



Christian Schütte

Narbenentstörung mit Licht

Erfolge mit der punktuellen Narben- und Störfeldbehandlung der NPSO

Narbenentstörung ist in der Naturheilkunde schon immer ein Thema, nicht erst seit Huneke. Gemeint ist hier nicht der kosmetische Aspekt der „Narbenverschönerung“, sondern der energetische Aspekt des Störfeldes. Es existieren viele Methoden der Narbenentstörung, doch es wird allerdings meist nur der sichtbare Teil der Narbe behandelt, indem beispielsweise neuraltherapeutisch der Verlauf der Narbe mit Procain o. ä. unterspritzt wird. Doch was ist mit dem umliegenden Gewebe passiert während der Operation oder der Verletzung? Gerade hier fanden Gewebsverletzungen statt und Energieleitbahnen wurden unterbrochen. Eine weitere Frage, die man sich stellen sollte: Wo ist die Narbe überhaupt gestört? Ist es nicht sinnvoller, die Narbe punktgenau an den „Energiepassagehindernissen“ zu behandeln? In diesem Artikel soll die überaus effiziente Narbenentstörung mit Licht beschrieben werden (Licht statt Procain – gerade für Heilpraktiker ein spannendes Thema). Taube, gefühllose Narbenareale lassen sich auch nach Jahrzehnten noch wiederbeleben, meist in der ersten Sitzung. Voraussetzung: die Narbe und das umliegende Gewebe werden richtig untersucht.

Der Heilpraktiker Rudolf Siener stellte sich in den 1980er-Jahren diese Fragen und entwickelte die so genannte „Punktuell Neuraltherapie“. Er vermaß das Narbenareal mit einem geeigneten Hautwiderstandsmessgerät und unterspritzte nur die Punkte mit deutlich abweichendem (bzw. vermindertem) Hautwiderstand. Mit dieser Vorgehensweise hatte er deutlich bessere Erfolge. Aus der „Punktuellen Neuraltherapie“ hat sich später die NPSO (Neue Punktuell Schmerz- und Organtherapie) entwickelt.

Anfangs injizierte Siener noch in alle gefundenen Punkte ein Neuraltherapeutikum und lernte erst später die Möglichkeit der therapeutischen Stimulation mit Licht kennen. Er stellte bald mit Erstaunen fest, dass er bei der NPSO „in 80 % der Fälle die Procainspritze weglassen kann“. Das von Prof. E. Schaack entwickelte photobiologische Therapiegerät wurde daraufhin auf die besonderen Gegebenheiten der NPSO abgestimmt und in diese integriert. Heutzutage wird hauptsächlich mit frequenzmoduliertem Licht therapiert.

Was sind Narben?

Durchtrenntes Muskelgewebe wird bei der Heilung einer Verletzung oder Operation durch zähes, relativ trockenes und nicht leitendes Narbengewebe ersetzt. Somit ist Narbengewebe der Ersatz für verlorenes Muskelgewebe – also ein Fremdkörper. Bei einer Heilung wird nicht der ursprüngliche Zustand wieder hergestellt, sondern es bleibt ein sicht- und zum Teil auch spürbarer Defekt bestehen.

Gestörte Narben weisen eine veränderte elektrische Leitfähigkeit des Gewebes und einen veränderten Hautwiderstand auf.

Narbenstörungen treten besonders häufig auf, wenn die Narben geeitert hatten oder es viele Narben am Körper gibt, die viele verschiedene Meridiane in ihrer Leitfähigkeit beeinträchtigen. Gestörte Narben sind oft schon mit dem bloßen Auge zu erkennen: Sie sind nicht selten verdickt, gerötet oder stark eingezogen, und auch die Empfindungen in der Narbenregion sind verändert: Schmerzen, Taubheitsgefühl oder Wetterfühligkeit in diesem Bereich sind häufige Symptome, denn wie die alten Chinesen wissen: „Schmerz ist der Schrei des Körpers nach dem Fluss der Energie“. Manche Narben sehen auf den ersten Blick relativ unauffällig aus, wenn man sie aber mit den Fingern abtastet, fällt man in „Gewelöcher“ unterhalb des Hautniveaus. Dabei handelt es sich um Defekte im Unterhautfettgewebe, im Bindegewebe oder sogar Defekte in der unterliegenden Muskelschicht. Auch hier kann die Energie nicht ungehindert fließen, da die Gewebeleitung im Unterhautfettgewebe oder in der Muskulatur nicht funktioniert. Diese Einziehungen, Erhöhungen oder Gewelöcher regulieren sich bereits nach der ersten Behandlung und werden unauffälliger, d. h. weicher, blasser und durchlässiger. Narbenentstörung verbessert auch die Durchblutung der Haut und den Heilungsverlauf von Narben. Harte Narben werden weicher, weiche Narben bekommen eine bessere Zugfestigkeit.

