

Sympathikus-Therapie

Ein durch Dauerstress ständig hochgefahrener Sympathikus-Nerv kann viele Probleme auslösen. Das ist mittlerweile bekannt. Dass dieser Nerv jedoch durch Wirbelfehlstellungen auch rein mechanisch so gereizt werden kann, dass er Migräne, Sodbrennen, Gallenkoliken, Reizdarm, Herzrhythmusstörungen oder das Karpaltunnelsyndrom hervorruft – diese Erkenntnis ist ziemlich neu. Der Arzt und Manualtherapeut Dieter Heesch ist auf diesen verblüffenden Zusammenhang gestoßen und hat daraus eine Therapie mit verschiedenen Behandlungsformen entwickelt.

Sanft streicht Sinje Hoffmann über die Wirbelsäule der Patientin, sucht den Dornfortsatz des achten Brustwirbels und bewegt ihn langsam, aber entschieden von einer Seite zur anderen. Immer wieder. Die Heilpraktikerin(39) aus der Nähe von Hamburg arbeitet fast ausschließlich am Bewegungsapparat, seit drei Jahren bietet sie auch die Sympathikus-Therapie an. Ihre Patientin ist 17 Jahre alt, leidet an dem klassischen Reizdarm-Syndrom: Egal, was sie isst, der Darm rebelliert – sonstige Auslöser wie Nahrungsmittel-Unverträglichkeiten oder Stress können ausgeschlossen werden. Nach dem behutsamen Mobilisieren des Wirbels setzt Hoffmann am sogenannten Tenderpunkt noch eine Dauernadel aus der Ohr-Akupunktur. Dieser extrem schmerzhafteste Punkt weist auf die Schutzspannung hin, die das Gewebe um den blockierten Wirbel herum aufgebaut hat. Die Patientin war heute zum zweiten Mal in ihrer Praxis. Nach der dritten Behandlung ist sie beschwerdefrei!

Reizdarm: 80 Prozent hängen mit einer Sympathikus-Reizung zusammen

„Das Reizdarm-Syndrom ist zu 80 Prozent sympathogen beziehungsweise fußt auf einer vegetativen Fehlsteuerung!“ Da ist sich der Hausarzt und Vater der Sympathikus-Therapie Dieter Heesch (74) sicher. „Nur 20 Prozent gehen auf Co-Faktoren wie etwa Laktose oder eine Glutenintoleranz zurück.“ Seine jahrzehntelange Erfahrung und auch eine gemeinsame Studie mit der Universität Jena aus dem Jahr 2019 sprechen eindeutig dafür. Steht der achte Brustwirbelkörper in einer sogenannten Rotationsfehlstellung, dann kann es zu einer erhöhten Aktivität des Dickdarms kommen. Das bedeutet, egal was, wann oder wie der Patient isst, der Darm reagiert gereizt. Dabei ist diesem Organ nichts anzusehen. Ein Gastro-Enterologe würde bei einer Darmspiegelung nichts entdecken können. Strukturelle Schäden? Fehlanzeige! Der Darm ist organisch völlig gesund. Ursache für die funktionelle Störung? Kein Ergebnis! Der Patient geht zwar mit der Beschreibung „Reizdarm“, aber ohne eine Idee auf Heilung nach Hause. Dagegen fühlten bei der Jenaer Studie insgesamt 21 von 30 Reizdarmpatienten nach einer einmaligen Behandlung mit der Sympathikus-Therapie eine deutliche Linderung ihrer Beschwerden.

„Es ist fast schon banal - aber hilft den Menschen“

„Es ist einfach, fast schon banal und kann den Menschen so gut helfen“, sagt Heesch. Als Landarzt bekam er die unterschiedlichsten Krankheiten zu Gesicht und auch in den Griff, da er seine Patienten ebenso mit den Händen untersuchte. Mit einer manualtherapeutischen und chiropraktischen Ausbildung behandelte er beispielsweise zahlreiche Rücken- und Schulterschmerzen: „Häufiges ist häufig und Seltenes ist selten.“ Dabei machte er immer wieder merkwürdige Zufalls-Entdeckungen. Wenn er etwa bei Patienten den vierten Brustwirbel einrenkte, waren gleichzeitig deren Herzrhyth-

musstörungen oder bei anderen das langjährige, lästige Sodbrennen weg. Was seine Patienten ihm bei ihrem nächsten Besuch in seiner Praxis natürlich begeistert mitteilten. Auch Migräne oder Schwindel verschwand bei vielen auf diese Weise quasi als Begleiterscheinung, weil Heesch etwa das Kopfgelenk wegen Nackenproblemen behandelte. Dasselbe galt für Herpes. Schnell fand er auch einen Zusammenhang zwischen dem fünften Brustwirbel und hartnäckigen Schulterschmerzen. Oft waren die auf den ersten Blick äußerlichen Ursachen zuzuschreiben. Aber weshalb verschwanden sie nicht, wenn man den vermeintlichen Auslöser beseitigte? Was verband all diese Symptome? Was war der gemeinsame Nenner?

