

NEURALTHERAPIE

VON

DR. JOSEF SCHMID

PRIVATDOZENT AN DER UNIVERSITÄT WIEN

MIT 95 ZUM TEIL FARBIGEN ABBILDUNGEN



WIEN

SPRINGER-VERLAG

1960

ISBN-13: 978-3-211-82012-4 e-ISBN-13: 978-3-7091-7898-0

DOI: 10.1007/978-3-7091-7898-0

ALLE RECHTE,
INSBESONDERE DAS DER ÜBERSETZUNG IN FREMDE SPRACHEN, VORBEHALTEN

OHNE AUSDRÜCKLICHE GENEHMIGUNG DES VERLAGES
IST ES AUCH NICHT GESTATTET, DIESES BUCH ODER TEILE DARAUS
AUF PHOTOMECHANISCHEM WEGE (PHOTOKOPIE, MIKROKOPIE)
ODER SONSTWIE ZU VERVIELFÄLTIGEN

© BY SPRINGER-VERLAG IN VIENNA 1960

Softcover reprint of the hardcover 1st edition 1960

Vorwort

Dem Arzt begegnen in seiner Praxis immer wieder Patienten, die an chronischen, offensichtlich durch einen Fokus bedingten Entzündungskrankheiten leiden und denen ein kleiner chirurgischer Eingriff, wie etwa eine Tonsillektomie, eine Nebenhöhlenpunktion oder eine Zahnextraktion, vollständige Heilung bringt — selbst in Fällen, in denen er auf Grund seiner Erfahrung den Krankheitsprozeß zunächst als unaufhaltsam bezeichnen mußte. Leider bilden solche Heilerfolge immer noch Einzelfälle, denn es läßt sich weder mit den heute üblichen Methoden — in erster Linie Laboratoriums- und Röntgenuntersuchungen — ein Fokus stets nachweisen, noch führt die Sanierung eines angeblich einwandfrei aufgedeckten Herdes immer zu dem gewünschten Erfolg. Unter diesen Umständen ist es durchaus verständlich, daß zahlreiche Ärzte, besonders in den angelsächsischen Ländern, von der Theorie des neurogenen Herdes immer mehr abgekommen sind.

Worin liegen nun aber die Gründe für das oftmalige Versagen der Neuraltherapie? Ist die Herdtheorie wirklich nicht mehr als eine bloße Theorie und sind deshalb alle Versuche zu ihrer Anwendung in der therapeutischen Praxis von vornherein zum Scheitern verurteilt? Oder liegen die Mißerfolge daran, daß die uns zur Verfügung stehenden Methoden zum Nachweis eines Fokus nicht ausreichen? Ich habe mich lange mit diesen Fragen beschäftigt und ein reiches Beobachtungsmaterial zusammengetragen. Nicht zuletzt kam mir dabei zugute, daß sich bei mir selbst eine chronische Tonsillitis mit allen ihren Auswirkungen entwickelte. Ich wurde so in die Lage versetzt, alle Symptome eines Fokus an mir selbst zu studieren; ich ließ den Herd erst entfernen, nachdem ich mir eine klare Meinung darüber gebildet hatte. Seither glaube ich wieder an die Fokustheorie und schreibe die Schuld am Versagen so vieler „Fokussanierungen“ entweder den mangelhaften Nachweismethoden oder dem schon zu weit fortgeschrittenen Stadium der Erkrankung zu.

Es ist selbstverständlich, daß ich auf der Suche nach geeigneten Methoden zunächst von den Beobachtungen HEADS ausging. Die von HEADS ausgearbeitete Diagnostik beruht nicht nur auf den allgemein bekannten Dermatomen, wie etwa des Magens und der Gallenblase, sondern umfaßt alle Organe des Körpers, bis zu den einzelnen Zähnen; HEADS sah die Zeit nicht mehr ferne, in der jeder Arzt mit Hilfe eindeutig erfaßbarer Symptome eines bestimmten Hautabschnittes die Aktivität unzugänglicher, im Innern des Körpers gelegener Herde würde bestimmen können. Seine Theorien sind noch heute weitgehend anerkannt.