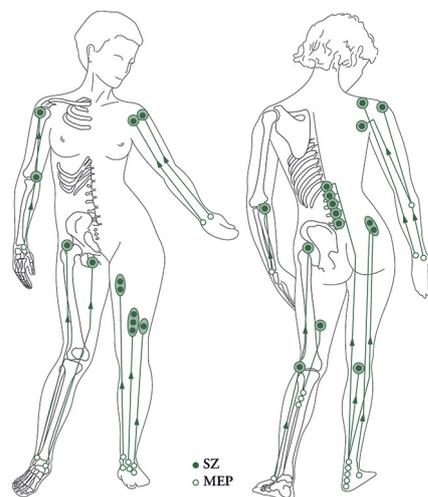


Abb. 1: Beispiele für energetische Linien (SZ: Schmerzzentrum, MEP: Maximal Energetischer Punkt)

Narben, die oberflächlich „schön“ aussehen, können trotzdem sensible Probleme verursachen, z. B. wegen durchtrennter Hautnerven, die normalerweise, je nach Verletzung und Schnittführung, wieder zusammenwachsen. Auch hier muss entsprechend behandelt werden, damit die Durchblutung rund um die Narbe angeregt wird, ebenso das Wachstum und das Regenerieren und „Zusammenfinden“ der Nerven. Auch der Lymphabfluss kann gestört sein, d. h. das Gebiet um die Narbe herum wird schlechter abdrainiert und weniger gut von Schadstoffen befreit.

Parästhesien kann man ertasten

Bei Taubheitsgefühlen, Kribbeln und „Ameisenlaufen“ meint man zwar oft, die Ursache liege darin, dass der zugehörige Nerv der Narbengegend bei der Verwundung oder der Operation mit verletzt oder durchtrennt sei, so dass eine Wiederherstellung der normalen Empfindung unmöglich sei. Die Erfahrung zeigt aber, dass dem nicht so ist. Die Missempfindungen scheinen vielmehr von den winzigen Sinneszellen an den Nervenendigungen in der Haut und im subkutanen Bindegewebe auszugehen. Durch Behandlung dieser Strukturen lassen sich die betroffenen Körperteile auch nach langer Zeit wieder zum normalen Leben erwecken – oft innerhalb von Minuten. Die Behandlung des Bindegewebes führt nicht nur



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 reflextherapeutische 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

dazu, dass sich die Narbe und ihre Umgebung wieder vitaler und lebendiger anfühlen, vielmehr werden die betroffenen Körperpartien auch schmerzfrei und reagieren nicht mehr auf Temperatur- und Wetterreize. Auch die übrigen Missempfindungen und Bewegungseinschränkungen geben sich mit der Zeit.

Rudolf Siener propagierte immer, auch im Umfeld von 2 bis 3 cm um die Narbe herum nach aktiven MEPs zu suchen. Diese von ihm als Maximal Energetische Punkte bezeichneten Signalpunkte haben ein Energiepotenzial gespeichert, sie sind über einen verminderten Hautwiderstand messbar und sind deutlich druckdolent, wenn sie therapeutisch indiziert sind.

Mittlerweile zeigt aber die Erfahrung, dass das behandlungsbedürftige Areal oft noch viel weiter reichen kann, je nach Ausbreitung der Störung.

Bei Parästhesien zeigen sich für den Erfolg entscheidende Punkte entlang des Übergangs zwischen dem parästhetischen und dem normal empfindlichen Hautareal.

Diese Grenzen kann man mit etwas Fingerspitzengefühl gut erfühlen. Manchmal mehr oder weniger deutlich. Das gesunde Hautareal zeigt sich etwas rauer, wenn man „gegen den Strich“ darüber fühlt. Das parästhetische Areal hingegen fühlt sich glatt an, ohne Spannung. Der Tastbefund wird vom Patienten in seinem Empfinden bestätigt. An diesem gefühlten Übergang werden nun weitere MEPs gesucht, die sich durch einen deutlich verminderten Hautwiderstand darstellen. Die gefundenen Punkte werden dann 10 bis 20 Sekunden bestrahlt und anschließend die Empfindlichkeit kontrolliert. Die Wirkung tritt meistens sofort ein, manchmal allerdings mit ein paar Minuten Verzögerung. In jedem Falle wirkt es aber in

den nächsten Tagen nach und die Empfindlichkeit ändert sich weiter.

