

Kurzbericht zum Thema

**„Segmentale Therapie“
und Orthomolekulare Medizin**

Von

HP Ralf Schreiner

Fachbereichsleiter und Dozent für Massagen und Naturheilkunde an der
SWISS PRAESENSANA AKADEMIE (Rapperswil, Zürich, Bern)

Vortrag im Auftrage der MS-Gesellschaft Schweiz, am 22.4.2017

Veranstaltungsort: Parkhotel in Zug

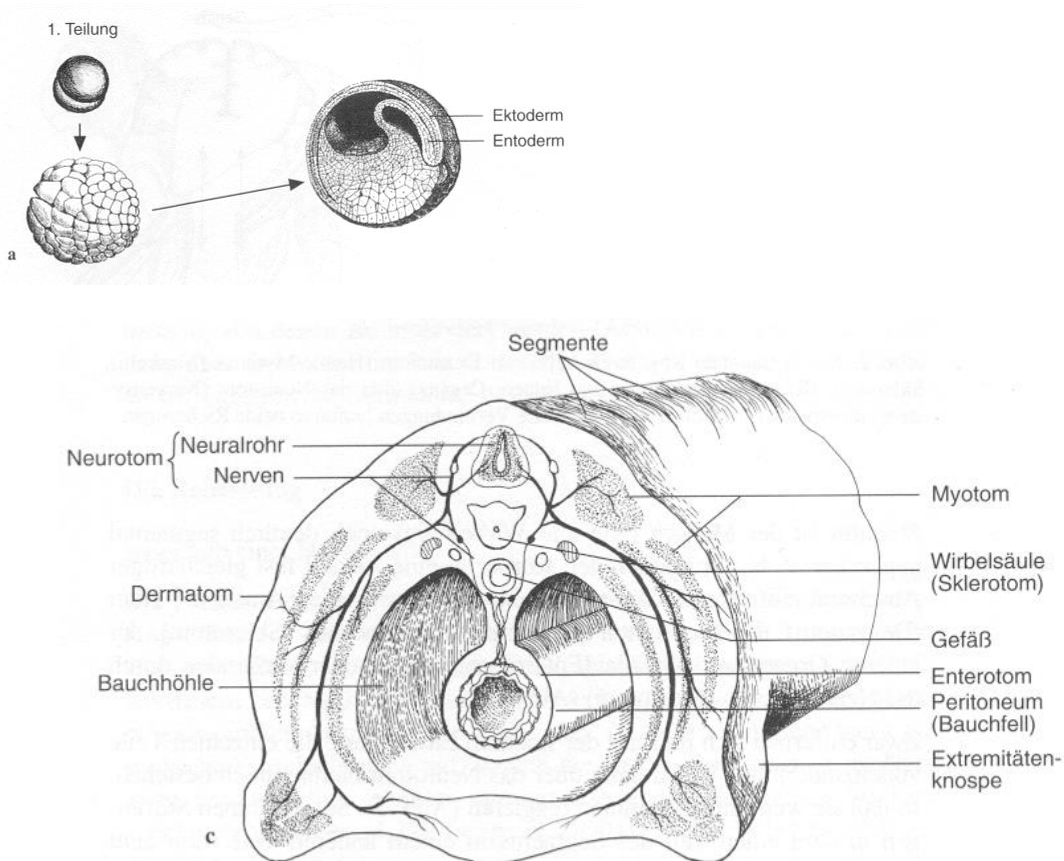
Segmentale Therapie: Die Teilnehmer erfahren, welche Bedeutung bestimmte Nerven und ihre Anordnung mit Beginn der Embryonalen Entwicklung bis zum Ausgewachsenen haben und wie dies praktisch in der Therapie komplementärer Verfahren genutzt wird, wie bei: Massage, Schröpfen, Bindegewebsmassage, Ohrreflexzonenmassage, Manuelle Lymphdrainage, Hydrotherapie;

Ziel: Verstehen welche Funktionen jeweils unterstützt werden.

