

# Der Generalist und die ‚Sympathikus Therapie‘

Neue Erkenntnisse beflügelt die Heilungschancen bei hartnäckigen Beschwerden wie Reizdarm, Schulter-Arm-Syndrom, Migräne und Tinnitus. Die Sympathikus-Therapie erkennt, dass Ursachen für viele chronische Beschwerdebilder direkt am sympathischen Grenzstrang zu finden und zu behandeln sind.



## Regional begrenzt, chronisch und in Ruhe schlechter?

Vereinfacht gesagt bezeichnen wir Krankheiten als entweder körperlich oder geistig. Zwischen diesen beiden Aspekten steht häufig das vegetative Nervensystem. Viele Therapieansätze beziehen das vegetative Nervensystem in den Behandlungsplan mit ein. Dass jedoch das Vegetative und hier insbesondere der Sympathikus direkt eine Ursache für Beschwerden sein kann, war bisher nicht im Fokus der behandelnden Ärzte oder Therapeuten. Dabei erweist sich die Sympathikus-Therapie als äußerst realitätstüchtig und als ursächliche Behandlung mit erstaunlicher Effektivität. Hier wird der Sympathikus direkt orthopädisch behandelt. Damit dieser therapeutische Eingriff helfen kann, sollte das Beschwerdebild drei Faktoren beinhalten. Besonders dann können die Symptome dem Sympathikus-Nerv zugeordnet werden.

Die drei relevanten Fragen lauten:

1. Sind die Beschwerden regional begrenzt?
2. Existieren die Symptome bereits länger als sechs Wochen (chronisch)?
3. Verschlechtern sich die Beschwerden in Ruhe oder über Nacht?

## Der Generalist

In unserem Körper steuert das Gehirn im Wesentlichen zwei Nervensysteme: das somatische und das vegetative Nervensystem. Das somatische Nervensystem nimmt die Umwelt wahr und leitet Bewegungsimpulse für die bestimmten Körperteile weiter. Das Bild einer Wirbelsäule mit den jeweils zwischen zwei Wirbeln austretenden Spinalnerven mag dem Leser in Erinnerung sein. Sensorische Nerven leiten afferent, das heißt vom Körper zum Gehirn und melden zum Beispiel Schmerz, Wärme und Kälte. Efferente Bahnen, die vom Gehirn in die Skelettmuskulatur ziehen, bewegen die verschiedenen Körperteile. Für die unbewußte Abläufe wie Herzschlag oder die Darmtätigkeit haben wir das vegetative Nervensystem. Dieses besteht aus den beiden vegetativen Hauptnerven, dem Sympathikus und dem Parasympathikus. Letzterer ist hauptsächlich für innere Organe zuständig und dient der Regeneration in Ruhe. Im Muskel- und Skelett-System ist der Parasympathikus nicht vorhanden. Gerade hier ‚regiert‘ der Sympathikus alleine.