Narbenentstörung über Fernpunkte

Gemäß der Theorie der NPSO sendet ein Schmerzgeschehen ein Signal immer auch in die Ferne und konzentriert sich im so genannten entfernten gelegenen MEP. Dort ist die Information wieder abrufbar, der zugehörige Punkt zeigt sich druckschmerzhaft und ist messbar über einen verminderten Hautwiderstand. Die Übertragung erfolgt über gewisse Gesetzmäßigkeiten. Die Verbindung zwischen beiden Punkten (Schmerzzentrum und MEP) nennt man Energetische Linie.

Eine Narbe oder ein Störfeld sollte immer auch über die entfernten Reflexpunkte behandelt werden.

Hiermit wird die im Störfeld gestaute Energie gelöst und transformiert. Es wird der vorher gestörte Informationsfluss über die Energie- bzw. Kommunikationsbahnen wieder hergestellt (siehe hierzu meinen Artikel aus CO/MED 5/2010).

Es gibt allerdings auch Narben, die für die lokale Behandlung schwer zugänglich sind und doch über entfernte Reflexpunkte therapeutisch erreicht werden können, so z. B. innere Narben an Organen oder Dammrissnarben.

Durch die Bestrahlung der therapeutisch wirksamen MEPs kommt es zu folgenden Reaktionen im gestörten Gebiet: Steigerung der Mikrozirkulation (neurovaskulär), Anregung der mesenchymalen Entgiftung, Entspannung der Muskulatur (neuromuskulär), Lymphaktivierung und Entzündungsabbau.

Die Behandlung mit Licht

Die Erkenntnis, dass Licht und Farbe intensiven Einfluss auf körperliche Vorgänge haben, ist nicht neu. Schon die alten Ägypter und Chinesen behandelten ihre Kranken mit den kraftvollen Energien von Farbschwingungen. Licht ist im Grunde das älteste und wichtigste Nahrungsmittel der Welt und noch dazu – als elektromagnetische Welle aufgefasst – ein hervorragender Informationsträger.

Aus der Biophysik weiß man mittlerweile, dass Licht in jeder Zelle unseres Körpers vorhanden ist. Des Weiteren ist bekannt, dass die Zellen selbst zudem als Energiespeicher die

nen und das Licht in Form von Photonen ausstrahlen.

Werden Zellen verletzt, lässt die Intensität dieses Lichtes nach. Zellen, die erkranken, verändern ihre Strahlungsintensität. Führt man den verletzten und geschwächten Zellen jedoch Licht (Photonen) zu, werden sie dazu angeregt, sich zu regenerieren. Gesunde Zellen werden dabei nicht beeinflusst, da sie nicht stimuliert werden können.

In der Biophotonen-Forschung ist in vielen Untersuchungen und Studien nachgewiesen worden, dass durch die Bestrahlung mit photo-biologischem Lumineszenzlicht viele Stoffwechselprozesse in Gang gesetzt werden können, einschließlich Zellteilung, zyklischem AMP-Metabolismus, oxidativer Phosphorylierung, Hämoglobin-, Kollagen- und Proteinsynthese, Leukozyten-Aktivität, Hemmung des Tumorstadiums, Produktion von Makrophagen und Wundheilung. Weiterhin haben Biophotonen eine positive Wirkung auf Leukozyten, verschiedene Lymphozyten, verschiedene Enzyme, die Prostaglandinproduktion und Bindegewebszellen. Sie führen zu einer Erhöhung der ATP-Konzentration und der ATPase-Aktivität in lebenden Geweben.

Wie der Nobelpreisträger Albert Szent-Gyorgyi (der Entdecker des Vitamin C) in seinen Forschungen nachwies, verändern zum Beispiel Enzyme und Hormone unter Lichteinwirkung ihre Molekularstruktur und wechseln ihre Eigenfarbe. Dadurch lösen sie im Körper Prozesse aus, die bis zu 500 Mal effektiver sind als ohne eine Lichteinwirkung. Das bekannteste Beispiel aber ist das „Sonnenvitamin“ D, das nur unter Einwirkung von ultraviolettem Licht bzw. Sonnenlicht in unserer Haut entstehen kann.

Licht nutzen aber auch unsere Zellen, um untereinander Informationen auszutauschen. So „unterhalten“ sich benachbarte Zellen im ultravioletten Bereich von etwa 350 Nanometern miteinander, um Unstimmigkeiten in der DNS erkennen zu können.