Grenzstrang des Sympathikus-Nerv verläuft eng an der Wirbelsäule

Auf der intensiven Suche nach einer Erklärung erkannte Heesch schließlich an einem beweglichen Wirbelsäulen-Modell, dass eine Rippe bei einer Drehung des Wirbels mit dem Rippenkopf gegen die dicht davor verlaufende Nervenknotenkette des Sympathikus drücken kann. Bis dahin war ihm das nicht klar gewesen. Kein Wunder also, dass eine minimale Wirbelverdrehung den sogenannten Grenzstrang mit den 22 Ganglien, vom Schädel bis zum Steißbein reichend, ganz direkt bedrängen kann. Das musste die Erklärung sein. Genau wie bei einem Bandscheibenvorfall Nerven gequetscht werden können, was dann zu allerlei Beschwerden führt, wird also in diesem Fall das sympathogene Nervengeflecht direkt malträtiiert. Der eigentliche Patient ist also der vegetative Leistungsnerv – nicht die Schulter, der Magen, das Herz oder die Kopfgefäße.

Gestörte Reizleitung: Beschwerden treten in Ruhe auf und sind dauerhaft

Beim genauen Überdenken seiner praktischen Erfahrungen fiel Heesch auf, dass der Grenzstrang des Sympathikus nur von Wirbeln mit Rippen oder rippenähnlichen Strukturen irritiert werden kann. Nur in diesen Abschnitten war er auf den Zusammenhang zwischen Wirbelblockierung und chronischen Extremitäten-Syndromen gestoßen. Das bedeutet, dass nur die Brustwirbelsäule mit den Rippen sowie der unterste Abschnitt der Wirbelsäule mit der Verbindung aus Kreuz- und Darmbein sowie das Kopfgelenk mit der Verbindung zum Schädel, den Grenzstrang drangsaliieren können. Lenden- und Halswirbelsäule sind damit komplett außen vor. Zudem stellte Heesch fest, dass die Symptome, die ein geärrter Sympathikus auslöst, sehr oft in Ruhe – also vor allen Dingen nachts – auftreten und meistens chronisch sind. Auf diese Merkmale brachte ihn ein Patient, der morgens immer mit geschwollenen Knöcheln aufwachte. Wobei diese Tageszeit normalerweise für ein Ödem, das von einem geschwächten Herzen oder Krampfadern herrührt, völlig untypisch ist. Wie kam es also trotzdem dazu?

Dazu muss man verstehen, dass der Aktivitätsnerv Sympathikus als eine Art Generalist überall im Körper angelegt ist – also im Bindegewebe, in Knochen oder Muskeln – dagegen sein Gegenspieler, der Parasympathikus, nicht. Wie aber entspannen diese Bereiche dann überhaupt? Ganz einfach: Der Sympathikus übernimmt diesen Part. Wenn er herunterfährt, tun das auch die von ihm innerierten Gewebe und kommen so in den Heilungs- oder Reparaturmodus. Gibt es aber die angesprochene lokale Bedrängung des Leistungsnerven, irgendwo im Verlauf seiner perlschnurartigen Nervenknotenkette, dann funktioniert das nicht. Stattdessen feuert er weiterhin und die Region des Körpers, die von diesem „Nervenknoten“ versorgt wird, kann ebenfalls nicht regenerieren. Ganz genau setzen die Ganglien den Neurotransmitter und Botenstoff Noradrenalin frei und stimulieren so die Zielregionen im Körper. Die Folge ist auf Dauer eine Dystrophie, also eine schlechtere Versorgung und Mangeldurchblutung in diesem Bereich. Heesch: „Also, es führt zu einer Regulationsstörung in dem Teil der Peripherie, der von diesem Anteil des Sympathikus neural versorgt wird“. Die Folge sind lokale Erkrankungen, Heilungsstörungen, entzündliche Reizungen (Entesiopathien) oder auch funktionelle Störungen innerer Organe: etwa Herzprobleme – obwohl das Herz organisch völlig gesund ist – oder eine ständig gereizte Darmschleimhaut. Gleichfalls können Blockaden auch

sensible Nerven erwischen, die einen Weg von der Peripherie durch den Grenzstrang nehmen. Dann kommt es zu sogenannten Sensibilitäts-Störungen wie Brennen, Jucken oder Kribbeln. Heesch: „Wenn die Evolution den Grenzstrang nicht so unglücklich vor die Rippenköpfe gelegt hätte, gäbe es eine Vielzahl von Erkrankungen nicht.“ (siehe Kartographie)

