

Neuraltherapie

Neuraltherapie	3
Die Neuraltherapie beseitigt die periphere Störung, das ordnende Prinzip in uns stellt die Ordnung wieder her.	3
Krankheit	3
Die Reizschwelle	3
Herabsetzung der Reizschwelle - Störfeldaktivierung	3
Regelkreise	4
Spezifische Stimulation - aktivierend.....	4
Unspezifische Stimulation - aktivierend.....	4
Kausaltherapie.....	4
Konträre Therapien – inaktivierend	4
Grundsystem nach Pischinger	5
Bestandteile und Funktion	5
Die extrazelluläre Matrix besteht aus:	5
Störfeldbegriff	6
Häufigste Störfelder	6
Definition Huneke Sekundenphänomen	7
Bedingung:	7
Zu unterscheiden vom Sekundenphänomen:.....	7
Das Huneke Phänomen kann nur auftreten wenn:.....	7
Die Regulationsstarre	8
Regulationsblockaden durch multikausale Dauerbelastungen	8
Unterschiede Lidocain - Procain	9
Procain:	9
Lidocain:	9
Neuraltherapeutische Grundregeln	10
Kontraindikationen	10
Grenzen der Neuraltherapie	10
Dokumentation der Resultate:	11
Anamnese	11
Die praktische Anwendung	12
Ganglien	13
Kopfganglien	14
Ciliare	14
Pterygopalatinum	14
Oticum /Nervus mandibularis	15
Grenzstrangganglien	15
Stellatum.....	15
Cervicale superius (Supremum).....	16
Lumbaler Grenzstrang	16
Thorakaler Grenzstrang	17

Sakralganglien.....	17
Coeliacum (=abdominaler Grenzstrang, Splanchnicus, oberer Nierenpol)	17
Weitere, wichtige Injektionsstellen	17
Epidural – Canalis sacralis.....	17
Ischiaswurzel L3	18
Ischiaswurzel L4	18
Ischiaswurzel L5	18
Ischiaswurzel S1	18
Sakralgelenk.....	18
Zähne	19
Orthopantomogramm.....	19
Wurzelbehandlung	20
Amalgam	20
Diverses	21

Neuraltherapie

Fragen an den Körper, der Körper gibt uns Auskunft.

Es können sich Narben, Zähne melden.

Ev. nur kurzes Aufflackern.

Auch auf Träume achten.

Die Neuraltherapie beseitigt die periphere Störung, das ordnende Prinzip in uns stellt die Ordnung wieder her.

Krankheit

Krankheit ist Reizbeantwortung des Organismus unter dem führenden Einfluss des Nervensystems.

Der Reiz, der eine Krankheit auslöst, kann von jeder Stelle ausgehen.

Der Quantität des Reizes kommt eine grössere Bedeutung zu als der Qualität des Reizes.

Die schwachen Reize erweisen sich als wirkungsvoller als die starken Reize.

Er kann dort zu einem Fokus werden, der nach einer gewissen Anlaufzeit eine Umstimmung des gesamten vegetativen Nervensystems bewirkt.

Die Sensibilisierung des vegetativen Nervensystems kann noch jahrelang im Reizgedächtnis des Vegetativums in Erinnerung bleiben.

Jeder neue Reiz kann dann als Zweitschlag wirken, der ein bisher latentes Krankheitsbild manifest werden lässt.

Die Procaintherapie bewirkt eine elektrobiologische Rehabilitation

Die Reizschwelle

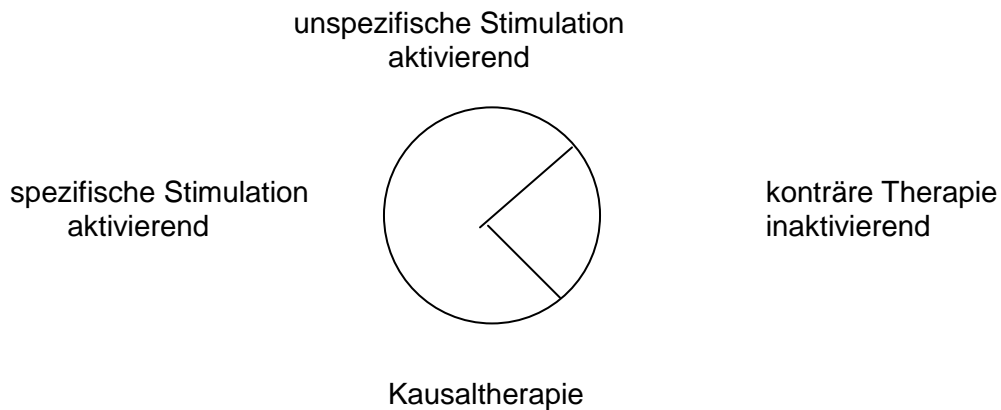
Sinkt der Wasserspiegel eines Sees, werden bisher überflutete Inseln sichtbar.

