

Herausgegeben von der Rudolf Siener Stiftung e.V.

Mit Beiträgen von
Christian Schütte, Wilfried Brendle, Robert Füß, Günter Haffelder,
Dr. Dieter Heesch, Prof. Ernst Schaack, Bernhard Scheida,
Isolde Siener

NPSO

Neue Punktuelle Schmerz- und Organtherapie
2., überarbeitete und erweiterte Auflage

Foitzick Verlag Augsburg

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	7
Geleitwort	9
Was ist NPSO? (von HP Christian Schütte)	11
Abgrenzung gegenüber der Neuraltherapie	12
Abgrenzung gegenüber der Akupunktur	13
Prinzip und Grundlagen der NPSO	16
Wirkprinzipien der NPSO	18
Die NPSO als Mikrosystem mit eigenständigem Somatotop	21
MEPs – Maximal Energetische Punkte	25
Arbeiten mit der Energetischen Linie (EL)	30
Besonderheiten des Siener'schen Somatotops	31
Die praktische Anwendung der NPSO (von HP Christian Schütte)	37
Vorgehensweise bei einer NPSO-Behandlung	40
Behandlung vor der Behandlung	46
NPSO zur Selbstbehandlung	48
Anwendungsgebiete der NPSO (von HP Christian Schütte)	54
Bewegungsapparat	54
Erkrankungen der inneren Organe	74
Der weibliche und männliche Urogenitalbereich	81
HNO- und Kopfbereich	83
Neurologie	88
Nach Operationen, Frakturen und Verletzungen	92
Überblick Anwendungsgebiete der NPSO	95
Hinweise für die Praxis (von HP Christian Schütte)	98
Möglichkeiten und Grenzen der NPSO	98
Kombinationsmöglichkeiten	101
Das Trigonum (von Dr. med. Dieter Heesch)	107
Die Hirnnerven (von Dr. med. Norbert Dohr)	112
Praktische Erfahrungen	112
Detektion der Hirnnervenareale	115
Ausblick	116

Diagnostik und Therapie mit dem Monolux-Gerät (von Prof. Ernst Schaack)	117
Das Monolux-Gerät	117
Das monochromatische Licht	121
Kombination von Licht- und Magnettherapie	127
Arbeit mit Therapieprogrammen	129
Weitergehende Aspekte der „Schwingungstherapie“	130
 Das Lymphsystem (von HP Wilfried Brendle)	 131
 Sportverletzungen (von HP Bernhard Scheida)	 137
Prophylaxe	138
Diagnose	140
Therapie	141
 NPSO und die Funktionskreise nach Gleditsch (von HP Robert Füß) ..	157
Therapeutische Konsequenzen	159
Die fünf Funktionskreise im Überblick	160
 Untersuchungen zur Wirksamkeit der NPSO	163
Hirnforschung (von Günter Haffelder)	163
Praxisbeobachtung zur Wirkung der NPSO bei Tendinitiden (von Dr. Maurice de Witte)	166
Orientierende Studien zur Wirkung der Behandlung am Trigonum (von Dr. med. Dieter Heesch)	168
 Fallbeispiele	171
 Anhang	179
Abkürzungen	179
Literaturverzeichnis	180
Abbildungsverzeichnis	182
Abbildungsnachweis	184
Adressen	185
Stichwortverzeichnis	186

Die NPSO als Mikrosystem mit eigenständigem Somatotop

Der Begriff der Somatotopie stammt aus der Neurologie und erklärt die somatotopen Projektionsfelder auf beiden Hirnhemisphären. Gemeint ist der sensorische und motorische Homunkulus. So wie sich die Projektionsfelder auf der Großhirnrinde zeigen, so finden sich auch körperbezogene Projektionsfelder auf bestimmten Hautarealen.

Dr. Jochen Gleditsch, der sich sehr verdient gemacht hat im Bereich der Entwicklung der Somatotopie und deren Vernetzung, prägte nach Wissen des Autors als Erster den Begriff der Somatotopie im Zusammenhang mit den Mikrosystemen der Akupunktur. Hier seine Definition: „... Es lag nahe, diesen Begriff auch auf Projektionsfelder zu übertragen, die einen umgrenzten Teilbereich des Körpers bedecken und in der Gesamtheit ihrer Projektionspunkte eine quasi kartographische Darstellung des Körpers wiedergeben.“ (aus Jochen M. Gleditsch – Reflexzonen und Somatotopien).

Dr. Gleditsch stellt in seinem Buch „MAPS MikroAkuPunktSysteme“ die NPSO als bewährtes Therapiesystem neben andere Mikrosysteme. Der Begriff Mikrosystem stammt aus der Akupunktur und beschreibt Systeme, die eine eigene Somatotopie postulieren. Im Gegensatz zur Körperakupunktur.