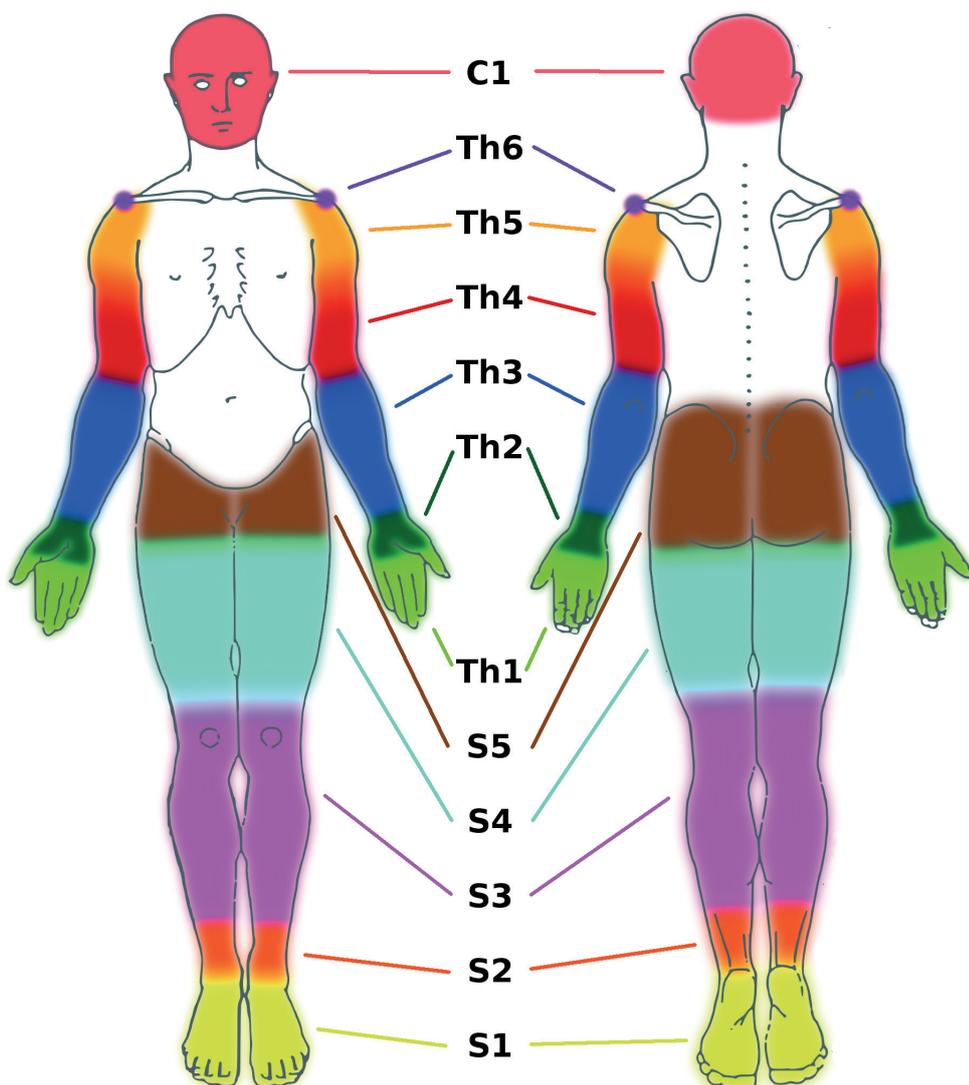
Der Sympathikus ist der aktivierende Teil und wirkt auf den ganzen Körper. Daher wird er als ‚der Generalist‘ bezeichnet und kann auf jegliche Gewebe einwirken. Dadurch können sich bei Sympathikus-Irritationen unterschiedliche regional begrenzte Syndrome manifestieren, wie zum Beispiel: Reizdarm, Morbus Sudeck, morgendliche Migräne, Tinnitus, trockenes Auge, rezidivierender Lippenherpes, chronische Ekzeme, Karpaltunnelsyndrom (als sekundäres Geschehen), chronisches Schulter-Arm-Syndrom, Rhizarthrose, Arthrose der Fingerendgelenke (Heberdenarthrose), Herzrhythmusstörungen oder Entzündungen an der Fußsohlen-Faszie oder Achillessehne.

Die Ursprünge des Sympathikus liegen neben Kernen im Mittelhirn hauptsächlich im Zwischenhirn, in direkter Nachbarschaft zu den Arealen der elektrochemischen Vorgänge der Emotionen. Diese, so auch Stressimpulse, werden folglich sehr schnell über den Sympathikus in den ganzen Körper verteilt. Hierbei wirkt der Sympathikus Energie verbrauchend (ergotroper Nerv). Der genaue Verlauf der sympathischen Nervenfasern ist heute bekannt. Zum Beispiel laufen sympathische Nervenstränge im Bereich vom 4. Brustwirbel zum Herz, die den Herzschlag beschleunigen. Im Bereich des 2. Brustwirbels geht der Sympathikus in die Hand (Karpaltunnel-Syndrom), auf Höhe des 3. Brustwirbels zum Unterarm (Tennisellenbogen), vom 3. und 4. Brustwirbel in Oberarm und Schulter. Am 8. Brustwirbels liegt die hauptsächlich Verbindung zum Dickdarm (Reizdarm).

Die regional begrenzten Sympathikus Bereiche werden nicht vom Parasympathikus regeneriert, sondern erholen sich lediglich durch die Ruhephasen des Sympathikus. Ist nun der Sympathikus unphysiologisch dauerhaft aktiv, spricht man von einer Neuropathie, und das Gewebe oder das Organ kann sich in Ruhe nicht erholen. Die Beschwerden sind sogar nach Ruhephasen oder am Morgen, bedingt durch die wenige Bewegung der Wirbelsäule und der Rippen in der Nacht, besonders stark. Als erstes Beispiel führe ich hier die Migräne an, die gehäuft in Ruhephasen oder über Nacht entsteht. Als zweites Beispiel, die nächtlichen und morgendlichen Schulter-Arm Schmerzen, die sich im Laufe des Tages verbessern. Eine psychische Komponente kann bei solchen sympathikotonen Erkrankungen vernachlässigt werden, da sich ja die Beschwerden in Ruhe verschlechtern. Der Patient bekommt beispielsweise während des Anschauens eines Films im Fernsehen, also einer psychisch angenehmen Situation und in Ruhe, Herzrhythmusstörungen oder Schmerzen in der Schulter.