Ein Fall für viele orthopädische Zivilisationskrankheiten

Dass sich viele orthopädische Zivilisationskrankheiten mit der Sympathikus-Therapie an der Wurzel packen lassen, ist sich auch Physiotherapeutin, Heilpraktikerin und Leiterin des Erlanger Instituts für Sympathikus-Therapie Andrea Oberhofer (53) sicher. Sie arbeitet seit über zehn Jahren mit der alternativmedizinischen Therapie: „Das ist eine effiziente Methode, um regionale Störungen zu beheben.“ Das betrifft etwa die schmerzhafte Daumengelenks-Arthrose (Rhizarthrose)– ausgelöst durch ungünstige Smartphone-Nutzung oder einer krummen Sitzhaltung – aber auch viele unspezifische Beschwerden wie lang anhaltende Schmerzen nach einer Verletzung oder kleinen Operationen. Oft gibt es für die kaum wirksame Behandlungskonzepte. Die Sympathikus-Therapie geht sogar davon aus, dass jegliche Heilungsstörung der Peripherie durch eine chronische Sympathikus-Irritation bedingt ist – vorausgesetzt, die Beschwerden treten in einem begrenzten Körperareal auf. Klassiker dabei: Fersensporn, Achillessehnen-Reizung, Tennis-Ellenbogen, Karpaltunnel-Syndrom, generell: Sehnenansatz-Reizungen, chronische Fuß-Faszien-Entzündung (Fasziitis plantaris), Kapsel-Band-Verletzungen, aber auch Clusterkopfschmerz (Horton Neuralgie).

Klick gemacht hat es beim Morbus Sudeck

Bei Heilpraktikerin Sinje Hoffmann hat es „Klick“ gemacht, als sie Dieter Heesch einen Morbus Sudeck (jetzt CRPS „Complex-Regional-Pain-Syndrome“ genannt) an einer weiblichen Patientin behandeln sah. Die Fünfundzwanzigjährige litt schon seit Jahren an chronischen Hand- und Handgelenkschmerzen. Deutlich erkennbar war das Problem auch an der Oberfläche. Die Haut über der betroffenen Hand war rot-lila bis gräulich und das Gewebe darunter deutlich geschwollen. Nachdem Heesch den zweiten Brustwirbel behandelt und deblockiert hatte, konnte Sinje Hoffmann den sichtbaren Symptomen regelrecht beim Verschwinden zusehen. Der Lymph-Stau hatte sich innerhalb von Minuten aufgelöst und das Gewebe wurde sofort wieder besser durchblutet. Danach war sie überzeugt und nach drei Jahren Erfahrung damit in der eigenen Praxis kommt sie zu dem Schluss: „Die Sympathikus-Therapie hat mich noch nie enttäuscht.“

Fazit: „Es ist eine Therapie für den Patienten – da oftmals schon nach der ersten Behandlung eine deutliche Besserung eintritt“, sagt Andrea Oberhofer. Auch die Patienten von Sinje Hoffmann sind zufrieden: „Viele kommen mittlerweile in meine Praxis und wissen genau, an welcher Stelle sie nochmals eine Nadel gesetzt bekommen wollen.“ Oder sie sind – wie die junge Reizdarmpatientin – nach dreimaliger Behandlung von ihren oft jahrelangen Beschwerden ganz einfach und banal geheilt.

Claudia Scheiderer

Über die Autorin:

Die Autorin ist Redakteurin, Yogalehrerin und Wildkräuter-Pädagogin. Sie arbeitet u.a. als freie Journalistin für Gesundheitsthemen.

Mehr Informationen, eine Therapeuten-Liste für Patienten wie auch Kurs-Angebote für Physiotherapeuten, Heilpraktiker und Ärzte unter:
www.sympathikus-therapie.de

Literatur für Therapeuten/Experten:

Dr. Dieter Heesch/Andrea Oberhofer: Sympathikus-Therapie – lokale chronische Erkrankungen erfolgreich behandeln, ML-Verlag, 2019