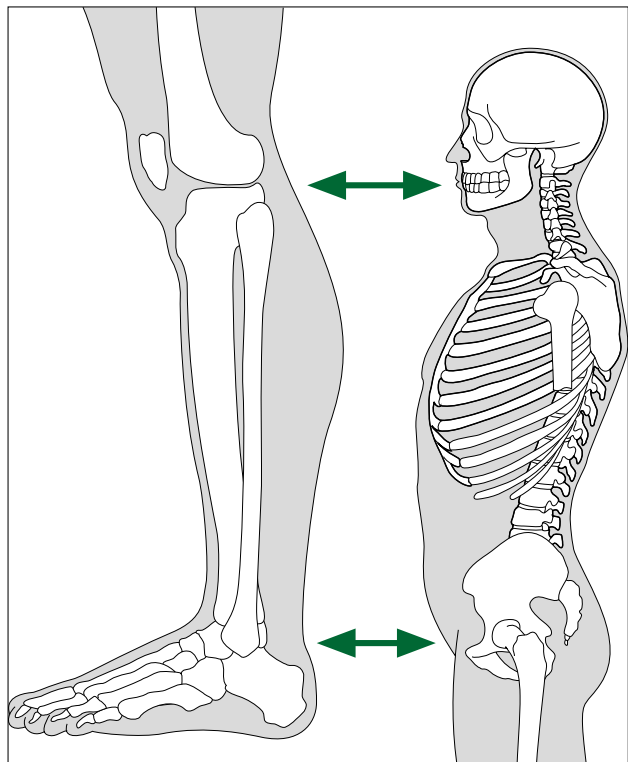


Abb. 1:
Proportionale
Abbildung des
Rumpfes auf die
Unterschenkel.

Auch wenn die NPSO kein wirkliches Mikro-Aku-Punkt-System ist, da sie nicht aus der Akupunktur entsprungen ist, so funktioniert sie doch als Mikrosystem über ihr eigenes Somatotop und erfüllt alle Kriterien eines Mikrosystems.

Folgendes ist Mikrosystemen in der Regel gemeinsam:

- ▶ Es wird fern des eigentlichen pathologischen Geschehens therapiert.
- ▶ Das Somatotop beinhaltet Repräsentationsareale für den gesamten Körper.
- ▶ In den Repräsentationsarealen lassen sich aktive Maximalpunkte finden, die nur bei entsprechender Indikation anzeigen. Sie sind druckschmerzhaft und haben einen anderen Hautleitwert als die Umgebung.
- ▶ Die Maximalpunkte verändern sich in der Regel nach erfolgter Therapie (Änderung der Schmerzqualität und/oder des Leitwertes der Haut).
- ▶ Der Erfolg im entsprechenden Schmerzareal tritt unmittelbar oder sehr schnell ein.
- ▶ Mikrosysteme sind kybernetisch miteinander vernetzt. Pathologien zeigen sich in den entsprechenden Zonen jedes einzelnen Mikrosystems.

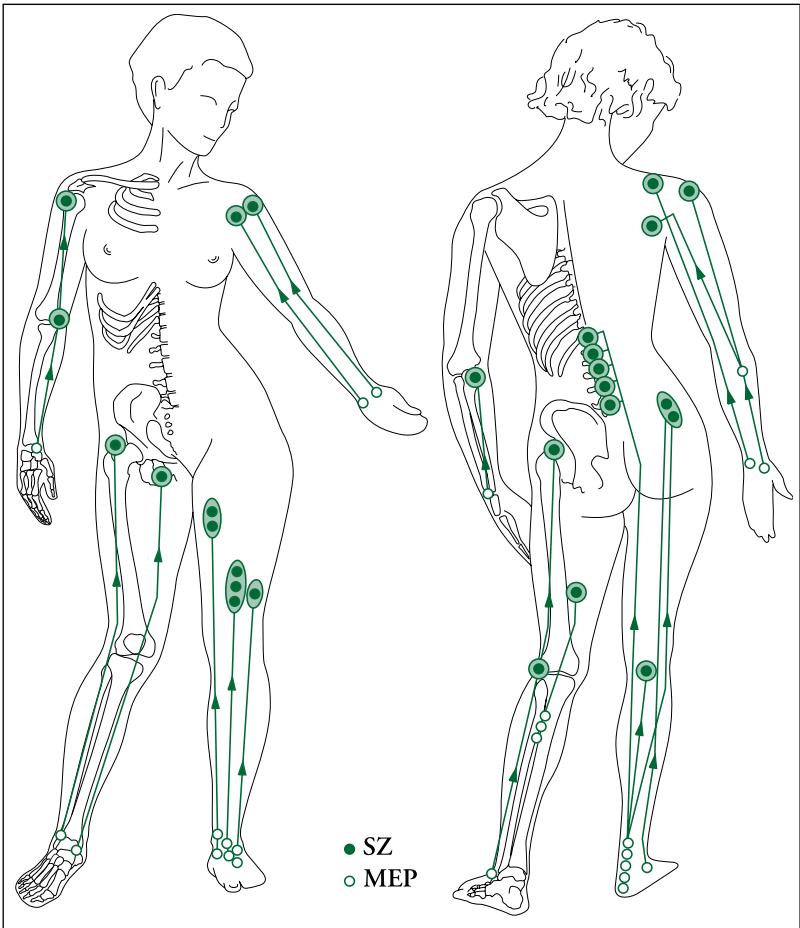
Dennoch geht der Effekt der NPSO noch über ihre somatotope Wirkung hinaus. Die NPSO ist ein offenes System, was sich nicht durch ein Somatotop begrenzen lässt. Die Arbeit mit den Energetischen Linien ist für den therapeutischen Erfolg oft ausschlaggebend. Diese Energetischen Linien (EL) sind nicht topographisch festgelegt wie die Meridiane der Akupunktur, sondern frei fließend. Sie stellen die Verbindung her zwischen Schmerzzentrum (SZ) und Maximal Energetischem Punkt (MEP) (siehe auch S. 25ff.).