Allgemeines

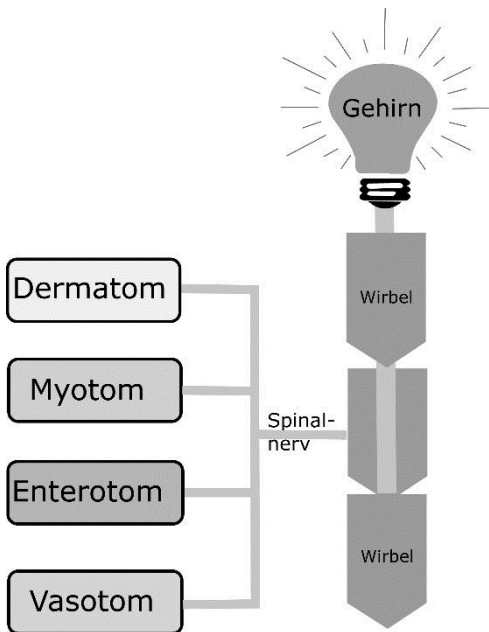
Segmentale Therapie, oder Segmenttherapie ist eine Bezeichnung für die Art und Weise einer physikalischen Anwendung, nicht eine Methodenbezeichnung an sich.

Sie hat ihre Wurzeln in der Embryologie, also jener Zeit in der ein Mensch so etwas wie ein Ei, jedenfalls eine Kugelförmige Gestalt hatte. Durch Streckung in die Längsrichtung wird bereits in den ersten Wochen die Segmentale Anordnung des Nervensystems sichtbar. (2.-3. Embryonalwoche):





1 Segment= Wirbelkörper und austretender Nerv= Haut, Muskel, Organ, Blutgefäss



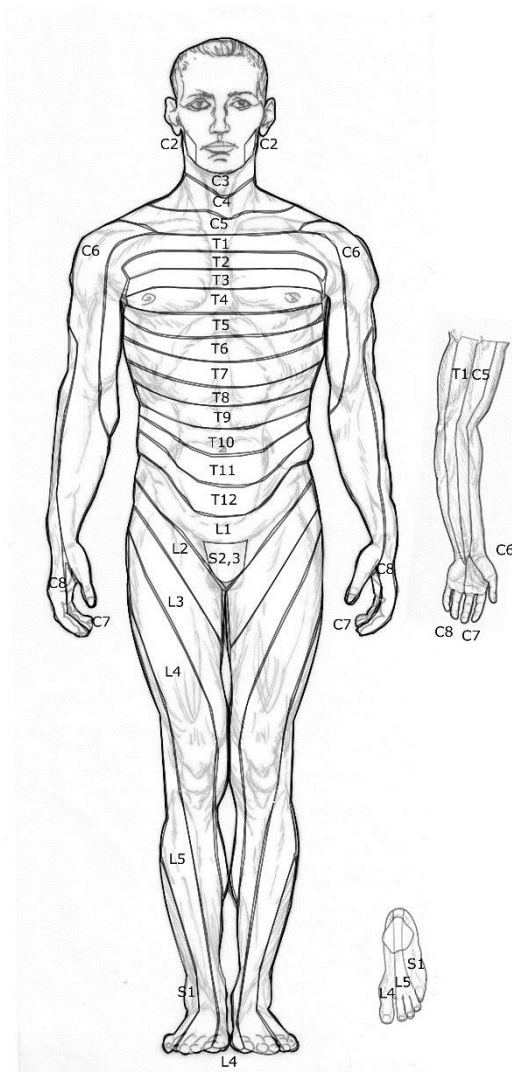
Diese Abbildung zeigt die Spinalnerven, welche die Wirbelsäule jeweils jeweils zwischen zwei Wirbelkörpern verlassen, diese Nerven versorgen:

Haut

Muskel

Organ

und Blutgefäßbereich



Therapeuten verschiedener Richtungen, wie z.B. Masseure, Physiotherapeuten oder Osteopathen – wie auch Naturheilkundler kennen die Prinzipien der segmentalen Anwendung, resp. sollten diese kennen.

Sie ist sicher eher ein Aspekt der fortgeschrittenen Arbeit.

Ist ein Mensch nun ausgewachsen, sehen wir die Wirbelsäule mit ihren Segmenten, den Wirbeln und den dazwischen austretenden Nerven. (Spinalnerven)

Aus dieser schlichten Tatsache ergibt sich folgendes:

A:

Mit geeigneten physikalischen Methoden kann ein Therapeut über die Hautabschnitte, welche vom Nerv versorgt werden (Dermatome) alle Wechselbeziehungen ansprechen; also sowohl die Organebene als auch die Gefäß oder Muskelebene.