KASTEN

So läuft die Behandlung ab

Es gibt mehrere Schritte mit unterschiedlichen Methoden, denn ein Chiropraktiker arbeitet anders als beispielsweise ein Physiotherapeut. Es kommt also auf das jeweilige Handwerkszeug an. Aber mit der Kartographie von Dieter Heesch (siehe Grafik) vor Augen weiß der jeweilige Therapeut, dass etwa ein chronischer Schmerz von der Schulter in den Oberarm auf den vierten Brustwirbel hindeutet. Eine langwierige manuelle Therapie an der Schulter kann er sich deshalb sparen und sich rein auf die Wirbelsäule des Patienten konzentrieren. Hier ertastet er den abweichenden Dornfortsatz des blockierten Brustwirbels, der auf seitlichen Druck schmerzhaft reagiert. Zusätzlich behandelt er die blockierungsbedingte Spannung in der Muskulatur mittels Mikroressur. Dazu betupft der Therapeut mit einem spitzen Gegenstand das entsprechende Hautareal ganz zart. Die Rezeptoren in der Haut verarbeiten diesen Reiz und die Muskulatur lässt zunehmend los. Die Technik stammt aus der Reflextherapie (Akupunktur), bei der statt dem Nadelsetzen der Akupunkturpunkt nur sanft mit der Spitze eines Stifts berührt wird. Dann folgt eine kurze Pause, um dem Körper Zeit zum Reagieren zu geben. Im Anschluss daran macht sich der Therapeut auf die Suche nach dem Tenderpunkt, dem maximalen Schmerzpunkt der betroffenen Region. Interessant dabei ist, dass 80 Prozent der Akupunkturpunkte solchen Tenderpunkten (Muskel-Sehnen-Ansätzen) entsprechen. Nun setzt der Therapeut auf diesen Punkt entweder eine Nadel oder klebt ein Pflaster mit einem stimulierenden Körnchen. So löst sich die Schutzspannung, die sich wegen der Wirbel-Blockierung im umliegenden Gewebe gebildet hat, vollends auf. Damit fällt am Ende auch die manuelle Mobilisation des Wirbels leichter. Manchmal reicht sogar eine Bewegung des Patienten, die den Wirbel „knack-ken“ lässt und ihn so wieder frei macht (Spontan-Deblockierung). Ansonsten kommen jetzt die verschiedenen Mobilisations-Techniken des jeweiligen Therapeuten zum Zuge.

ZITAT

„90 % meiner ärztlichen Tätigkeit bestanden zuletzt aus manueller Therapie. Sie ist der einzige Weg, Krankheiten zu heilen, die durch die Störung des vegetativen Nervensystems entstehen. Dass neben Seele und Körper als Drittes auch dieses erkranken kann, war bisher noch nicht bekannt und auch nicht vorstellbar. Das ist aber die ganz wesentliche Entdeckung, die dann zur Entwicklung der Sympathikus-Therapie führte.“ (Dr. Dieter Heesch, der über 20 Jahre lang die Sympathikus-Therapie entwickelt hat)

KASTEN

Nervensystem

Es gibt zwei Nervensysteme, das so genannte somatische Nervensystem und das vegetative Nervensystem. Beide sind eng miteinander verknüpft, haben aber verschiedene Aufgaben. Das somatische Nervensystem ist zuständig für die Steuerung der Motorik und für die Sensibilität. Die Aufgaben des vegetativen Nervensystems dagegen sind die Steuerung und Koordination von Organsystemen sowie die Anpassung an äußere und innere Erfordernisse. Das vegetative Nervensystem, das die Organe steuert, besteht aus zwei Ästen: dem entspannenden Parasympathikus und dem Aktionsnerv Sympathikus. Letzterer ist fast in allen Organen oder Gefäßen angelegt. Bei Panik, Stress oder Gefahr (Flucht oder Kampf?) löst das sympathische Nervensystem mittels des Neurotransmitters und Botenstoffs Noradrenalin eine ganze Reihe von Reaktionen und Prozessen aus: Das Herz schlägt schneller, die Bronchien stellen sich weit, die Gefäße regulieren sich, um den Blutfluss gezielt zu steigern, dagegen arbeitet das Verdauungssystem langsamer und Reparaturmechanismen des Körpers fahren herunter.

KASTEN

Sympathikus-Therapie kurz erklärt

Lokal begrenzt, chronisch und oft nach längeren Ruhephasen (z.B. morgens beim Aufstehen oder nach langem Sitzen – das charakterisiert eine sympathogene Erkrankung, bei der die Sympathikus-Therapie erfolgversprechend angewandt werden kann. Ein durch Blockaden an bestimmten Stellen der der Wirbelsäule mechanisch gereizter Sympathikus-Nerv führt zu unterschiedlichsten peripheren, chronischen Erkrankungen. Als Erklärung fungiert das Modell der „vertebro-vegetativen Kopplung“. Es besagt, dass es einen Zusammenhang von blockierten Wirbeln und vegetativen Störungen gibt. Dabei kommen nur Wirbel mit Rippen (wie eben die Brustwirbel) oder rippenähnliche Kopplungen wie beim Schädel mit dem ersten Halswirbel (der sogenannten Occiput-Atlas-Verbindung) sowie das Kreuzbein mit der Verbindung zum Darmbein in Betracht. Die Abschnitte der Lendenwirbelsäule oder Halswirbelsäule fallen dagegen raus, weil sie keine solchen Verbindungen haben.

KARTOGRAFIE

BU: Kopplungsmechanismen von Wirbeln zu bestimmtem Erkrankungen nach Dieter Heesch: Gesamtkartografie der sympathogenen Grenzstrang-Irritation und damit einhergehenden, bisher bekannten vegetativen Störungen