Sinkt die Reizschwelle, wird der Reiz aus bisher stummen Bereichen überschwellig und schmerzhaft spürbar.

Herabsetzung der Reizschwelle - Störfeldaktivierung

- Wetterumschlag
- Klimawechsel
- Menstruation
- Klimakterium
- Infekte
- Diätfehler
- Stresssituationen – Unfälle – Operationen
- Zahnwurzelbehandlungen
- Schwere Erkrankungen
- Psychische Belastungen
- Verordnung von Regulationsblockern

Regelkreise



Spezifische Stimulation - aktivierend

Aktive Immunisierung
Autovakzine
Symbioselenkung
Eigenblut
Desensibilisierung
Homöopathie
Neuraltherapie

Unspezifische Stimulation - aktivierend

Entschlackung
Ernährung
Bewegungstherapie
Atemtherapie
Physiotherapie

Kausaltherapie

Chirurgie, AP - aktivierend
PT, NT

Konträre Therapien – inaktivierend

Substitution:	Passive Immunisierung Vitamine, Hormone, Mineralien Organtransplantation etc
Exzitation:	Anregung von Kreislauf, Atmung, Nieren etc.
Suppression:	Cortikoide, Zytostatika Kortison löst eine vegetative Schockreaktion aus

Grundsystem nach Pischinger

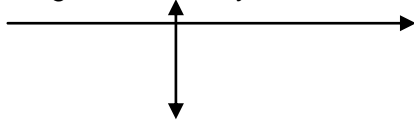
Bestandteile und Funktion

Matrix:

Kein direkter Kontakt zu den Zellen, sehr labil, Homöostase

Organ - Parenchymzellen

Transitstrecke: Info – Versorgung - Entsorgung



Abwehrzelle

Fibrozyt → Glykosamine. Fibrozyt synthetisiert Grundsubstanz in Sekundenschnelle!!

Mastzelle

Kapillaren

Lymphgefäße

Axone

HWZ der Grundsubstanz = 5-10 Tage

+ Zucker

+ Schwermetalle

+ Cisplatin (onkologische Patienten)

HWZ bis 30 Jahre!!

Die vegetativen Fasern verlieren sich gegen die Peripherie hin in einem weitmaschigen Netz, dem sog. Leitplasmodium. In dieser vegetativen Endformation gibt es keine Differenzierung mehr zwischen Sympathicus und Parasympathicus. Zwischen dieser Endformation und den Organzellen bestehen keine direkten Verbindungen.

Die Organzellen werden umgeben vom Milieu:

- weiches embryonales unspezifisches Bindegewebe (extrazelluläre Matrix) und
- Interzellularflüssigkeit

Das Milieu ist zwischengeschaltet zwischen: Spezifischer Organzelle
Kapillare
Vegetativem Endnetz

Das Milieu erfüllt regulatorische Aufgaben im bioelektronischen Bereich

Die extrazelluläre Matrix besteht aus:

- undifferenzierten mesenchymalen Elementen
- RNS
- lymphoretikulärem Gewebe
- lockerem interstitiellem Gewebe

Störfeldbegriff

- a) pathologisch – anatomisch: Subchronische oligosymptomatische Entzündungen
- b) chemisch: Veränderung in der Grundsubstanz
- c) physikalisch: Veränderung der bioelektronischen Eigenschaften

**Jede chronische Krankheit kann zum Störfeld werden.
Jede Stelle des Körpers kann zum Störfeld werden.**

Störfeld = Permanente Reizquellen
Örtlich begrenzte pathogene Reizzustände oder Reizquellen
Dauerreiz, der die Gesamtregulation labil macht

Der Herd im Sinne Pischingers wirkt sich neural und humoral auf den Körper aus.

Häufigste Störfelder

Kopf 60-80%
Tonsillen, Zahnkiefer
Rheuma – Gelenke: Zwingender Verdacht auf Tonsillen STF.
NNH, besonders die gespülten Höhlen

Ohren, Mastoid
Narben im Kopfbereich – Kinn
Parazentese Narben
Piercing

Definition Huneke Sekundenphänomen

Bedingung:

1. Die geklagten Beschwerden müssen während der Behandlung zu 100% verschwinden und 20 Stunden wegbleiben (Zähne: 8 Std.)
2. Bei der Wiederholung muss sich das Intervall verlängern.

Zu unterscheiden vom Sekundenphänomen:

- a) Schmerzfreies Intervall wird kürzer = anderes STF wird aktiv.
- b) Intervall < STF getroffen.

Wurzeltoter Zahn: Zahn muss raus. NT hat auf Dauer keine Wirkung. Eckzahn = Augenzahn.

Sekundenphänomen immer seltener wegen Regulationsblockaden im Grundsystem = Terrainbelastung.