B:

Dies hat den Vorteil gegenüber einer manuellen Therapie welche nicht spezifisch segmental durchgeführt wird, dass nicht nur lokale, sondern auch vegetative Symptome behandelt werden können.

Vegetative Symptome sind z.B.: Sehstörungen, Hörstörungen, Sensibilitätsstörungen, Schwitzen, Schlafstörungen sowie funktionelle Störungen innerer Organe.

C:

Die Haut und Muskelareale sind in der Präsentation und auf Seite 4 gezeigt.

Folgende Therapieverfahren können segmental appliziert werden:

1. Massage /Physiotherapeutische Behandlung der Muskeln und Fascienstrukturen
2. Bindegewebsmassage (BGM)
3. Schröpfen (trocken)
4. Ohrreflexzonenmassage / Fussreflexzonenmassage /Schädelreflexzonenmassage
5. Manuelle Lymphdrainage
6. Hydrotherapie

Um nur einige bekannte Therapieformen zu nennen, mit denen es möglich ist den Körper segmental zu beeinflussen.

In der Segmentalen Therapie kommt der Heilreiz immer über mindestens 3 oder mehr Systeme

- hier wird immer die lokale manuelle Anwendung mit Reflexzonenarbeit, Narbenentstörung, Mobilisation, Wickel, Packung oder Kompressen kombiniert.
- durch die akzentuierte Auswahl der verschiedenen Therapie-Werkzeuge kann die Segmentale Therapie feingestuft an den aktuellen Tageszustand des Klienten angepasst werden.
- Ziele sind: Zugewinn an Kraft, Stabilität und Flexibilität erreichen.
- Schlussendlich kann dieser Therapieansatz helfen, zumindest die vegetativen Schwankungen, auszugleichen.

Orthomolekulare Medizin (OM):

Die Teilnehmer erfahren die Bedeutung und Stellung der OM im Kontext anderer Fachrichtungen.

Ziel: Sie kennen einige Empfehlungen aus der OM-Medizin, zur Unterstützung der Ernährung bei Multipler Sklerose.

1. Hoher Fettkonsum, insbesondere von gesättigten Fettsäuren und geringer Verzehr von frischem Obst oder Fisch und Gemüse korreliert mit der Häufigkeit von Neuerkrankungen innerhalb eines bestimmten Zeitraumes)¹.
2. Diätstudien des amerikanischen Neurologen Roy Swank haben gezeigt, dass durch eine konsequente Reduktion tierischer Fette (weniger als 15 g/Tag) und Steigerung der Aufnahme essentieller, mehrfach ungesättigter Fettsäuren – die Schubfrequenz reduziert werden kann.
3. Bei MS wird eine Lacto – vegetabile, arachidonsäurearme (= eine Omega – 6 – Fettsäure) Kost (Rohkost), die tierische Fette vermeidet und dafür hochwertige Pflanzenöle ergänzt, empfohlen:

Fette: (25-30%)

- 70-80g/Tag; Industriell hergestellte, gesättigte und tierische Fette sollten auf weniger als 15 g/ Tag reduziert und gleichzeitig die Zufuhr ein und mehrfach ungesättigter Fettsäuren in Form kaltgepresster pflanzlicher Öle wie Raps-, Leinsamen,-Oliven,-oder Sojaöl usw., (3-4 Esslöffel ca.: 40-50 g/Tag).
- Lebertran (meist Dorschöl/Apothekenqualität) trägt zur Versorgung mit Vitamin A und D bei.

Proteine: (15%)

Ca. 50-80 g/Tag; durch hochwertige pflanzliche Eiweisse (zB: Tofu, Hülsenfrüchte, Kartoffeln decken, da tierisches Eiweiss zu viel Arachidonsäure enthält.

Fetter Seefisch ist eine ausgezeichnete Eiweissquelle, besonders reich an entzündungshemmender Omega-3- Fettsäure.

Kohlehydrate: (55-60%)

Vollkornprodukte, Naturreis, frisches Obst und Gemüse.

