

So sicher wie das Amen in der Kirche

von Andrea Oberhofer

Geschichte eines Erfolgsmodells

Als Dr. Dieter Heesch, Allgemeinarzt im Großraum Hamburg, vor 30 Jahren die Zusammenhänge zwischen Ruheschmerzen bei lokalen chronischen Extremitätensyndromen und damit gesetzmäßig auftretender Wirbelblockierungen erkannte, war ihm der dahinter stehende Wirkmechanismus zunächst nicht bewusst. Erst im Laufe der Jahre entwickelte er dazu das Modell der vertebro-vegetativen Kopplung, was sich in der Praxis als überaus realitätstüchtig erweist. Dieses Modell ermöglicht uns nun in der manualtherapeutischen Praxis bei der Behandlung von funktionellen Erkrankungen, so zielgerichtet und erfolgreich zu arbeiten, wie es zuvor noch nie möglich war!

Was unterscheidet nun dieses Modell, beziehungsweise die Heesch-Kartografie, von so vielen bereits bestehenden Kartografien dieser Zusammenhänge von Wirbelblockaden und chronischen Erkrankungen?

Zusammenhänge von Ruheschmerz und Wirbelblockade

In seiner Allgemeinarztpraxis war Dr. Dieter Heesch in den achtziger Jahren einer von wenigen Ärzten, die eine Ausbildung in Manueller Therapie machten und dann auch konsequent manualtherapeutisch in ihrer Praxis tätig waren. Daher hatte er bereits damals viele Patienten, die mit orthopädischen Leiden in seine Landarztpraxis kamen. Durch den überdurchschnittlich hohen Anteil an dieser Gruppe von Patienten konnte er auch seine Erfahrungen machen. So stellte er fest, dass einseitige Rückenschmerzen, die im Liegen entstanden oder sich verschlechterten, nicht aus der Lendenwirbelsäule kamen, sondern durch einer Blockierung des gleichseitigen Kreuzdarmbeingelenkes rührten. Beseitigt er die Blockade, so waren auch die nächtlichen Rückenschmerzen verschwunden. Außerdem bemerkte er, dass auch bei Schulterpatienten, die besonders über **Schmerzen in der Nacht** klagten, immer eine Blockierung in der Brustwirbelsäule zu finden war. Diese Blockierung war auch immer an der gleichen Stelle: auf Höhe des 5. Brustwirbels und immer gleichseitig (ipsilateral) der betroffenen Schulter zu finden. Wegen dieses wiederholten Zusammentreffens von Blockaden und Ruheschmerzen, fing er an gezielt bei Patienten, welche mit lokalen Schmerzkrankungen zu ihm in die Praxis kamen, nach Ruheschmerzen zu

fragen und bei diesen dann nach Blockierungen in der Wirbelsäule zu suchen. Und er wurde fündig: bei allen lokalen, also örtlich begrenzten Erkrankungen der Extremitäten, war **immer** eine Blockierung in der Wirbelsäule zu finden. Dies war auch bei einigen inneren Erkrankungen feststellbar, wie z.B. Herzrhythmusstörungen, die sich nur in Ruhe äußerten, oder auch bei Sodbrennen in Ruhe.

Mit der Zeit entwickelte er dazu eine Kartografie, auf der er diese Zusammenhänge festhielt. Ihm war damals allerdings noch nicht die Mechanik bewußt, die hinter diesen Syndromen mit Ruheschmerzen und den immer gleichen Wirbelblockaden stand.

Zugehörige Tenderpunkte

Außer den beschriebenen Zusammenhängen machte Dr.Heesch die Entdeckung, dass auf dem zugehörigen Rippenbogen eines blockierten Wirbels immer auch ein maximaler Schmerzpunkt zu finden war. Behandelte er diesen Punkt mit einem ganz sanften Hautreizverfahren (Mikropressur), so waren die Beschwerden bei vielen Patienten schon allein damit zu lindern oder gar zu beseitigen. Versah er die Punkte nach einer manuellen Deblockierung des Wirbels mit einer aus der Ohrakupunktur bekannten Hautdauernadel, so waren die Beschwerden des Patienten nachhaltig besser. Es kam viel weniger zu Rezidiven.