Das Huneke Phänomen kann nur auftreten wenn:

- das Leiden überhaupt durch ein STF ausgelöst wird
- die gezielte Procain Injektion das STF trifft und ausschalten kann
- das Geschehen noch vom STF abhängig ist
- das Neurovegetativum nicht in einer Regulationsstarre verharrt ist

Die Regulationsstarre

- Eigenbluttherapie
- Fastenkuren
- Kneipp Kuren
- Biologische Reizmassnahmen (2 Wochen Apfelessig)
- Entschlackungskuren
- Absetzen der Regulationsblocker (Antibiotika, Kortison, etc.)

Nach Absetzen der Regulationsblocker bez. nach einer vegetativen Umschaltung, nach einer Durchbrechung der Regulationsstarre antwortet der Organismus in der Regel mit einer massiven Gegenregulation. Dies zeigt uns, dass die Regulationsfähigkeit wiederhergestellt worden ist.

Regulationsblockaden durch multikausale Dauerbelastungen

Impfschaden, Erbbelastung, Bakterien, Viren, Störfeld, Fehlernährung, Mykosen, Umwelttoxine, Medikamente, Schwermetalle, Psyche, Geopathie, Allergene, Elektrosmog, Mikrowelle, Psyche, Emotionen

Information → Regulation → Funktion → Struktur/Organismus

Unterschiede Lidocain - Procain

Procain:

Aminoester, lokal durch Cholinesterase abgebaut innerhalb 20-25' zu PABS und Diaminoäthanol
 Procain als Xanthinkörper bei Hyperuricämie ungeeignet. Hier besser Lidocain.
 Allergierisiko höher.
 Diffusion gering, gezielter injizieren.
 Niedriger pH Wert, dadurch eher Injektionsschmerz.
 Psychische Wirkung (rauschähnlich nach der Injektion) deutlich
 Besonders geeignet in der SS (max. 20 ml, langsam)
 14 mg/kgKG.
 Maximal 100 ml pro Behandlung.

Beta Blocker Wirkung: 1 ml iv
 Muskelrelaxierend, spasmolytisch
 Rezeptoren dämpfend
 Antihistamin Wirkung
 Gefäßstabilisierung, Vasodilatation, Coronarien erweiternd

Lidocain:

Aminoamid
 Doppelt so toxisch wie Procain.
 Allergierisiko geringer.
 Verstoffwechselt in der Leber.
 Diffusion gut.
 Fast neutraler pH Wert.
 Psychische Wirkung gering
 2.9 mg/kgKG.
 Maximal 20 ml pro Behandlung.

Vasokonstriktion

Neuraltherapeutische Grundregeln

1. Einstichort
2. Einstichrichtung
3. Einstichtiefe
4. Art der Kanüle
5. Kontraindikation: Antikoagulation

Keine Zusätze
Maximal 1%-ige Lösungen

Es kommt nicht auf die Menge des LA an, sondern auf das richtige Quantum am richtigen Ort.

Kontraindikationen

- Schwere kardiale Insuffizienz und Überleitungsstörungen
- Überempfindlichkeit gegen Procain / Lidocain (Cave Zusätze!)
- Antikoagulation
- Blutgerinnungsstörungen (tiefe Nadelung: Grenz Quick 40%)
- Myasthenia gravis

Aspirin: In der Regel unbedenklich.

Grenzen der Neuraltherapie

- Irreversibler Narben – Endzustand
- Genetisch bedingte Erbkrankheiten
- Geisteskrankheiten
- Mangelkrankheiten
- Neoplasmen (NT = begleitend)
- Fortgeschrittene Infektionskrankheiten
- Zoonosen
- Chirurgische Indikationen

Bei völligem Versagen der Neuraltherapie denke man auch an eine larvierte Depression!

Dokumentation der Resultate:

∅	Keine Veränderung	
∅ ∅	Verschlimmerung	
(+)1	1 Tag besser	
(++)3	3 Tage deutlich besser	
(-)1	1 Tag schlimmer	
(- -)1	1 Tag stark schlimmer: Starke Erstverschlimmerung	= Störfeld =Gegenregulation

Nach der 2. Injektion muss die pos. Wirkung länger anhalten.