Bei seinen Arbeiten machte R. Siener eine interessante Entdeckung, die später als das „Siener'sche Somatotop“ bekannt wurde. Abbildung 1 veranschaulicht die große Ähnlichkeit der physiologischen Krümmung der Wirbelsäule mit der rückwärtigen Krümmung des Unterschenkels.

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

Wenn man nun von der 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.

Die proportionale Übertragung des Rumpfes auf den Unterschenkel geschieht über vertikale Energielinien, die schon in der alten indischen



● SZ
○ MEP

Abb. 2 (oben): Zuordnung von Schmerzzentrum und MEP.

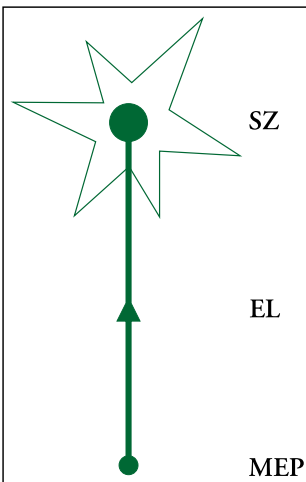


Abb. 3 (unten): Die Energetische Linie verbindet den MEP mit dem Schmerzzentrum.

Lehre als Nadis bekannt waren und den Körper in vertikaler Richtung mit Energie versorgen. Auch die wahrscheinlich bekannte Theorie von Fitzgerald über die vertikale Weiterleitung der Energie zeigt dies. Der Mensch steht als Verbindungsglied zwischen Erde und Kosmos. Er nimmt Energie von beiden Seiten auf und gibt sie auch wieder ab. Zur Erde hin geschieht das hauptsächlich über die Füße. Betrachtet man den Menschen im aufrechten Stand, ist die Hauptflussrichtung der Energie die Vertikale. Worin der Energieaustausch zwischen oben und unten zum Ausdruck kommt. Die Theorie wurde u.a. zur Erklärung der Projektion der Fußreflexzonen herangezogen.

Rudolf Siener erkannte bald, dass sich jeder Schmerz auf ein fernes Areal projizierte. Um diese Areale zu finden, „fällte er das Lot“ und zog eine gerade Linie nach kaudal. Dort suchte er dann die maximalen Energiepunkte. Er nannte diese Projektionslinien, die entlang der Körperoberfläche verlaufen, „Energetische Linien“ (EL).

Die Energetischen Linien ziehen aber nicht nur vom Kopf zu den Füßen, sondern auch zu den Händen, so dass wir zum Beispiel die Schulter vom Handgelenk aus therapieren können (siehe Abb. 2).

Die Behandlung der Schulter über das Handgelenk erscheint sinnvoller, da die energetische Verbindung kürzer ist und Hand und Schulter zudem funktional direkt zusammenhängen.

In der Regel projiziert sich Gelenk auf Gelenk, Muskulatur auf Muskulatur, Sehne auf Sehne, Knochen auf Knochen usw. So lässt sich also jedes Schmerzareal in die Ferne projizieren und man findet dort entsprechende Punkte, die schmerzhaft sind. Es ist sogar so, dass sich dort ganz ähnliche Korrelate finden lassen wie im Schmerzareal. Gibt es dort Muskelverspannungen oder Ablagerungen, kann man am Projektionsort ebenfalls verspannte Muskeln oder kristalline Ablagerungen mit etwas Fingerspitzengefühl tasten. Am Projektionsort spiegelt sich also nicht nur wieder, wo das Schmerzareal ist, sondern auch, welche Art von Störung im Schmerzzentrum vorliegt.

In jedem Schmerzareal lassen sich ein oder mehrere maximale Schmerzpunkte ertasten, die *Schmerzzentren* (SZ). Also überträgt sich das Schmerzareal auf das Projektionsareal und dort findet man entsprechend der Schmerzzentren die so genannten *Maximal Energetischen Punkte* (MEPs). Von dort aus wird behandelt und über den Impuls ein therapeutischer Reflex ausgelöst. So wird der ganze Körper in die Therapie miteinbezogen, was die NPSO zu einer ganzheitlichen energetischen Reflexzonen-therapie macht.

Die praktische Anwendung der NPSO

von Heilpraktiker Christian Schütte

Die NPSO als energetische Reflexzonentherapie geht, wie im ersten Kapitel erläutert, von präzise zu ermittelnden Punkten fern des eigentlichen Schmerzzentrums aus. Innerhalb eines Schmerzareals können ein oder mehrere Schmerzzentren (SZ) vorhanden sein. Von jedem SZ zieht eine Energetische Linie (EL) zur Peripherie, wo die Maximal Energetischen Punkte (MEPs) zu finden sind (siehe Abb. 3, S. 23). Die MEPs liegen in der Regel an den Extremitäten der jeweils schmerzhaften Seite.