## Wie kann der Sympathikus erkranken?

Betrachten wir im ersten Schritt die Brustwirbelsäule. Hier setzen die Rippen an den Wirbelkörpern an und bilden dort ein Rippenköpfchen, also eine Verdickung des Knochens. Direkt vor dem Rippenköpfchen liegt jeweils ein Ganglion oder anders gesagt, ein dicker Nervenknotten des sympathischen Grenzstrangs. Im Allgemeinen kann sich ein Wirbel „verdrehen“ oder blockieren, also eine Fehlstellung einnehmen. Passiert dies in der Brustwirbelsäule, dreht sich der entsprechende Dornfortsatz hinten am Wirbel etwas zur Seite. Eine minimale Verschiebung genügt, um die zugehörige Rippe auf der Vorderseite des Wirbels nach oben und nach vorne zu schieben. Der sympathische Grenzstrang und das Ganglion sind über eine Membran fest an der Wirbelsäule fixiert und können somit nicht ausweichen. Das Rippenköpfchen komprimiert nun das Ganglion des Sympathikus. Er wird sich verhalten, wie jeder komprimierte Nerv: er „feuert“ dauerhaft. So ergeben sich keine regenerativen Ruhephasen mehr für diesen Sympathikus-Ast und das von ihm versorgte Gebiet.



Erfahrungsgemäß können sich auch Blockierungen des Iliosakralgelenks (ISG) und des Kopfgelenks im Sinne einer Sympathikus Irritation auswirken. Hier ist das Os ilium (Becken) und das Okziput (Hinterhaupt) als Rippenanalogon (rippen-ähnlich) zu betrachten. Die Mechanik ist jedoch noch ungeklärt, sodass das Modell trotz seiner überaus erfolgreichen Wirkung in der Praxis vorerst als prototypisch bezeichnet werden muss.

### Der Sympathikus und die Atlaswirbelkorrektur

In Bezug zu den Beschwerdebildern Migräne, Schwindel und Tinnitus trifft die Weisheit der Sympathikus-Therapie auf die Erkenntnisse der Atlaswirbelkorrektur. Hier arbeite ich seit Jahren mittels der erweiterten atlasreflex Technik an der perfekten Ausrichtung bzw. Korrektur der Kopfgelenke, dem ersten und zweiten Halswirbel, sprich dem Atlaswirbel sowie dem Axis. Durch die kontrollierte und sanfte Repositionierung der Kopfgelenke werden neben dem Wiedererlangen einer korrekter Kopfposition und der damit verbundenen Verbesserung der Körperstatik, die Kompression des Wirbelrandes auf den Parasympathikus (Nervus Vagus) und eben auch auf den Sympathikus und dessen obersten großen Nervenknotten (Ganglion cervicale superius) aufgelöst. Das Ergebnis ist eine Reizminderung im Gebiet der Kopfgelenke und die Beseitigung einer Ursache für Kopfschmerzen, Schwindel und Tinnitus.

### Behandlung und Fazit

Die Sympathikus Therapie ist ein wirklich neuer praxisnaher Behandlungsansatz, der eine Reihe hartnäckiger Beschwerdebilder an deren Wurzel packt und durch orthopädische Interventionen gut und nachhaltig behandeln lässt. Im Bereich der Brustwirbelsäule kann mittels einer gezielten Wirbelkorrektur, der Kompression des sympathischen Ganglions durch das Rippenköpfchen entgegen gewirkt werden. Im Kreuzbein-Bereich kommen entsprechende Techniken zum Einsatz, um die dort liegenden Sympathikus-Fasern zu entlasten. Durch die Atlas-Axis-Korrektur der Kopfge-

lenke können Parasympathikus und Sympathikus von unheilvollem Druck befreit werden und die Körperstatik verbessert werden. In allen drei Anwendungsbereichen wird vorbereitend die anliegende Muskulatur mittels Schallwellen, Mikropressur (Tenderpoint-Therapie) und Impuls-Zugmassage entspannt. Ergänzend zu den entscheidenden orthopädischen Korrektur- und Mobilisationstechniken werden abschließend Gitter- und kinesio-logische Tapes angebracht und 24-karätige Goldkügelchen in bestimmte und exakt gefundene Akupunktur-Punkte eingesetzt. Ein Kontrolltermin empfiehlt sich nach drei bis vier Wochen.



Wir weisen darauf hin, dass es für die Sympathikus-Therapie und die Atlaswirbelkorrektur noch keine wissenschaftlichen Studien gibt, die ihre Wirksamkeit belegen können (Evidenzbasierte Medizin). Die Kenntnisse zur Wirksamkeit der Anwendungen ergeben sich rein aus der Praxiserfahrung der An-

wender (Erfahrungsheilkunde). Die Sympathikus- und Atlasterapie sind somit keine schulmedizinischen Therapien. Die schulmedizinischen Alternativen sind die Behandlung mit Medikamenten oder Spritzen (medikamentöse Schmerztherapie).