Anamnese

Erstschlag:	Wichtig, z. Bsp. OP Narbe in Kindheit = Wegbereiter einer Krankheit
Zweitschlag:	Lässt ein latentes STF manifest werden und löst so eine Krankheit aus, Erschütterung des Organismus
Störfeldaktivierung:	Sie oben unter Reizschwelle (Wetter, psychische Belastung etc)
Frage:	Welches war in der Kindheit die schlimmste Krankheit
Reg. blockaden:	Kortison, Immunsuppressiva, Antibiotika etc.
Gelenkrheuma:	An Zähne denken
Säuglinge:	63% haben eine Otitis durchgemacht
Nabel:	Wenn Nabel entzündet, fällt er spät ab = STF
Ernährung in SS:	Kleinkind: Bronchien-Hautprobleme: 1 ml Procain in Nabel. Ernährung der Mutter vor der Geburt entscheidend: Sensibilisierung (Schwartzmann-Danarelli)

Seit wann haben Sie die Migräne: Seit der 2. SS (1.SS = Bahnung)

Die praktische Anwendung

1. Die Segmenttherapie
2. Das STF und seine Ausschaltung nach Huneke über das Sekundenphänomen

Die Segmenttherapie nach Huneke bedeutet gezielte Procainanwendung im Bereich der Erkrankung.

Die mit ihr erzielte Besserung steigert sich bis zur Heilung.

Versagt die Segmenttherapie, suche das Störfeld.

- Lokal
- Segmental mit Quaddel
- iv + perivenös
- Nerven + Ganglien

Stichtiefe allgemein:

- Quaddel
- Trigger der Muskulatur
- präperiostal

Ganglien

Kopfganglien:

Ciliare
Pterygopalatinum
Oticum / Nervus mandibularis
Submandibulare

Grenzstrangganglien:

Stellatum
Cervicale superius (Supremum)
Lumbaler Grenzstrang
Thorakaler Grenzstrang
Sakrales Ganglion

Ganglion coeliacum:

Nervi splanchnici

Bergsmann / wichtig:

Stellatum
Lumbaler Grenzstrang
Lumbale Wurzeln
Canalis sacralis – epidural

Bei allen anderen Stellen sind Ausweichmöglichkeiten gegeben

Kopfganglien

Bergsmann: Allgemeine Ausweichmöglichkeiten: Gingiva IV / V10 / F20 / Rg16

Ciliare

Ca. 2 mm. lang /1-2 cm hinter dem Bulbus

Hämatomwahrscheinlichkeit: 1:80 (rasche Abheilung in 3 Wochen)
venös: kein Problem
arteriell: Gefahr der Optikuskompression

Technik: Patient schaut nach oben-innen
Nadel 35 mm
Mit Zeigefinger Bulbus wegschieben
Lateral vom Finger dem Knochen entlang, 1 cm gerade, dann 2 cm mehr vor
und lateral dem Knochen entlang schleichen.
Stichtiefe 3 cm. Ganglion: 3.5 cm
CAVE A. ophthalmica hinter Gl.

OS: Stichort 5 Uhr

OD: Stichort 7 Uhr

Nach Injektionen Verschwommensehen und Doppelbilder (1/4 Std.)

Indikation: Glaukom, akute und chronische Entzündungen, Allergie,
Trauma (Bsp. Migräne nach Bulbuskontusion, Bulbus = STF),
Ciliarneuralgie (sehr vehement, Schmerz sehr rasch weg)

Bergsmann: Gallenblase F1 - F01 - Gb01, Tong Zi Lao / Knochenloch der Pupille
Am seitlichen Rand der Orbita, in einer Vertiefung 0.5 Cun seitlich des
Augenwinkels. 1 ml.

Wirf Dein Herz über das Hindernis und spring ihm nach!

Pterygopalatinum

Technik: Ca. 4-5 cm
2-3 ml Procain
6er Nadel, in Richtung oberer 8er der Gegenseite
Hämatom selten

Indikation: Sinusitis, Stinknase, Trigeminusneuralgie I / II, vasomotorische Rhinitis,
Anosmie (hier + magisches Dreieck: Nasenwurzel, med. Augenwinkel,
Mundschleimhaut

Oticum /Nervus mandibularis

Das Ganglion Gasseri liegt intrakranial.
Injektion vielmehr an den N. mandibularis, an das Ganglion Oticum, unmittelbar nach dem Austritt aus dem Foramen ovale.

6er Nadel, Stichtiefe 4 cm
Inzisura mandibulae, Mund leicht geöffnet

Ohrerkrankungen, Trigeminusneuralgie

Grenzstrangganglien

Stellatum

Häufig und einfach / Höhe 1. Rippe, Länge 1-3 cm.
Grösste zentrale sympathische Umschaltstelle

Technik: Sterno in 3 Teile teilen
Übergang unteres-mittleres Drittel
am Vorderrand des Muskels oder
am Hinterrand, Muskel mit Finger gegen medial schieben
Immer Quaddel, kurze Nadel

Über 100 Indikationen:

Migräne, Sudeck, PHS, postapoplektische Zustände, Asthma, LE, Hörsturz (wichtig 2-3x tgl. NT), Tinnitus, Schwindel, Menière, Stinknase, vasomotorische Rhinopathie, Gesichtsneuralgien, Hirnödem, St. n. Commotio, Fazialisparese, art. Verschlusskrankheit im Auge,

Hals: Hyperthyreose, HWSTrauma, Torticollis, Cervikobrachialgie, frozen shoulder etc.
Lymphödem nach Mastektomie

Stellatum – Kontraindikation: Sympathikolyse, Vasodilatation, besonders Hypophyse
Lungenresektion, Pneumothorax der Gegenseite

Nebenwirkungen: Horner (nicht obligat), Ptosis, myosis, Enophthalmus, rotes Auge, rotes Trommelfell

Bergsmann: Injektion an Periost C7, präperiostale Depot haben die gleiche Wirkung wie Injektionen an die Ganglien.