Diese MEPs weisen folgende Eigenschaften auf:

- ▶ Sie sind mit etwas Fingerspitzengefühl tastbar und zeigen sich z.B. als Mikrogelosen, kristalline Ablagerungen oder auch als minimale ossäre Ausbuchtungen. Im Bereich der Sehnen tastet man Verhärtungen oder auch kleine Knötchen. Oft findet man im Bereich der MEPs ähnliche Gewebszustände (Verquellungen, Verhärtungen, Ausbuchtungen etc.) wie im eigentlichen Schmerzzentrum bzw. der organischen Störzone.
- ▶ Die Punkte sind druckschmerzhaft und äußern sich meist als spitzer Schmerz (vom Patienten oft als ein Gefühl wahrgenommen, als ob man mit einer Nadel pieksen würde). Der Therapeut kann die Punkte mittels Drucktaster oder Hautwiderstandsmessgerät genau ermitteln.
- ▶ Die MEPs zeigen einen verminderten Hautwiderstand, was sich vor allem für die Therapiekontrolle als sehr nützlich erweist. Dies ist für den Erfolg einer NPSO-Behandlung von großer Bedeutung.

Mittels eines geeigneten Hautwiderstandsmessgerätes kann man die MEPs millimetergenau ausfindig machen. Mit dem für die NPSO entwickelten Monolux-Gerät (siehe S. 117) kann man gleichzeitig den Hautwiderstand ermitteln und mit laserähnlichem, monochromatischem Kaltlicht therapieren. Sind die MEPs therapierbar, so wird der Hautwiderstand ausgeglichen. Bleibt der Punkt blockiert, das heißt, wird der Hautwiderstand trotz der Kaltlichtbehandlung nicht ausgeglichen, kann man in die MEPs injizieren oder diese anderweitig stimulieren.

Ziel der Behandlung ist es, Blockaden zu lösen und den Fluss der Energie entlang der Energetischen Linie zu gewährleisten. Denn „Schmerz ist der Schrei des Gewebes nach fließender Energie“. Dieser Ausspruch stammt aus dem Klassiker der TCM, dem Buch des Gelben Kaisers. So können sich einerseits, gemäß der Störfeldtheorie, rezidivierende chronische Schmerzzustände entwickeln. Aber es kann sich auch entlang der Energetischen Linie eine weitere Störung, z.B. in Form einer trophischen Hautveränderung oder einer schlecht heilenden Wunde (oder sogar eines Ulcus cruris), finden lassen.

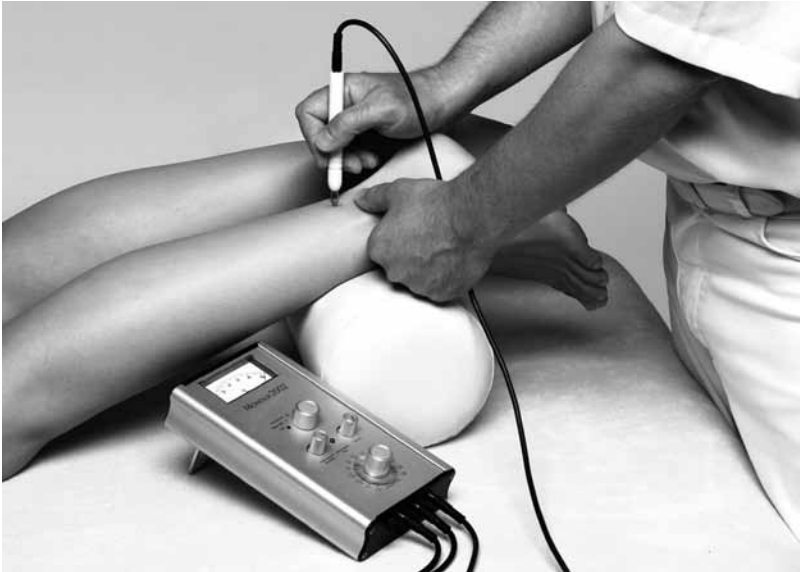


Abb. 4: Suchen von MEPs mit dem Monolux-Gerät.

Die Energetischen Linien verteilen sich über den ganzen Körper, so dass, egal wo ein Schmerz am Körper auftritt, in der Ferne entsprechende MEPs gefunden werden können.

Das Finden der MEPs erfolgt nach dem folgenden Prinzip: Erst grenzt man den Schmerzbereich ein, geht entlang der Energetischen Linie in die Ferne, ertastet die Areale und sucht millimetergenau die MEPs. Diese werden dann therapiert und der Erfolg wird nachgeprüft. Dabei sollten immer möglichst alle zum Schmerzgeschehen gehörenden Areale mitbehandelt werden. Therapiert wird klassischerweise entweder mit monochromatischem rotem Kaltlicht (auch andere Farben sind möglich) oder mit 1%igem Procain oder einem anderen Neuraltherapeutikum, wobei nur etwa ein Tropfen intra- oder subkutan injiziert wird. Dabei sind die für Heilpraktiker seit 2006 geltenden Einschränkungen (siehe S. 100) zu beachten.

Auch andere Stimulationen sind möglich, wie durch

- ▶ Akupunkturnadeln (siehe Abb. 6, S. 39)
- ▶ andere Injektionslösungen je nach Indikation (Homöopathika)
- ▶ Softlaser (bis 10 mW)
- ▶ Akupressur (mittels Finger oder Drucktaster)
- ▶ Magnetfeld
- ▶ Hochfrequenzapplikationen (z.B. mit dem TEFRA-Gerät)
- ▶ Kristallspitzen (z.B. vom Bergkristall)
- ▶ Reiki/kosmische Energie
- ▶ Aromaöle

- ▶ Bachblüten/Blütenessenzen
- ▶ weitere Stimulationsmethoden sind denkbar

Die Stärke des Reizes spielt dabei eine untergeordnete Rolle. Wichtig ist, dass der Reiz punktgenau ankommt und ursächliche/kausale Zusammenhänge in Betracht gezogen werden. Ein kleiner punktgenauer Reiz hat meist



Abb. 5: Injektion in einen MEP.



