

Kapitel 1

Kurzer Überblick

Dieses Buch versucht, das autonome Nervensystem mit seinen Einflüssen und Kontakten zum peripheren Nervensystem mit seinen betroffenen Spinalnerven, die auf Höhe des Rückenmarks entspringen, zu beschreiben und die daraus resultierenden orthopädischen, neurologischen und chronischen Probleme in Kontext zu setzen.

Die kausalen Zusammenhänge beruhen auf Veröffentlichungen, aktuellen Studien und vielen klinischen Beobachtungen, die die vorliegenden Aussagen bestätigen.

Es soll aufgezeigt werden, wie die beiden Nervensysteme, das autonome und das willkürliche, in Kontakt treten und durch die vorhandenen Regulations- und Reflexsysteme im Körper zusammenspielen.

Aufgrund der immer wiederkehrenden Beanspruchung dieser Systeme werden definierte Reaktionsschleifen und Kettenreaktionen erzeugt, die sich gegenseitig beeinflussen und Teile beider Nervensysteme, das autonome und das motorische, dauerhaft reizen.

Bei einer längeren Reizung eines oder beider Nervensysteme, wobei die Dauer abhängig vom gesamten Setting des Patienten ist, kommt es am Ende zu einer hyperaktiven sympathischen Aktivität (HSA) mit neurogenen Entzündungen. Diese HSA hat u. a. negativen Einfluss auf die hormonelle Situation im Körper, die Ernährungssituation des Gewebes, die Gelenkstellungen, die neurologische Reizweiterleitung, das periphere Nervensystem, die Organe und das Vegetativum im Allgemeinen.

Ziel ist es, mit der Therapie die HSA so zu reduzieren, dass weitere Folgen von Kettenreaktionen, wie z. B. Erschöpfung der Nebennierenrinde oder Entstehung von Krankheiten, die durch die Entzündungen des Nervensystems begünstigt werden, zu verhindern oder wenigstens zu reduzieren. Ebenso ist es Ziel, einen positiven Einfluss auf den Körper auszuüben, um die eigenständige Regeneration, die der Körper besitzt, zu unterstützen.

Diese nervalen und sympathischen Überlastungen können – oberflächlich betrachtet – aus der Belastung des Alltags kommen, wie z. B. Sitzposition, Sportsituation, Fliegen, Ernährung oder Psyche.

Ein anderer Blickwinkel zeigt vorwiegend eine *Ursache* als Auslösung der Überlastung. Durch viele kleinere und größere Gelenkdepositionierungen, die in der Anamnese häufig übersehen werden können, entstehen Dauerreize im Bereich der Stellreflexe und Haltefunktionen, des Sympathicus, sowie Schmerzpunkte durch Überlastung der Strukturen. In der Vergangenheit ist man davon ausgegangen, dass Unfälle vom Körper kompensiert werden können.

Das bedeutet, der Körper kann ohne wahrnehmbare Schmerzen und Störungen seine Funktionen durchführen. In den Behandlungen hat sich jedoch gezeigt, dass die mit dem Unfall einhergegangenen Gelenkfehlstellungen jederzeit aktuelle Schmerzen auslösen und für eine HSA verantwortlich sein können. Dabei spielt es keine Rolle, zu welchem Zeitpunkt der Unfall eintrat.

Nicht nur Gelenkdepositionierungen, auch schadhafte Organe sind in der Lage, dauerhafte Reize über das Rückenmark und über den Sympathicus ins System zurückzusenden.

Wie weit ein Patient unter einem aktiven Sympathicus und einem überlasteten Nervensystem leidet, zeigen die sympathischen Reflexpunkte und Kommunikationspunkte, die in der Regel schnell und einfach überprüft werden können. Wenn der Sympathicus aktiv ist, bildet er mit Hilfe der dorsalen Spinalnerven charakteristische Schmerzpunkte heraus, die entlang bestimmter Nerven auftreten und wiederkehrende Zusammenhänge und bestimmte sowie vorhersagbare Muster bilden.

Das Ziel der Therapie sollte sein, die gesamten Kontaktschleifen und Kettenreaktionen zwischen den verschiedenen Geweben zu finden und,

wenn möglich, auch zu unterbinden. Denn sämtliche Probleme im Körper verstärken sich gegenseitig und bilden einen Circulus vitiosus.

Bei der Behandlung kann zwischen traumatischen und chronischen Patienten unterschieden werden. Die allgemeinen akuten Schmerzpatienten fallen unter chronische Patienten, da die Schmerzen häufig ein Ergebnis der jahrelangen Überlastung sind.

Während der Therapie zeigte sich, dass auch jahrelange Schmerzen sofort beruhigt werden konnten, ohne dass es zu einer Wiederkehr kam.

Das Ziel ist, bei akuten traumatischen Fällen den Patienten zum einen am Ort der Verletzung zu behandeln, ihn aber auch ganzheitlich zu betrachten und zu behandeln, um alle in Mitleidenschaft gezogenen Gelenke aus dem Reizsystem zu nehmen.

Bei Patienten, die keinen akuten isolierten traumatischen Ursprung haben, ist von Anfang an eine ganzheitliche Betrachtung wichtig, um den Ursprung oder die Ursprünge der Kettenreaktion und Kontaktschleifen zu finden und systematisch zu unterbinden.

Dabei müssen alle Gewebe und auch der Alltag des Patienten als Auslöser für einen aktiven Sympathicus in Betracht gezogen werden. Aufgrund der Kontakte innerhalb des Rückenmarks und der Regulationszentren können Schmerzen und Verspannungen an anderen Orten für den Patienten wahrnehmbar werden, obwohl die Ursache weit weg vom Ort der wahrnehmbaren Probleme zu suchen ist.

Ein weiterer wesentlicher Aspekt innerhalb der Therapie besteht aus dem Zusammenhang des aktiven Sympathicus, der neurologischen Reizweiterleitung an die Muskeln und der Regeneration. Der Sympathicus ist in der Lage, die funktionelle Muskelansteuerung zu verschlechtern und einen gezielten Muskelaufbau zu verhindern, womit er der Regeneration der Muskulatur im Wege steht.

Patientenbehandlungen haben gezeigt, dass eine Senkung der sympathischen Aktivität mit Hilfe der Restitution, die eine Senkung der neurologischen Entzündung bewirkt und eine Steigerung der Regeneration zur Folge hat, schneller zum Ziel der Schmerzfreiheit führt.

Die Therapie umfasst verschiedene Aspekte, wie Restitution der Gelenke, Behandlung der Reaktionspunkte und sympathischen Reflexpunkte, angepasste Ernährung und verschiedene Hilfsmittel, die das System positiv beeinflussen.