Fast zur gleichen Zeit, in der HEADS an seiner Methodik arbeitete, wurden die Röntgenstrahlen entdeckt. Damit standen der Medizin Möglichkeiten offen, an die man noch kurz vorher nicht im entferntesten gedacht hatte: alle Organe des Menschen schienen klar vor Augen zu liegen. Angesichts dieser Entwicklung gerieten HEADS Erkenntnisse gerade bei den Klinikern mehr und mehr in Vergessenheit. Lediglich der Praktiker, dem kein Röntgenapparat zur Verfügung stand, beschäftigte sich noch damit — und erzielte oft erstaunliche Erfolge. Es

fehlt auch nicht an Publikationen darüber. Diese stammen aber zum größten Teil von Ärzten, die wohl — mehr oder weniger bewußt — auf dem von HEAD erstmalig eingeschlagenen Weg weiterarbeiteten, in erster Linie aber ihren eigenen praktischen Erfahrungen vertrauten und die theoretischen Voraussetzungen nicht genügend beherrschten. So gelang es nur einigen wenigen, sich einigermaßen durchzusetzen.

Heute haben wir die Grenzen erkannt, die der Röntgenuntersuchung und den Laboratoriumsmethoden gesteckt sind. Bei der Suche nach einem Fokus handelt es sich ja meist, besonders in den Anfangsstadien, um die Feststellung von Veränderungen, die röntgenologisch nicht erfaßbar sind. Wie wichtig aber gerade etwa bei zahlreichen chronischen Entzündungen die rechtzeitige Erkennung ist, brauche ich wohl nicht zu betonen; meine eigenen Erfolge bei der Behandlung des Rheumatismus zeigen, daß wir aller Wahrscheinlichkeit nach mit der HEADSchen Diagnostik und den darauf fußenden Methoden schon viel größere Fortschritte auf diesem Gebiet hätten erzielen können. Es ist deshalb heute mehr denn je notwendig, auf sie zurückzugreifen, sie auf eine breite wissenschaftliche Grundlage zu stellen, immer weiter auszubauen, zu verfeinern und zu ergänzen.

Diese Überlegungen haben mich zu dem Entschluß geführt, das vorliegende Buch zu schreiben. Ich erörtere darin, gestützt auf eine umfangreiche Literatur, zunächst die anatomischen und physiologischen Grundlagen. Daran schließen sich allgemeine Richtlinien für Diagnose und Therapie von Herdkrankungen und spezielle Therapieschemata für die einzelnen Erkrankungen, nach Organen geordnet. Sie entstammen in erster Linie meinen eigenen, im Laufe der Jahre gesammelten Erfahrungen und weisen zahlreiche neue Wege zur Verfeinerung und weiteren Ausarbeitung der angegebenen Methoden. Dazu will dieses Buch anregen; vor allem aber will es den Praktikern helfen, die mit dem Beginn jeder Erkrankung zu tun haben und damit das Schicksal vieler Menschen in der Hand halten. Möge es diese Aufgabe in reichem Maße erfüllen!

Wien, im März 1960

Josef Schmid

Inhaltsverzeichnis

	Seite
Einleitung	1
Das Nervensystem	3
Allgemeines	3
Das sympathische Nervensystem	5
Der Parasympathicus	13
Die Reizleitung	16
Der Schmerzsinne	23
Die Reflexe	27
Die Segmente	35
Reflektorische Zusammenhänge zwischen den Segmenten	43
Pathophysiologie der Reizleitung	52
Literatur	58
Die Klinik der Herderkrankungen	61
Die Diagnose der Herderkrankungen	65
Die Untersuchung der Dermatome	70
Die Neuraltherapie der Herderkrankungen	83
Literatur	111
Organe	112
Haut und Fettgewebe	113
Innervation	113
Diagnose	117
Therapie	120
Muskulatur und Knochen	127
Innervation	127
Diagnose	131
Therapie	164
Augen, Nase, Nebenhöhlen	187
Innervation	187
Diagnose	191
Therapie	194
Mundhöhle, Zähne, Tonsillen, Ohren	196
Innervation	196
Diagnose	198
Therapie	206
Herz und Gefäße	210
Innervation	210
Diagnose	213
Therapie	216
Atmungsorgane	219
Innervation	219
Diagnose	220
Therapie	224

	Seite
Magen-Darm-Trakt	228
Innervation	228
Diagnose	231
Therapie	235
Abdominalorgane	241
Innervation	241
Diagnose	243
Therapie	245
Urogenitaltrakt	250
Innervation	250
Diagnose	255
Therapie	262
Literatur	267
Sachverzeichnis	269