Abb. 6: Behandlung mit der Akupunkturnadel.

eine viel größere Wirkung als ein grober ungezielter. Daher ist es wichtig, dass der Behandlungspunkt möglichst genau bestimmt wird (siehe S. 41).

Die am meisten Erfolg versprechende Form der Stimulation ist sicherlich die Lichtbehandlung mit monochromatischem, frequenzmoduliertem Licht, wie sie mit dem Monolux-Gerät praktiziert wird. Schnellen Erfolg zeigt meist auch die Procainspritze.

Am Anfang jeder Behandlung sollte ein Ausgleich der Statik – besonders der Fußstatik – stehen, wie sie an späterer Stelle (siehe Abb. 7, S. 55) beschrieben ist. Bekanntlich basieren viele Probleme – nicht nur des Bewegungsapparates – auf einem Beckenschiefstand. Auf einem geraden Fundament lässt sich eine erfolgreiche Therapie viel besser aufbauen. Behandelt wird auch hier von der Ferne aus. So lässt sich als Basisbehandlung ein Beinlängenausgleich herbeiführen, indem von den Unterschenkeln und den Füßen aus behandelt wird. Ohne manuelle Nachhilfe bewirkt die Behandlung der MEPs in der Regel mit Licht eine Entspannung der Muskulatur im Beckenbereich. Dadurch wird die Beinlängendifferenz ausgeglichen. Der Effekt lässt sich sofort über eine der verschiedenen Formen der Beinlängenmessung nachprüfen. Behandelt werden hierbei die Füße, die Areale Kreuzbein, Lendenwirbelsäule (LWS), Iliosakralgelenk (ISG), Beckenmuskulatur und Beckenlymphe.

Vorgehensweise bei einer NPSO-Behandlung

1. Lokalisation des Schmerzgebietes

Vor jeder Behandlung zeigt der Patient das Schmerzareal und gegebenenfalls eine Bewegungseinschränkung oder provoziert den Schmerz durch eine bestimmte Haltung. Dies ist wichtig für die spätere Kontrolle nach der Behandlung. Nach jedem Behandlungsschritt sollte eine Bewegungskontrolle durchgeführt werden. Man palpirt genau das Schmerzareal auf Schmerzempfindlichkeit, Verklebungen, Verhärtungen, Ablagerungen oder Ähnlichem und sucht die Schmerzzentren. Von dort aus zieht man eine gedachte Energetische Linie in die Ferne zum Projektionsort und sucht dort die Maximalen Energetischen Punkte (MEPs).

Je genauer Schmerz- und Projektionsareal palpatorisch untersucht werden, desto leichter lassen sich die therapierelevanten MEPs herausfinden. Mit Übung und wachsender Erfahrung entwickelt sich das Tastgefühl, die Unterschiede im Gewebe zu erkennen.

Auf Organebene ist es manchmal recht schwierig den Erfolg der Behandlung durch eine Vorher/Nachher-Betrachtung sofort objektivierbar zu machen. Besonders wenn akute Symptome fehlen.

Man sollte sich aber stets die Mühe machen zu überprüfen, ob die durchgeführte Therapie schon einen Effekt zeigt. Ansonsten müssen weitere MEPs gesucht werden. Das Besondere der NPSO ist ja, dass Veränderungen sofort sichtbar werden.

Stichwortverzeichnis

A

- Achillessehne 154, 167
- Achillodynie 154
- Adduktorentendinitis 166
- ADHS 110
- Akromioclavikulargelenk 150
- Akupunktur 12, **13**, 16, 17, 18, 21, 22, 50, 88, **102**, 122
 - Augen- 87, 88
 - ECIWO 87, 103, 114
 - Elektro- 29
 - Hand- und Fuß- 87, 103
 - Mund- 103
 - Ohr- 14, 17, 31, 103, 104, 122, 166, 167
 - Schädel- 88
 - Su-Jok 87, 167
- Allergien 97, 100
- ALS 88
- Alzheimer-Krankheit 97
- Analgetikaschmerzen 47
- Angststörungen 110
- Antibiotika 47, 78, 79, 80, 86
- Aphten 87
- Apoplexie 88, 114, 116
- Appendix 75, 131, 132
- Arme 35, 69, 133, 134, 148
- Arndt-Schulz-Regel 128
- Arthritis/-ose 64
- Asthma bronchiale 96
- Atemwege 80, 96, 183
- Augen 74, 77, **87**, 88, 96, 115, 159, 161, 171
 - trockene 88
- Ausleitungsverfahren **102**

B

- Bandscheiben 60, 143
- Bauchspeicheldrüse → Pankreas

- Baunscheidtieren **102**
- Becken 22
- Beckenareal „Psyche“ 90, 116
- Beckenboden 96
- Beckenschiefstand 40, 95, 141, 143, 173
- Behandlungsintervalle 46
- Beinlängenunterschied 56, 61
- Belastungsspirale **142**
- Blinddarm 75, 95, 131
- Blockaden 30, 37
 - Lösung von 19
 - vegetative 20
- Blut 160
- Boel, John 87, 88
- Bricot, Bernhard 115, 181
- Broca-Sprachzentrum 116
- Bronchitis 80, 96
- Bursitis 95