Naturgesetz

Dieser konstant anzutreffende Zusammenhang von **Ort der Erkrankung** mit **Ruheschmerz**, der zugehörigen Wirbelblockade mit dem immer zu findenden **zugehörigen Tenderpunkt** auf der Rippe brachte ihn zunächst auf die Idee, er habe ein neues Mikroakupunktursystem entdeckt. Denn so sicher und verlässlich war und ist dieses System! Gleich einem **Naturgesetz** kann man sicher sein, dass bei einer lokalen Erkrankung , welche sich in Ruhe verschlechtert, auch eine zugehörige Blockierung zu finden ist! Diese ist immer an der gleichen Stelle. Man kann sich also getrost nach der Heesch`en Kartografie orientieren. Die ist **so sicher wie das Amen in der Kirche** oder das Gesetz der Schwerkraft! Ich persönlich habe mich auch sehr kritisch damit auseinandergesetzt. Aber auch meine Überprüfung in den letzten Jahren kam nur zu der begeisterten Bestätigung des Modells!

HWS und LWS spielen bei diesem Modell keine Rolle

Auffällig war, dass bei diesen klaren Zuordnungen von Wirbelblockaden und peripher örtlicher Symptomatik nie die HWS oder die LWS mit betroffen waren! Die Frage war, warum nicht? Erst durch die intensive Beschäftigung mit der Anatomie, der Funktion der Rippen und angrenzender Strukturen sowie auch Gespräche mit Kollegen ergab sich der Hinweis auf den Grenzstrang mit dem Sympathikus, der direkt vor der Wirbelsäule im inneren des Thorax an die Wirbelsäule angrenzt. Durch diese Lage mit der engen Verbindung zu Wirbelsäule wird der Grenzstrang so leicht durch Verschiebungen irritierbar. Aber nicht allein durch das Betrachten eines Wirbelsäulenmodells mit Rippen war dies zu erfahren, sondern erst **durch das Ausprobieren** an einem **beweglichen** Wirbelsäulenmodell mit Rippen, wie es die Zilgri- Methode anbietet, war der Mechanismus der mechanischen Bedrängung des Grenzstranges durch die Rippe des blockierten Wirbels begreifbar. Daraus folgte: nicht alle Wirbel führen zu Grenzstrangirritationen mit der Folge einer chronische-funktionellen Symptomatik: Es sind **nur Wirbel mit Rippen oder rippenähnlichen Strukturen**, wie z. B. der erste Halswirbel mit seinen langen Querfortsätzen oder aber das Kreuzdarmbeingelenk mit den Darmbeinschaufeln. Nur in diesen Abschnitten der Wirbelsäule finden chronische Irritationen des Grenzstranges bei Wirbelblockierungen statt!

Das unterscheidet die Heesch-Kartografie von den vielen anderen Wirbelsäulenkartografien. Hier steht nicht, wie z.B. bei der Wirbelsäulenthherapie nach Dorn ein energetisches Wirkmodell im Hintergrund (das die Dorn-Therapie sieht den Wirkmechanismus über die Verbindung zwischen Wirbelblockaden und gestörten Meridianen der traditionell chinesischen Medizin), sondern das direkt **fassbare Modell** mit der **mechanischen Grenzstrang-Irritation**.

Wie sich diese direkte Irritation auf den Grenzstrang dann auswirkt und zu den verschiedenen Erkrankungen in der Peripherie führen kann, ist Inhalt unserer Kurse und würde den Rahmen dieses Textes sprengen.

Zukunftsvision

Ich hoffe jedenfalls in aufrichtiger Begeisterung für diese Therapie, dass wir vielleicht in nicht zu ferner Zukunft (wenn sich diese Entdeckung rumspricht) auch von ärztlicher Seite Befunde bzw. Rezepte in die Praxen bekommen, die dann in etwa so lauten könnten:

Rezept:

Diagnose:

Patient mit Supraspinatus-Syndrom li aufgrund einer Blockade von TH 4/5 ipsilateral.

Verordnung:

6x Manuelle Therapie (Sympathikus-Therapie)
zur Mobilisierung der BWS im Bereich Th4/5 zur Anregung des
Heilungsverlaufs.