Industriell raffinierter Zucker² sollte gemieden werden.

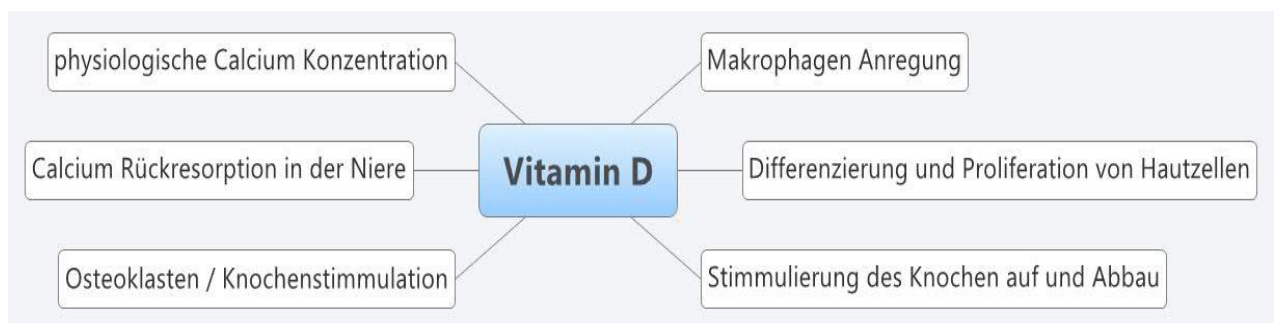
Rauchen sollte Tabu sein.

¹ Gröber, Ohlenschläger

² Siehe Inhaltsstoffe der Melasse

Vitamin D:

1. Die signifikant reduzierte Häufigkeit der MS im äquatorialen Bereich (nahezu null) gegenüber feucht, kalten Klimazonen könnte mit der Sonnenlichtexposition und der endogenen Vitamin D Synthese in Verbindung stehen³.
2. Monozyten besitzen Vitamin D Rezeptoren und immunmodulierende Wirkungen von Vitamin D – Hormon könnten auch in der MS Behandlung neue Ansätze liefern.
3. Generell sollten MS Patienten – auch mit Blick auf ein erhöhtes Osteoporose-Risiko – auf eine ausreichende Versorgung mit Vitamin D (25(OH)D3 – Spiegel und Calcium achten.⁴



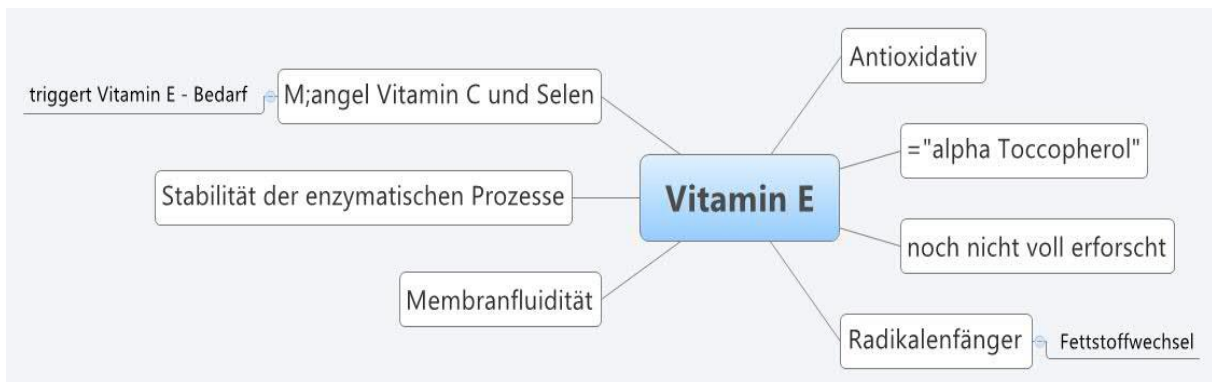
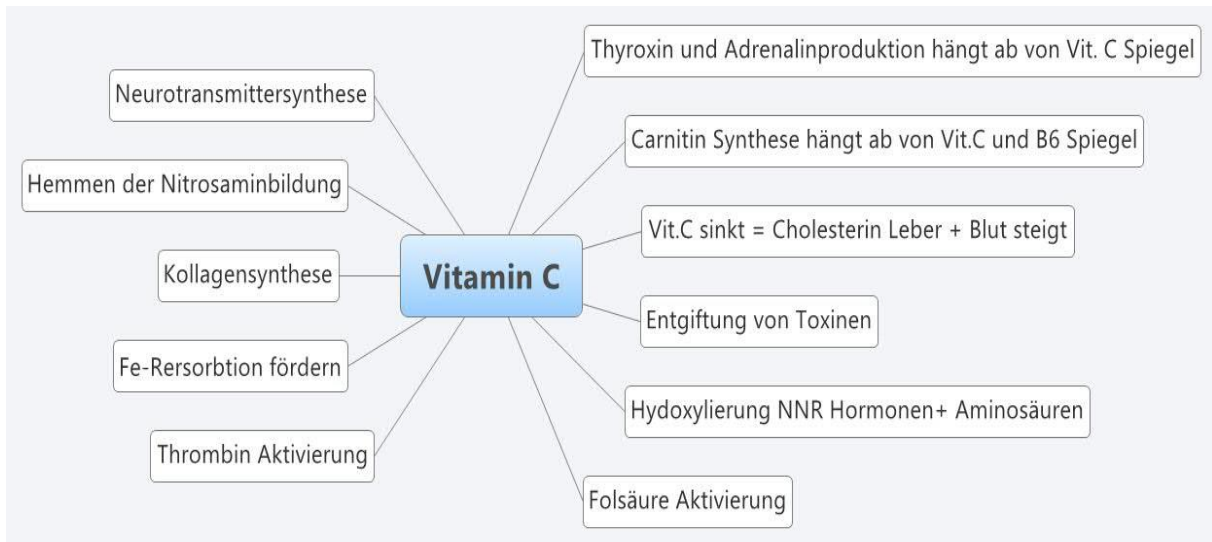
Antioxidantien:

Aufgrund der oxidativen Stoffwechsellage wird Patienten mit MS die Substitution antioxidativ wirksamer Mikronährstoffe wie:

- Vitamin C
- Vitamin E
- Selen

³ Gröber

⁴ Ärztlicher/Laborbefund



Natrium – Selenit Produkte und Vitamin C hemmen sich gegenseitig in der Aufnahme; bei organischem Selen (gebunden an Hefe) ist dies nicht der Fall.



Dosierungsempfehlung bei MS nach Gröber (Tageszufuhr)

Omega 3 Fettsäuren	2-6 g
Vitamin E	1000 – 2000 I.E.
Vitamin C	1000 – 3000 mg
Vitamin B Komplex	50-100 mg (Folsäure 0,4 – 1 mg)
Vitamin B 12	1. Woche 1 mg/T i.m. dann 1 mg /Woche i.m.
Vitamin D	400 – 1000 I.E. (Lebertran: Dosierung anpassen) 1000 – 3000 I.E. bei verminderter Knochendichte
Calcium	500 – 1000 mg
Magnesium	300 – 600 mg
Selen	100 -400 µg
Zink	15 – 30 mg (Aspartat, Orotat)
Kupfer	1-3 mg
L-Carnitin	200 – 1000 mg
Eisen	(nur bei Anämie bzw. Mangel)

Bitte sprechen sie hier mit Ihrem Apotheker und Arzt, weil die Feinabstimmung zwischen Ihrer – im o.g. Sinne, frischen Ernährung mit dem « bunten Teller» und ggf. nötigen Ergänzungen, vom Fachmann abgestimmt werden sollte.

Weiterführende Quellen:

- Dr. Ingrid Wancura - Kampik « Segmentanatomie»
- Prof. Blechschmidt: «Ontogenese des Menschen»
- Prof. Blechschmidt: « Vom Ei zum Embryo»
- HP Ralf Schreiner: Kursmaterialien «Kiefer-Atlas-Becken»; Kursmaterialien «Grundlagen in Orthomolekularer Medizin»
- Uwe Gröber (Apotheker) « Orthomolekulare Medizin»
- Hans Dietl und Gerhard Ohlenschläger «Handbuch der Orthomolekularen Medizin»
- Dr. Franz Xaver-Reichl « Moderne Umweltmedizin- Diagnostik und Therapie»