C

- Candela, cd 128
- Chakren 33, 125
- Clark, Hulda 127, 181
- Clark-Therapie 44
- Clavicula 149, 150

D

- Darm 74, 75, 77, 79, 85, 131, 158, 177
 - auch Dünn-/Dickdarm
- Depressionen 97, 110, 168
- DHEA 167, 180
- Diabetes 88, 96
- Diarrhö 95
- Dickdarm 85, 131, 158, 160
- Distorsionen 94
- Dorn-Methode, Punktuelle 106
- Dorn-Therapie 105
- Drogenentzug 109

Drucktaster 41
 Dünndarm 158, 160
 Dupuytren-Kontraktur 95
 Durchblutung 19, 97, 125
 Dysmenorrhö 110
 Dystonie, vegetative 97, 110

E

Echnaton-Schädel 116
 ECIWO 87, 103, 114
 Eierstöcke 81
 EL → Energetische Linie
 Elektroakupunktur nach Voll 29
 Elias, Jaques 122, 181
 Ellenbogen 35, 65, 150, 152
 Energetische Linie (EL) 14, 22, 23,
 24, 26, 30, 70
 – Projektion 50, 52
 Entgiftungstherapie 47
 Entzündungen 13, **18**, 86, 92, **101**,
 105, 150
 Epicondylitis **65**, 95, 128, **150**, 151,
 176
 Erektionsschwierigkeiten 82
 Exostosen 70

F

Facialisparese 112
 Farben 94, 124 → auch Licht
 Farbpunktur 166
 Feldstärke, magnetische 128
 Fersensporn **70**, 72, 95, 143, 154
 Finger 35, 122, 134, 136, 151, **152**
 Verletzung 152
 Flächenstrahler 93, 94, 101, 118,
120, 121, 129
 Flexions-Kompressions-Test 69
 Frakturen 17, 27, 44, **92**, 93, 118, 145
 Fremdkörper 94
 Frequenzmodulation **126**
 Frostbeulen → Perniones

Funktionskreise nach Gleditsch 157,
 160
 Füße 34, 153
 – Deformität 27
 – Fehlstellung 57
 – Hallux valgus 95
 – Hohlfuß 34, 95
 – Hohl-Knickfuß 171
 – kalte 110, 168
 – Sichelfuß 95, 177
 – Statik 40
 Fußgelenke 153
 Fußreflexzonen 24, 104
 Fußreflexzonentherapie 31, 103,
104, 119

G

Galle **76**, 78, 95, 125, 158
 Gallenwegsdyskinesien 78, 95
 Ganglion 77
 Gastritis 95
 Gelenkschmerzen 64
 Genitalien **81**
 Geruchsverlust 41, 86, 96, 114
 Geschmacksverlust 41, 86, 96
 Gesichtsfeldausfall 114
 Gewebetheorie 31, 52
 Gicht 95
 Glaukom 88
 Gleditsch, Jochen 9, 13, 21, 45, 101,
 103, 122, 157, 181
 Gleichgewichtsstörungen 114

H

Haare 160
 Hallux valgus 95
 Haltungsapparat 63
 Hämatome 92
 Hände 35, **152**
 – kalte 168
 – Verletzung 152

Harmonisierungsprogramm 129
 Harnblase 35, 78, 79, 82, 85, 158, 160
 Harnwege **78**
 Haut 160
 Hautwiderstand 29, 37, 42
 – Messung 28, 37, 41
 Hecker 13, 181
 Heiserkeit 33, 86, 96
 Herpes zoster 89, 97, 114
 Herz 74, 77, 155, 158, 160
 Herzklappen 94
 Herzklopfen 79
 Herzschrittmacher 101
 Hippocampus 116
 Hirnnerven **112**, 113, 115
 Hoden 82
 Hohlfuß 95
 Hohl-Knickfuß 171
 Homunkulus 21
 Hormonsystem 20, 96, 108
 Hüfte 34, 128
 Hunecke, Ferdinand 17
 HWS → Wirbelsäule
 Hyperhidrosis 109, 110, 168
 Hypertonie 97
 Hypophyse 107, 112, 139
 Hyposmie 114 → auch
 Geruchsverlust
 Hypothalamus 107, 110, 112, 139
 Hypotonie 110

I

Immunotropin 139
 Immunsystem 20, 79, 131, 139, 155
 Impingement Syndrom 95
 Inkontinenz 82

K

Karpaltunnelsyndrom 69
 Katarakt 88
 Kehlkopf 33

Kiefer 32, 34, 74, 75, 96
 Kieferklemme 114
 Klimakterium 79, 96, 97, 108, 110,
 168
 Knie 32, 33, 34, 95, 142, **147, 160**
 Knochen 32, 36, 44, 94, 125, 154,
 158, 160
 – Brüche → Frakturen
 Knoten, kalte 96
 Kombigriffel 117, 118, **119**
 Kontraindikationen (NPSO) 99
 Kopf 22, 32, 35, 77, 83, 85, 96, 133