### Stefan Datt

selbständiger Physiotherapeut, Heilpraktiker, Schroth- und Atlasterapeut.

Stefan verbindet seit über 20 Jahren Physiotherapie und Yoga.

In seiner Yogaschule und Praxis ‚Lernen in Bewegung‘ in Berlin Charlottenburg bildete er bereits über 400 Yogalehrer aus.

[www.stefan-datt.de](http://www.stefan-datt.de)

[www.physio-charlottenburg.de](http://www.physio-charlottenburg.de)

[www.atlaskorrektur-berlin.de](http://www.atlaskorrektur-berlin.de)

[www.yoga-berlin.de](http://www.yoga-berlin.de)

# Sympathikustherapie

# Schematische Darstellung nach Heesch und Steinrücken

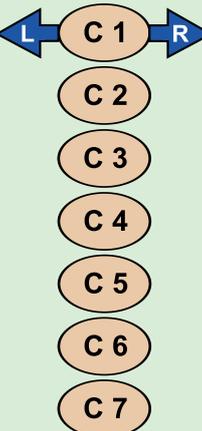


Trockenes Auge, Sehstörungen, Schwindel, Tinnitus, Kopfschmerzen, Migräne, Horton-Neuralgie, Lippen-Herpes, idiopathische Fazialisparese, Zoster im Gesicht

Trockenes Auge, Sehstörungen, Schwindel, Tinnitus, Kopfschmerzen, Migräne, Horton-Neuralgie, Lippen-Herpes, idiopathische Fazialisparese, Zoster im Gesicht

Blockierung von C4: mechanische Schluckstörungen (über das Zungenbein) Levator scapulae-Syndrom

Blockierung von C4: mechanische Schluckstörungen (über das Zungenbein) Levator scapulae-Syndrom



Handekzem, Heberdenarthrose, Parästhesien der Finger, kalte Hände

Handekzem, Heberdenarthrose, Parästhesien der Finger, kalte Hände

Schmerzen am Daumensattelgelenk, Karpaltunnelsyndrom

Schmerzen am Daumensattelgelenk, Karpaltunnelsyndrom



Asthma, Reizhusten im Liegen, Tennisellenbogen

Asthma, Reizhusten im Liegen, Tennisellenbogen

Oberarmschmerzen, Armparästhesien

Herzrhythmusstörungen (in Ruhe)

Gallengangsdyskinesie

Oberarmschmerzen, Armparästhesien

Schulterschmerzen

Schulterschmerzen

Schulterergelenkschmerzen

Schulterergelenkschmerzen

Sodbrennen, Magenbeschwerden (Gastroskopie ohne Befund)



Verspannungen im M. trapezius, pars transversa

Verspannungen im M. trapezius, pars transversa

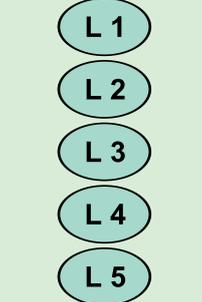
**an der ganzen BWS:**  
Zoster  
Post-Zoster-Neuralgie  
paravertebraler Juckreiz  
Lichen amyloidosis

### Erklärungen

- Krankheit, die bds. auftreten kann** (die Seite der Krankheitserscheinung ist mit der Seite der Dornfortsatzlage bzw. des Tenderpunktes identisch)
- Krankheit, die nur "links" auftritt**
- Krankheit, die nur "rechts" auftritt**
- Dornfortsatz-Verschiebung nach L/R**
- Schmerzhafte Tenderpoints L/R**

### Therapie:

- Suche von lokalen Tenderpoints
- Mikroressur dieser Punkte
- Bei Schmerz nach 2 min Warten: Dauernadel
- Korrektur der Wirbel-/ISG-Fehlstellung



Fersenschmerz, Pustulosis plantaris, kalte Füße

Fersenschmerz, Pustulosis plantaris, kalte Füße

Sprunggelenks-/Fersenschmerz, Achillodynie

Sprunggelenks-/Fersenschmerz, Achillodynie

Kniegelenkschmerzen, Wadenkrämpfe, restless legs Syndrom

Kniegelenkschmerzen, Wadenkrämpfe, restless legs Syndrom

Hüft-/Oberschenkelschmerzen, seitlicher Hüftscherz

Hüft-/Oberschenkelschmerzen, seitlicher Hüftscherz

Schmerzen im Becken

Schmerzen im Becken