Licht mit Magnetverstärkung

Das Gerät, das bei der NPSO zur Störfelduntersuchung und deren Behandlung eingesetzt wird (entwickelt von Prof. Ernst Schaack), misst und therapiert gleichzeitig, was dem Therapieablauf entgegen kommt. Der Lichtleiter ist eingefasst von einer Metallsonde, die den Hautwiderstand misst und über ein Zeigerinstrument darstellt. Wird mit der Metallsonde also der aktive Punkt (in der NPSO als Maximal Energetischer Punkt, MEP) gefunden, kann dieser direkt mit Licht therapiert werden.

Seit einigen Jahren stehen Lichtgriffel und Flächenstrahler zur Verfügung, in die ein Magnetgenerator integriert ist, welcher ein – entsprechend der vom Gerät übertragenen Therapiefrequenz – pulsierendes Magnetfeld erzeugt. Nach den therapeutischen Erfahrungen

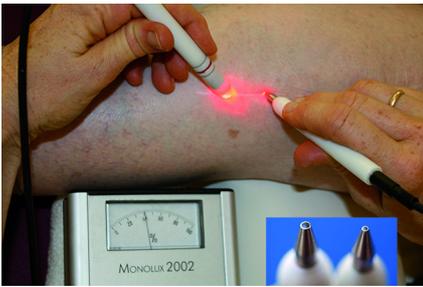


Abb. 2: Narbenbehandlung messen und therapieren mit Mess- und Therapiegriffel

erreicht man dadurch häufig das Therapieziel in wesentlich kürzerer Zeit.

Auf diese Weise lassen sich die therapeutischen Informationen sowohl über das Licht als auch über das Magnetfeld applizieren. Offenbar kommt es bei der simultanen Behandlung mit moduliertem Licht und Magnetfeld zu einem Synergieeffekt, d. h. die beiden Wirkungsfaktoren unterstützen sich gegenseitig. Zudem wirkt der Magnet noch viel weiter in die Tiefe, wo das Licht schon absorbiert ist.

Man weiß heute, dass Magnetfelder kranke oder inaktive Zellen stimulieren, die Durchblutung und die Sauerstoffversorgung des Gewebes verbessern, energetische Prozesse (z. B. die elektrischen Vorgänge in den Nervenzellen) anregen etc. So wird es verständlich, dass die Wirkung des modulierten Lumineszenzlichtes durch die simultane Applikation eines im gleichen Sinne gepulsten Magnetfeldes wesentlich gesteigert werden kann. Kräftige Magnetfelder im Zusammenwirken mit Lumineszenzlicht wurden zunächst sehr erfolgreich am locus dolendi eingesetzt. Inzwischen hat sich gezeigt, dass die Magnet-schwingungen auch bei der Behandlung über Fernpunkte außerordentlich wirksam sein können, vorausgesetzt, dass sie bestimmte Feldstärken nicht überschreiten.

Äußerst spannende Erfahrungen gibt es seit einiger Zeit mit einer Farbwechsellampe, die der Zelle ein großes Farbspektrum anbietet und die dem Körper die Möglichkeit eröffnet, nach dem Resonanzprinzip auf die gerade benötigte Frequenz anzusprechen. Diese Eigenschaft zeigt sich besonders auch in der Narbenbehandlung von Vorteil (siehe CO'MED 5/2010).

Kasuistik

Zwei Fallbeispiele sollen die Lokal- und die Fernwirkung von Narbenentstörungen mit magnetverstärktem Licht zeigen:

Beispiel 1

Die Patientin (54 Jahre) kam mit einem neurodermitis-ähnlichen Ekzem am ganzen Körper sowie starker Hyperkeratose an den Fußsohlen (ca. 1 cm dick). Die Dermato-se war erst nach einer Antibiotikabehandlung aufgetreten.

Die Hyperkeratose bestand schon länger. Ferner klagte die Patientin über eine Wundheilungsstörung am linken Schienbein, die seit der Entfernung der Schienung eines komplizierten Bruchs, der auch das Sprunggelenk betraf, existierte. Seitdem gab es zeitweise heftigste Schmerzen an der Tibia sowie Bewegungseinschränkungen des Sprunggelenkes. Aufgrund der Fehlstatik hatte sie dementsprechend Wirbelsäulenbeschwerden von der LWS bis zur HWS hinauf. In der ersten Therapiesitzung behandelte ich zuerst das Störfeld an der Tibia nach den Regeln der NPSO, d. h. am locus dolendi (an der Narbe) sowie entlang des weiteren Verlaufes der Energetischen Linie am Fuß. Der Effekt war, dass die Schmerzen sofort um 80 bis 90 % zurückgingen und das Sprunggelenk deutlich beweglicher war. Zudem wurden die NPSO-Areale für die Lymphe behandelt. Es wurde mit rotem und orangefarbenem Lumineszenzlicht mit Magnetverstärkung therapiert. Es wurden keinerlei Medikamente eingesetzt.