Cervicale superius (Supremum)

- Lage: Vor dem Querfortsatz des 2. und 3. HWK, hinter der Carotis interna.
- Technik: Kieferwinkel: 1 cm nach dorsal und 0.7 cm nach kranial
4er Nadel, in Richtung Mastoid der Gegenseite bis Tuberculum post. des Querfortsatzes, dann 1 cm weiter ventral vor den Querfortsatz
- Indikation: Wie Stellatum
Sympathicus, Vagus, Glossopharyngeus, Hypoglossus, Glomus caroticum, Spinalnerven.
- KI: Hoher Blutdruck mit Apoplexiegefahr

Lumbaler Grenzstrang

- Lage: Mehr an der seitlichen Vorderfläche des Wirbelkörpers
- Technik: 8er Nadel, bei dicken Patienten 12er Nadel.
Verbindung der Darmbeinkämme, LWK4. Davon 3 Qf nach lateral und 3 Qf nach cranial.
60 Grad nach medial
Querfortsatz nach 3 cm.
Stichtiefe 7 cm (seitlich des Wirbelkörpers)
2-5 ml
- NW: Beinschwäche
Sensibilitätsstörungen N. cut. fem. (L4)
- Indikation: PIDB: Postischialgische Durchblutungsstörung (Kombination):
Fuss kalt, Schmerz nicht klassisch
(S1= laterale Zehe / L5 = Grosszehe)
Verbrennungen, Erfrierungen, Amputationsstümpfe mit Phantomschmerz,
Fuss-Schweiss, Ulcus cruris, Sudeck, schlecht heilende Wunden

Thorakaler Grenzstrang

Komplikationsträchtig.

Eine versehentliche subdurale Injektion in diesem Abschnitt führt zu lebensbedrohlichen Komplikationen

Sakralganglien

Technik: Nadel biegen
Indikation: Kokzygodynie

Coeliacum (=abdominaler Grenzstrang, Splanchnicus, oberer Nierenpol)

Technik: Von der hinteren Axillarlinie ausgehend gegen medial, entlang der untersten tastbaren Rippe (=11. Rippe) bis 3 Qf vor die Mittellinie.
Tiefe Einatmung: Haut durchstechen
Tiefe Ausatmung: Atmung anhalten, in Richtung Brustwarze der Gegenseite
Stichtiefe 6-8 (-10) cm: Gefühl in einen leeren Raum zu kommen.

Ventrale Seite mitbehandeln (Rs15)

Indikation: Verdauungsstörungen, Sudeck (ideal),
bei Sudeck Kombination mit Procain i.a.

Segmenttherapie: Oberbaucherkrankungen
Störfeldsuche / Testinjektion

Bergsmann: Th11/12

Weitere, wichtige Injektionsstellen

Epidural – Canalis sacralis

Technik: 6er Nadel, 5 ml
Linksseitenlage, unteres Bein gestreckt, oberes Bein flektiert
Cornua sacralia, etwa 2 cm oberhalb der Gesässfurche
Stichtiefe 4-6 cm

Indikation: Sexuelle Störungen, Juckreiz, Hämorrhoiden, Ischialgie
Alle Störungen im Versorgungsgebiet des Plexus sacralis

Ischiaswurzel L3

Entspricht lumbosakralem Grenzstrang

Ischiaswurzel L4

4 Qf lateral DFL
2 Qf kranial DKL

Vorderseite Oberschenkel – Schienbeinkante – Innenknöchel

Ischiaswurzel L5

4 Qf lateral DFL
1 Qf kranial DKL

8er Nadel, 5-7 cm tief, zuerst sagittal, zuletzt 15 Grad konvergent zur Medianlinie.
5-10 ml. Patient gibt blitzartigen Schmerz an.