L

Lähmungserscheinungen 88, 97,
 111, 178
 – Facialisparesie 112
 – Radialislähmung 89
 Laktationsstörungen 110
 Laryngitis 80, 96
 Lateralsklerose, amyotrophe 88
 Leber 19, 75, 76, 77, 125, 131, 158,
 160
 Licht 17, 73, 121, 127
 – blaues 85, 123, 124, 125
 – Frequenzen **126**
 – grünes 124, 125
 – kaltes 37, 38, 125
 – Lichtstärke 128
 – Lichttherapiegriffel 43
 – monochromatisches 12, 18, 119,
 121
 – rotes 18, 85, 94, 101, 106, 117,
 119, 120, 121, 124, 125
 – violette 124, 125
 Limbisches System 110, 112, 161
 Lokalanästhetika 100
 Lumbago 46, **59**, 128, 143
 Lumboischialgie 11, 145
 Lumineszenzlicht **121**, 122, 124
 Lunge 74, 77, 85, 158, 160
 Lymphangitis 97
 Lymph-Belt 122

Lymphhe 36, 59, 78, 94, 101, 111, 132, 133
 – Anregung 20, 124, 129
 – Becken- 33, 40, 54, 59, 79, 81, 83, 96, 134
 – Hals- 33, 63, 83, 86
 – Kopf- 27, 133
 – Ödem 97
 – Stauung 19, 33, 97, **134**
 Lymphfluss 19, 101, 133, 134, 140
 Lymphprogramm 129, 130
 Lymphpunkte 14, 98
 – nach Voll 84, 134, 135
 Lymphsee **135**, 140, 151
 Lymphsystem 97, **131**
 Lymphtherapie 104

M

Magen 76, 77, 78, 125, 158, 160
 Magnetfeld 38, 43, 117, 118, 127, 128, 129
 – pulsierendes 18, 44, 112
 Magnetstrahler 18, 61, 93, 101
 Magnettherapie **127**
 Mandel, Peter 124, 166, 181
 Mandelkern 116
 Mann, Felix 14, 181
 Manuelle Therapie 105
 Maximal Energetischer Punkt (MEP)
 13, 22, 23, 24, 25
 – Eigenschaften 37
 – Injektion 44
 – messtechnische Phänomene 29
 – Qualitäten 28
 – Stimulation 38
 – Suche nach 41
 – Theorie 50
 – Therapie 43
 Medikamenteninformation 130
 Menstruation 81, 96, 108
 MEP → Maximal Energetischer Punkt
 Meridiane 14
 Mesenchymaktivierung 19
 Migräne 96, 110, 168
 Mikro-Aku-Punkt-Systeme 12, 13, 14, 16, 22, 122
 Mikrogelose 37, 68
 Mikroressur 45, 168
 Mikrosysteme 21, 32, **103**
 Milz 74, 75, 131, 158, 160
 Modulation 121
 Modulationsverstärker 117, 129
 Monochromasie 121
 Monolux-Gerät 37, 43, 66, 76, **117**
 – Monolux Combi 117, 118, 129
 – Monolux MV 129
 – Monolux-Pen 112, 118, **120**
 Morbus Parkinson 88, 97, 111, 116
 Morbus Raynaud 110
 Multiple Sklerose 88, 97, 111, 116
 Mund 75, 87, 96, 103, 161
 Musculi
 – interossei 171
 – lumbricales 171
 – rhomboidei 160
 Musculus
 – abductor digiti minimi 171
 – abductor hallucis 171
 – biceps brachii 69
 – brachioradialis 152, 160
 – coracobrachialis 160
 – deltoideus 31, 160
 – gastrocnemius 154
 – gmelli 55
 – iliopsoas 160
 – latissimus dorsi 160
 – levator scapulae 160
 – masseter 87
 – obduratorius 55, 60
 – opponens pollicis 160
 – pectoralis 160
 – peroneus brevis 160
 – peroneus longus 73, 160
 – piriformis 55, 60
 – popliteus 160
 – psoas major 55, 56, 166, 167
 – psoas minor 55, 56, 166, 167

- quadratus lumborum 55, 160, 166, 167
- quadriceps femoris 160
- rectus femoris 175
- semitendinosus 115
- serratus anterior 160
- sternocleidomastoideus 63, 106
- subscapularis 160
- temporalis 87
- tensor fasciae latae 160
- tibialis anterior 160
- tibialis posterior 72
- trapezius 66, 160
- triceps 160

Musik 130

Muskelfaserriss 53, 69, 143

Muskelkater 63, 98

Muskeln 18, 27, 32, 94, 160

- Verspannungen 18, 128

Muths, Christa 125, 181

Myogelosen 26, 33, 68, 95

Myome 82

- olfactorius 114, 115
- opticus 115
- statoaccusticus 114
- trigeminus 112, 114, 174
- trochlearis 114
- ulnaris 151
- vagus 114, 115

Neuralgien 128

- Gesichts- 96, 174

- Postzoster- 89

Neuraltherapie **12**, 100, 104

- punktuelle 17

Niere 77, 78, 85, 96, 158, 160

NPSO

- als Mikrosystem 21
- Anwendungsgebiete 95
- Geschichte 11
- Hirnforschung 163
- Kontraindikationen 99
- Wechselwirkungen 99
- Wirkprinzipien 18, 20

Nystagmus 114

N

Nacken 33

Nadis 24

Narben 97, **143**

- Dammschnitt 82
- Entstörung 89, 130

Narbenprogramm 130

Nase 74, 96, 161

Nasennebenhöhlen 33, 74, 84, 86, 160

Nausea 114

Nerven **88**, 97, **112**

Nervenschmerzen 175

Nervus

- abducens 114
- accessorius 114, 115
- facialis 114
- hypoglossus 115
- ischiadicus 55, 56, 60
- medianus 69, 151
- oculomotorius 114, 115