Beim nächsten Behandlungstermin fünf Tage später staunte ich nicht schlecht, denn das Hautbild und die Hyperkeratose hatten sich deutlich gebessert, wie mir die Patientin strahlend demonstrierte. Außerdem war der tibiale Schmerz weggeblieben. In weiteren zwei Therapiesitzungen, die im Abstand von vier bis fünf Tagen durchgeführt werden, wurden noch die Entgiftungsorgane (über das Somatotop der NPSO am Unterschenkel) sowie die Lymphe reflektorisch aktiviert. Des Weiteren verordnete ich ihr anschließend ein Darmbakterienpräparat zur Symbioselenkung wegen der Einnahme des Antibiotikums.

Beispiel 2

Die Patientin (35 Jahre) stellte sich mit Zustand nach Nierenoperation in der Kindheit und dreimaliger Nach-OP bei mir vor. Die Narben, die mitwuchsen, waren dementsprechend lang und wulstig verbacken und bescherten ihr weitreichende Parästhesien über die gesamte linke Körperseite. Wenn ich die Narbenareale berührte, empfand sie nach ihren Aussagen an manchen Stellen Stromstöße, an anderen wiederum ein taubes Gefühl. Sie wollte sich anfangs gar nicht behandeln lassen, weil sie versucht hatte, diesen Bereich ihres Körpers aus ihrem Leben auszublenden. Nachdem diese ersten Berührungen zugelassen wurden, flossen schon Tränen, und Erinnerungen an das kindliche Trauma kamen hoch. Es mussten (trotz der Größe der Narbe) nicht viele Punkte behandelt werden, bis sie das Gefühl hatte, ihre linke Seite zu spüren und sich zum ersten Mal seit der Kindheit wieder „ganz“ zu fühlen. Das Areal um die Narbe war nun wieder ohne Probleme berührbar.

Fazit

Die Narbenentstörung mit Licht stellt nach meinen Erfahrungen eine wirklich gute Alter-

native zur herkömmlichen neuraltherapeutischen Behandlung dar. Werden die Areale um die Narbe systematisch nach gestörten Punkten abgesucht, erreicht man immer eine anhaltende Normalisierung der Empfindlichkeit, egal wie alt die Narbe ist. Und man erzielt mindestens so häufig ein Sekundenphänomen wie mit der herkömmlichen Neuraltherapie.

Da die Zellkommunikation unter anderem mit Licht (Biophotonen) funktioniert, ist es nur logisch, das Problem der gestörten Kommunikation auch wiederum mit Licht zu behandeln.



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 Horizont in der Medizin: Von den Grundlagen zur Biophotonik. Haug Verlag, 3. Auflage 2006
4. Ferdinand Huneke: Das Sekundenphänomen, Krankheit und Heilung anders gesehen (5. verbesserte Aufl.). Haug Verlag 1983
5. Peter Dosch: Lehrbuch der Neuraltherapie nach Huneke. Haug Verlag 1964
6. Sonja Reitz: Heilung in Sekunden durch Narbenentstörung. ngw-verlag 2008
7. Marco Bischof: Biophotonen – Das Licht in unseren Zellen. Zweitausendeins 1995
8. Bruce Lipton: Intelligente Zellen. Koha Verlag 2007
9. Prof. Ernst Schaack: Licht und Farbe, Felder und Frequenzen. Fotobiologische Therapie mit monochromatischem Lumineszenzlicht. CO'MED Fachmagazin (2003) 12: 30-34
10. Christian Schütte: Gewusst wo! Über den reflextherapeutischen Einsatz von Licht in der Therapie nach Rudolf Siener. CO'MED Fachmagazin (2010) 05
11. Christian Schütte: Die Bedeutung der energetischen Linie in der NPSO. CO'MED Fachmagazin (2009) 02:119-120
12. Christian Schütte und Isolde Siener: Neue Punktuelle Schmerz- und Organtherapie (NPSO) nach Rudolf Siener. CO'MED Fachmagazin (2008) 08:40-44
13. Christian Schütte: Der Fersensporn. CO'MED Fachmagazin (2006) 11:21-23