Generalstreifen bis Grosszehe
Stärkster Klopfschmerz dicht über DKL.
Schmerzhaltung: Oberkörper zur gesunden Seite geneigt

Ischiaswurzel S1

2 Qf lateral DFL
2 Qf kaudal DKL

Einstich zwischen Querfortsatz Unterrand LWK5 und Kreuzbein Oberrand.
8er Nadel.
Stichrichtung 45 Grad kaudalwärts und 20 Grad konvergent zur Medianebene.
5-10ml Procain. Patient gibt Schmerz auf der Rückseite des Oberschenkels und abwärts an.
Rückseite Oberschenkel – Kniekehle – Wade – Ferse – Zehen 3-5
Stärkste Klopfdolenz 3 Qf kaudal DKL.
Schmerzhaltung: Oberkörper zur kranken Seite geneigt

Läsion L4/5 = Wurzel S1 = Foramen sacrale I
Injektion an den Ort der Läsion: L5 = L4/5

LWK4, 2 Dornfortsätze tiefer = 1. Sakralwirbel
1 Qf seitlich seiner Unterkante liegt das Foramen sacrale posterior I


Sakralgelenk

Technik: 3 Qf neben dem Dornfortsatz S1
45 Grad zur Haut nach lateral
Stichtiefe 3-5 cm

Indikation: Kreuzschmerzen, Lumbago, Ischias

Zähne

Zahnhalss:	Im Alter freiliegend, Dentinkanäle nackt
Pulpa:	Fibroblasten, einige Makrophagen = Grundsubstanz Pulpa ist die reinste Kultur von Grundsubstanz (+Gefäße, A,V,L)
Odontoblasten:	Gewisse Restauration von Dentin, Ausläufer in die Alveole (Zahnbein)
Dentin:	Ausläufer / Kanäle der Grundsubstanz = eine Art Nervengewebe
Karies:	Dentin frei → Schmerz Schmelz – Dentin Grenze am schmerzhaftesten Über Dentinkanäle mit Pulpa = Grundsubstanz in Verbindung
Eckzähne:	Augenzähne
Milchgebiss:	ersetzt + 8er, 7er, 6er
Gebiss:	32 Zähne Gebiss → Entwicklung zu 20 Zähne Gebiss Deswegen oft retinierte Zähne
Topographie:	buccal – lingual ventral – dorsal mesial – distal (Beschreibung der Kanten)

mesial vordere Kante  distal hintere Kante

buccal – labial
palatinal – linguinal

Orthopantomogramm

Unvollständige WB:	Zahnhälse oft degeneriert
Kieferostitis:	Keine Kante mehr, kein Abschluss
Peridontalspalt:	Normal oder erweitert
Apikale Aufhellung	

Hyperzementose	Invasiv in Knochen, bei Exzision Knochen stark geschwächt
Bifurkation:	Wenn erweitert dringen Nahrungsreste bis hier vor
Interne Granulome:	Selten
Pulpa:	Verbreiterung
Wurzelfüllung:	In situ oder para
Aktinomyces:	Oft in Kieferhöhle, kleine weisse Flecken
OPT:	=Spätdiagnose. Schäden oft erst sichtbar ab 40%

Wurzelbehandlung

Hauptkanal, aber auch Seitenkanäle, die nicht erfasst werden können.
 WB → Toxine → via Seitenkanäle in Körper = Zeitbombe

Schneidezähne:	Urogenitaltrakt
Eckzähne:	Augen, Gallenblase
Prämolare (4,5)	Kiefer, Kieferhöhle, Magen
Molare (6,7):	Dickdarm
8er:	Ohr, Psyche, vegetatives Nervensystem
	Haut: Akne: 8er raus + NT Narbe 8er!
	Die Narbenbehandlung ist von grösster Wichtigkeit

Amalgam

Ausleitung:	Algen, Bärlauch, Koriander Von jeder entfernten Füllung kleine Probe behalten für Ausleitung!
Hg:	Blockiert die T-Helferzellen
Vega Testung:	Testung der Grundsubstanz, nicht der Zelle

Diverses

Achillessehne	ISG +lokal, STF suchen
Adduktoren – Schmerzen	An Darm denken
Analfisteln	Frontzähne oft STF
Anosmie	NT Yin Tang / Pterygopalatinum wechselweise / Nervenaustrittsstellen
Appendixpunkt	Extrapunkt - Ex22 - Ex BF07, Lan Wei Xue: Zwischen S36 und S37. 2 Cun distal von S36. Punkt ist schmerzhaft auf Druck. + McBurney
Asthma bronchiale	Bewegungsgestörter Thorax verbraucht mehr O2: Dyspnoe. Nach thorakalen Bewegungsstörungen suchen.
Asthma chronisch	Eigenblut + 5ml Procain im. alle 1-2 Wochen.
Asthma im Intervall:	Procain 2 ml. iv. Je akuter, je häufiger und je kleiner das Injektionsintervall = Regulationstherapie. Oft Erstverschlechterung.
Bergsmann	Treiben Sie Sport oder leben Sie gesund?
Biss – falscher	Positive Triggerpunkte Masseter und Temporalis
Bronchitis - chronisch	V17 - BI17 - Ge Shu / Einflusspunkt des Zwerchfells 1.5 Cun seitlich der Körpermittellinie, auf Höhe der Vertiefung knapp unterhalb des Processus spinosus Th7. Vorsicht Pneumothorax. Die Bronchitis selbst kann ein STF sein: RS17 – KG17
Bronchitis – Raucher	Quaddelung des thorakalen Raumes Nebenhöhlen immer mitbehandeln
BWS mittlere	Bei Schmerzen immer an Darm denken. Fingerschwellung morgens: An mittlere BWS denken. Basenpulver. Testung über Rs15. Thoraxprobleme dorsal: An schräge Bauchmuskulatur denken, ventrale Seite mitspritzen! Blockierung 11. Rippe: An Gallenblase denken.
Calcaneussporn	An Verspannung LWS denken. LWS immer mitbehandeln.
Carcinophobie	Quaddelung bds. Kehlkopf
Colon Hydro Therapie	Wenn Patient nach CH müde, dann Darm porös, Resorption
Dysonie vegetative	Hinter der vegetativen Dystonie steht:

	a) die Bewegungsarmut b) die HWS – und hinter der HWS die BWS
e	
Epidurale NT	wichtig bei Steissbeinproblemen Wenn Behandlung nicht erfolgreich: STF in den Zähnen suchen
Fersensporn	S1 + ISG, bds.
frozen shoulder	STF Suche, Stellatum obligat mitbehandeln. Therapiedauer ¼ bis ½ Jahr, denke an Impfnarben, 8er Nadel
Gallenblase	2 cm kaudal des Xiphoids, Tiefe 2 cm + Quaddeln, eine Linie auf dieser Höhe und nach kranial 3-fach Projektion: 1. lokal 2. Schulter – Arm 3. cervikal - Trigemini-segmente
Gelenke	Eisernes Gesetz: Nachbargelenke beachten. Schulter: Wirbelgelenke, Sternoklavikulargelenk Hüftgelenk: Ursache meist kranial Kniegelenk: Becken beachten Ein Knie ist primär nie ein Knie!
Globus hystericus	NT an beide Schilddrüsenlappen
Gynäkologischer Raum	1 cm kranial der Symphyse, Rs3, + Quaddellinie auf dieser Höhe. + Quaddelreihe dorsal Bereich ISG – kurze Bänder bds. Suche Insertionstendinosen im Glutäalbereich (reflektorisch), ev. auch Canalsi sacralis.
Heiserkeit – chronisch	NT Schilddrüse und insbesondere Injektion an das Manubrium sterni. Obligat: Suche nach STF im Zahn –Kieferbereich. Auf Kleinigkeiten achten.
Herdsuche	Immer zuerst im Einzugsgebiet der Störung
Herz	Quaddelung C3, bei Herzpatienten stets auch parasternal bds. Maximalpunkte suchen.
Husten – Husteln	An Tonsillennarbe als STF denken
HWS	Atlas Querfortsatz: Tonsillen, Nebenhöhlen C2: Oberkiefer C3: Unterkiefer Verspannung retroaurikulär: Kopfgelenke Verspannung okzipital/medial: Craniocervikaler Übergang
Hyperemesis grav.	Unterhalb Xiphoid (2 Qf), 2 cm tief. Rs15 = antiemetischer Punkt
Hypotoniker	CAVE Vasodilatation
Hypotoniker	Zuvor 5-6 Tr. Veratrum D4
Inguina	I V A N = Innen Vene Arterie Nerv
Interkostalneuralgie	Nur 2 Ursachen: 1. Verspannung der Interkostalmuskulatur 2. postherpetisch
Irritationssyndrom – chronisch	Manifestation durch Interaktion zufälliger sekundärer Stressoren
ISG	=Blasenmeridian. V20 (auf Höhe der Vertiefung knapp unterhalb des Processus spinosus Th11): Schwindel
ISG – SIG	=Reflexorgan des kleinen Beckens. Symphyse und Ileosakralbänder immer mitbehandeln Lig. Iliolumbale