O

Obstipation 95

Ödeme 92, 97

Odontone 161

Ohren 27, 74, 83, 84, 86, 96, 112, 133, 159, 161, 175

Operationen 60, **92**, 93

Otitis media 83, 96, 175

P

Pankreas 74, 75, **76**, 77, 78, 95, 158, 160

Penis 82

Periarthritis humeroscapularis 95

Perniones 97, 108, 110, 168

Petricek, Ursula 125, 181

Phalen-Test 69

Pharyngitis 80, 96

Pischinger, Alfred 123, 181

Polyneuropathie 89, 97
Pomeranz, Bruce 15, 182
Postzosterneuralgie 89, 97
Projektionsareal 18, 24, 25, 26, 36, 52
Projektionstheorie **50**
Prostata 82
Psyche 20, **90**, 91, 96, 110, 161

R

Rachenring, lymphatischer 33, 133
Radialislähmung 89
Raucherentwöhnung 109, 110
Reaktionen 98
Reflextherapie, energetische 25
Resonanz 127
Rheuma 95, 128
Rife, Royal R. 126, 130
Rückenstrecker Muskulatur 33
Rudolf Siener Stiftung 8, 126, 129,
130, 163, 186

S

Säuren, Lösung von 19
Schiefhals → Tortikollis
Schilddrüse 79, 96
Schlacken, Lösung von 19
Schlaf 97, 109, 110, 168
Schmerzen 27, 89, 107, 109, 140
– akute 146
– chronische 46, 97
– extraartikuläre 68, 95
– in den Beinen 173
– wirbelsäulenbedingte 54
Schmerzgebiet 40
Schmerzlinderung 18, 92, 110
Schmerzprogramm 130
Schmerzzentrum (SZ) 24, 27
Schröpfen **102**
Schulter 24, 33, 35, 62, **66**, **67**, 146,
148, 160
Schulter-Arm-Syndrom 66, **134**

Schwangerschaft 81, 99
Schweiß 109
Schwingungen, patienteneigene 130
Schwingungstherapie 130
Sehnen 27, 28, 31, 36, 37, 68, 140,
151, 154, 160
– Kontraktionen 136
– Reizungen 94, 142
Sekundenphänomen 17
Selbstbehandlung 175
Sensibilitätsstörungen 93
Sichelfuß 95, 177
Siener, Rudolf 8, 11, 17, 29, 31, 32, 44,
47, 89, 104, 107, 117, 124, 126, 128
Sinusitis 85, 96, 177
Skoliose 54, 143, 173
Somatotop 12, 13, 17, **21**, 26, 31, 51, 103
– Siener'sches 22, **31**, 36, 112
Somatotopie 21
Spastik 111
Speichel 77, 109
Speiseröhre 75
Sportverletzungen **137**
– Diagnose **140**
– Erstversorgung **144**
– Prophylaxe **138**
– Therapie **141**
Sprunggelenk 34, 54, 153, 160
Statik 27, 34, 40, 55, 56, 57, **61**, 136,
138, **141**, **143**
– Behandlung 54
– der Füße 40
Sternoclavikulargelenk 150
Stimmbänder 33
Stoffwechsel 74, 77, 89, 122, 124, 125
– Anregung 19, 20
– der Gelenke 64
Störfelder 11, 17, **27**, 28, 31, 53, 83,
86, 97, 133
– Entstörung 89
Strukturtheorie 31, 52
Sudeck-Syndrom 93, 154
Su-Jok 87, 167
Sympathikus 77, 108, 111
SZ → Schmerzzentrum

T

Tesla, T 128
 Therapiegriffel 118, **119**, 121, 129
 Therapiekontrolle 45
 Therapieprogramme 129
 Tibiofibulargelenk 33, 35
 Tic nerveuse 112
 Tiere 178
 Tinnitus 27, **86**, 96
 Tonsillen 17, 74, 86, 97, 133, 160
 Tortikollis 63, 95
 Trigemimusneuralgie 174
 Triggerpunkte 27
 Trigonum 14, 20, 101, **107**, 110, **168**
 Tuba Eustachii 27, **84**, 86
 Tumortherapie 99

U

Ulcus cruris 37, 94, 173
 Unfruchtbarkeit 83
 Urethritis 96
 Urogenitaltrakt 77, **81**, 82, 96, 183
 Uterus 81, 96

V

Vasopressin 110
 Vegetativum 20
 Verdauungstrakt 75, 95, 183
 Verletzungen 17, 27, **92**, 93, 137
 Very-Point 45
 Vier-Punkte 61
 Vier-Schritte-Modell 54, 55, 145
 Visusminderung 172

W

Wancura-Kampik, Ingrid 111, 182
 Wechselwirkungen 99
 Wernicke-Sprachzentrum 116

Wirbelsäule 32, 58, 95, 125, **145**, 160, 183
 – HWS 35, 64, 128
 – LWS 134, 143
 – Repräsentationsareal 57, 58
 – Schmerzen 145, 173
 Wundheilung 94

Z

Zähne 32, 84, **87**, 96, 159, 161
 – als Störfeld 87
 – Wurzel 87, 174
 Zehen 54, 56, **57**, 153, 171
 – Hammerzehen 136, 154
 Zoster
 – ophthalmicus 89
 – oticus 89
 Zysten 82, 96
 Zystitis 78, 96