücken, wobei die Schwellung deutlich zurückging. Die Entzündung baute sich sehr schnell ab und es gab keinerlei Komplikationen. Dies ist nur ein Beispiel, wie schnell ein Entzündungsabbau geschehen kann, wenn über die richtigen Reflexpunkte der Stau im Energiefluss aufgelöst wird. Solch schnelle Reaktionen kann man in der Praxis immer wieder erleben, wenn die Selbstheilungskräfte des Körpers in dem Moment dazu in der Lage sind. Der Therapeut setzt nur den Impuls an der richtigen Stelle.



Christian Schütte

Heilpraktiker, seit 1992 niedergelassen in eigener Praxis mit Schwerpunkt Schmerztherapie und biologische Orthopädie. Als Dozent für NPSO und Manualtherapie stehen diese Therapien auch in der täglichen Praxisarbeit im Vordergrund. Er ist Autor des Lehrbuches der NPSO sowie zahlreicher Artikel im Bereich Naturheilkunde. Seit vielen Jahren hält er Vorträge zu wichtigen Gesundheitsthemen und Naturheilverfahren. 2009 übernahm er die Leitung der Rudolf Siener-Stiftung und trat das Erbe von Isolde Siener an. Ziel seiner Arbeit ist es, die Wirkungsweise der NPSO und anderer Somatotopien sowie die refflextherapeutische Wirkung von Licht weiter zu erforschen.

Heilpraktiker, seit 1992 niedergelassen in eigener Praxis mit Schwerpunkt Schmerztherapie und biologische Orthopädie. Als Dozent für NPSO und Manualtherapie stehen diese Therapien auch in der täglichen Praxisarbeit im Vordergrund. Er ist Autor des Lehrbuches der NPSO sowie zahlreicher Artikel im Bereich Naturheilkunde. Seit vielen Jahren hält er Vorträge zu wichtigen Gesundheitsthemen und Naturheilverfahren. 2009 übernahm er die Leitung der Rudolf Siener-Stiftung und trat das Erbe von Isolde Siener an. Ziel seiner Arbeit ist es, die Wirkungsweise der NPSO und anderer Somatotopien sowie die refflextherapeutische Wirkung von Licht weiter zu erforschen.

Kontakt:

Hohenzollernstraße 70, D-52351 Düren
Tel. 02421 / 16153, Fax: 02421 / 16778
schuettechristian@web.de
www.rudolf-siener-stiftung.de



Zystenschmerzen am Fuß

Die Patientin (45 Jahre), Zyste und Ganglion unter dem Fuß 3. Metacarpale dist., kam mit heftigen Schmerzen bei jedem Auftreten, wie auf einen Nagel. Eine Operation wurde in Aussicht gestellt. Sie lief schon einige Wochen auf speziell angefertigten Einlagen ohne deutliche Besserung. Bei der ersten NPSO-Behandlung wurden die Zehenareale an der Wade und auffällige MEPs am Fuß zur Entspannung des Fußgewölbes mit monochromatischem Licht behandelt, zudem noch die Lymphpunkte. Das Auftreten war barfuß sofort wieder möglich. Weitere vier Behandlungen brachten eine stetige Besserung, und die Patientin hatte auch ohne Einlagen keine Schmerzen mehr. Während der Therapie kam es noch zu einer „Nebenwirkung“: Seit Bestrahlung des Trigonum (ein Repräsentationsareal für Hypophyse, Hypothalamus und limbischem System am medialen Knie, hier zeigen sich drei Punkte in Form eines gleichseitigen Dreiecks) hatte sie keine kalten Füße mehr. Dieser Erfolg lässt sich häufiger bei Frauen mit hormoneller Dysregulation beobachten. Die Patientin hatte auch ein halbes Jahr später keinerlei Probleme mehr, eine OP war nicht nötig.

Fazit

Die Neue Punktuelle Schmerz- und Organtherapie nach Rudolf Siener ist eine Methode, mit der der Therapeut schnell und nachvollziehbar ein Feedback vom Körper bekommt. Die oft unvermittelt einsetzende Schmerzlinderung und der rasche Entzündungsabbau zeigen, dass die kybernetische Vernetzung zwischen Wirk- und Therapieort funktioniert. Die NPSO als wirksame Schmerztherapie kommt ohne große Druckausübung oder Injektionen aus und zeigt eine rasche und nachhaltige Wirkung. Es wird mit Licht therapiert, da Licht der beste Informationsübermittler ist. Sobald die zuvor blockierte Zellkommunikation wieder hergestellt ist, kann sich das Schmerzgeschehen oder die funktionelle Störung auf Organebene völlig auflösen.



Literaturhinweise

1. Christian Schütte et al.: NPSO – Neue Punktuelle Schmerz- und Organtherapie. Foitzick Verlag, 2. Auflage 2009
2. Jochen M. Gleditsch: MAPS – Mikro-Akupunkt-Systeme. Hippokrates Verlag 2002
3. Fritz-Albert Popp: Biophotonen – Neue Horizonte in der Medizin: Von den Grundlagen zur Biophotonik. Haug Verlag, 3. Auflage 2006
4. Christian Schütte und Isolde Siener: Neue Punktuelle Schmerz- und Organtherapie (NPSO) nach Rudolf Siener. CO'MED Fachmagazin (2008) 08:40-44
5. Christian Schütte: Die Bedeutung der energetischen Linie in der NPSO. CO'MED Fachmagazin (2009) 02:119-120
6. Christian Schütte: Der Fersensporn. CO'MED Fachmagazin (2006) 11:21-23