	<p>Lig. sacroiliacale brevis Lig. sacroiliacale longum Lig. sacrotuberale Circumferenz (unterster Punkt des Sakrums): Jedes band hat eine Beziehung zur Circumferenz. je 2-3 ml. Immer aspirieren!</p> <p>Bänder anspritzen bringt mehr als Injektion in das Gelenk</p>										
Kopfschmerz – Haube	Haubenkopfschmerz: Primär an Splenius capitis denken.										
Lumbago	Dorsaler Prolaps = typisch für Lumbago, viel Sympathicus, keine Ausstrahlung in die Beine, palpatorisch schmerzhafter Dornfortsatz: Quaddel, +ISG bds. ev. +epidurale Infiltration										
Lumbalsyndrom	Lumboischialgie L5/S1 jeweils 1 Etage höher als Nervenaustritte										
Lumbalsyndrome	<table border="0"> <tr> <td>1. Lumbalgie</td> <td>Lumbago Kreuzschmerzsyndrom</td> </tr> <tr> <td>2. Ischialgie</td> <td>Lumbalwirbel (?) L5 Lumboischialgie S1</td> </tr> <tr> <td>3. Neurogen</td> <td>Neuritis (B12)</td> </tr> <tr> <td>4. PIDB</td> <td></td> </tr> <tr> <td>5. Iliosakralgie</td> <td>Gewöhnlicher Kreuzschmerz, besonders bei Frauen</td> </tr> </table>	1. Lumbalgie	Lumbago Kreuzschmerzsyndrom	2. Ischialgie	Lumbalwirbel (?) L5 Lumboischialgie S1	3. Neurogen	Neuritis (B12)	4. PIDB		5. Iliosakralgie	Gewöhnlicher Kreuzschmerz, besonders bei Frauen
1. Lumbalgie	Lumbago Kreuzschmerzsyndrom										
2. Ischialgie	Lumbalwirbel (?) L5 Lumboischialgie S1										
3. Neurogen	Neuritis (B12)										
4. PIDB											
5. Iliosakralgie	Gewöhnlicher Kreuzschmerz, besonders bei Frauen										
Mastitis – rezidivierende	NT bds. vom Herd - Mamille										
Medizin	Die letzten 6 Monate im Leben sind teurer als das ganze Leben										
Menopause	Hormone Ovar>, Schilddrüse< = Übererregbarkeit. NT Ovar dämpft demzufolge die Schilddrüse. Abortierende Frauen sind schneller erregbar: Schilddrüse dämpfen.										
Migräne	Bücher über Migräne gibt es viele. Über ihre Migräne gibt es kein Buch. Ihre Migräne gibt es nur 1x. Nur lesen muss man es!										
Nabel	Nabel als Störfeld beim Säugling: Säuglingsekzem – Nabelkolik – später Asthma.										
PAVK	1x/Woche mit sehr dünner Nadel i.a. (auch bei Antikoagulation)										
Pes anserinus	STF im kleinen Becken										
PIDB	Postischialgische Durchblutungsstörung, Entspricht ungefähr L4/5, Liegen schlecht, Injektion an den lumbalen Grenzstrang										
Postcholezystektomie – Syndrom	Zu 80% nach Injektion in die Cholezystektomienarbe weg. Zu diesem Syndrom gehört auch das Schulter – Arm Syndrom.										
Projektion	Sensitivität Turgor der Haut Tonus der Muskulatur Reaktivität										
Projektion Lateralitätsregel	Organ rechts =STF: Störung rechts homolateral BD rechts und links ev. verschieben										
Projektion Quadrantenregel	Segmentüberschreitung der Symptome										
Projektion M – Regel	Organ projiziert primär ans angeschlossene Segment										
Projektion Muskuläre Verschaltung	Über Myotome kinetische Ketten. Die kinetischen Ketten überspringen Dermatome- und Myotomgrenzen.										
Projektion Regel der											

homolateralen Reizausbreitung	
Projektion Seitenkreuzung	Seitenkreuzung bei Mitbeteiligung der Wirbelsäule
Prostata	Injektion perineal, Finger in Anus, 1 cm neben Urethra
Reflexzonen	Immer mitbehandeln. Bergsmann: Jedes Ding hat 2 Seiten.
Reiztherapie	Reisst Herde auf z. Bsp. Echinacin 0.5 sc/im 10x In erster Woche 2x/Woche, dann 1x/Woche oder Ameisensäure oder Milch (schmerzhaft)
Rez. Schulterluxation	Incisura scapulae, erhöhte Kapselspannung, Geopathie schwächt
Rhinitis vasomotorica	Wegweiser zu Störfeld
Schlafstörung	Quaddelreihe okzipital, horizontal, seitlich absteigend Okzipitalblock
Sinusitis maxillaris	Wenn NT keine Wirkung, dann Pterygopalatinum
Spritzensynkope	Rs15, Rg16, Rg19
Stichtiefen – allgemein	1. Quaddel 2. Trigger der Muskulatur 3. präperiostal
Temporalblock	Durchblutungsstörungen
Thyreoidea	=Folgeorgan der chronischen Tonsillitis
Tinnitus	OPT / Stellatum + Supremum (cervicale superius)
Tinnitus	An Ohrläppchen Narben denken.
Tonsillarabszess	Stellatum
Trapezius – Schmerz	=Zwerchfell = Lunge, Rs17
Trigeminusneuralgie	Massive STF Suche
Vegetarier	Bei extremem Vegetarismus wird die Haut „nichtssagend“
Würgereflex	Rs24
Zähne	Jeweils alle Wurzeln eines Zahns behandeln
Zahnimplantat	Verbindung Grundsubstanz – Aussenwelt = Zeitbombe
Zahnschmerzen	Kieferwinkel, 1 cm tief