

Wird in dieser Fassung erscheinen in der neuen Energie und Charakter, also Herbst 2001.  
Erweiterte Fassung des in emotion Nr. 11 erschienenen Artikels mit dem Titel "Gesundheit, Krankheit und Körpertherapie".

Dr. Heike S. Buhl

## **Vegetatives Nervensystem und Energetische Medizin**

### **Bioenergetische und psychosomatische Ursachen von Gesundheit und Krankheit**

1. EINLEITUNG
2. VEGETATIVES NERVENSYSTEM
  - 2.1. Begriff des vegetativen Nervensystems
  - 2.2. Funktion des vegetatives Nervensystem
  - 2.3. Wirkung des vegetatives Nervensystem auf den Gesamtorganismus
3. BIOPATHIE
4. BEEINFLUSSUNG DER PULSATION
  - 4.1. Technik
  - 4.2. Ausdruck und Emotion
5. BEISPIELE GESTÖRTER PULSATION
  - 5.1. Bluthochdruck
    - 5.1.1. Ursachenforschung
    - 5.1.2. Vegetative Pulsation
    - 5.1.3. Psychische Komponente
    - 5.1.4. Therapie
  - 5.2. Glaukom
    - 5.2.1. Vegetative Pulsation
    - 5.2.2. Psychische Komponente
    - 5.2.3. Therapie
  - 5.3. Nacken-, Schulter-, Rückenschmerzen
    - 5.3.1. Vegetative Pulsation
    - 5.3.2. Psychische Komponente
    - 5.3.3. Therapie
  - 5.4. Asthma bronchiale
    - 5.4.1. Vegetative Pulsation
    - 5.4.2. Psychische Komponente
    - 5.4.3. Therapie
  - 5.5. Magen- und Darmulcus
    - 5.5.1. Vegetative Pulsation
    - 5.5.2. Psychische Komponente
    - 5.5.3. Therapie
6. ZUSAMMENFASSUNG UND SCHLUß

# **VEGETATIVES NERVENSYSTEM UND ENERGETISCHE MEDIZIN**

## **1. EINLEITUNG**

Der vorliegende Artikel entstand aus einem Vortrag im Januar 1991. Ich überlegte damals, was ich zum Thema Körpertherapie aus meiner täglichen Arbeit als Ärztin mit den Reichschen Methoden besonderes beizutragen hätte. Falldarstellungen, emotionale Entladungstechniken, theoretische Konzepte der Arbeit - es schien alles richtig, aber eben nicht *mein* Thema. Daher versuchte ich mich zu erinnern, wie ich eigentlich "zu Reich" gekommen war.

Ich war damals mitten in meinem Medizinstudium und hatte jahrelang alle möglichen Krankheitsbilder und Symptome auswendig gelernt. Auf die Frage, wie Krankheit eigentlich entsteht, wurde in meinem Studium nie eingegangen. Wir beschäftigten uns nur mit dem "Schaden" und wie man ihn am Besten repariert - ein bißchen wie bei einem kaputten Auto, das nicht mehr funktioniert, weil die einzelnen Teile eben nicht so gut gebaut sind. Bei vielen Krankheiten fand sich als Erklärung der Satz "Ätiologie ungeklärt" oder "Autoimmunkrankheit". Die großen Fragen - was eigentlich verbirgt sich hinter dem Ausdruck "Autoimmunkrankheit", wie entsteht Krebs, wie kommt es zu Herz-Kreislauf-Krankheiten, - blieben ohne Antwort. Und die Alternativmedizin schien auf den ersten Blick auch nicht so überzeugend - statt Pillen die Nadel, die Hochpotenz oder das Heilkraut, alles nur zu oft im Rahmen einer Allgemeinarztpraxis ohne ausreichende Kenntnis des zugrundeliegenden Denksystems angewandt oder auch nur wieder Symptomkuriererei mit weniger gefährlichen Mitteln an Stelle von Ursachenforschung. Die Psychosomatiker ließen sich als Randwissenschaft ausgrenzen und führten ihrerseits nun wieder alles auf die Psyche zurück, ohne ein einheitliches Konzept für Psyche UND Soma anzubieten.

Dies fand ich erst, als ich mich mit den Schriften von Wilhelm Reich beschäftigte. Er sprach von ungehinderter Pulsation, der Bedeutung der Sexualität, funktioneller Identität von Körper und Psyche. Ich blieb "bei Reich hängen", einem Konzept, das den Menschen auch in seinem sozialen Umfeld sah und ein radikal psycho-somatisches Modell anbot, in dem nicht Körper auf Psyche reduziert war oder umgekehrt.

Ich möchte hier daher nicht soviel über Körpertherapie an sich schreiben, sondern über Reichs Konzept von Gesundheit und Krankheit. Unter Gesundheit verstehe ich dabei nicht nur Freiheit von körperlichen Symptomen, sondern ebenso psychisches Wohlbefinden. Ich möchte ausführen, auf welche auch in der Schulmedizin bekannten Konzepte sich das Reichsche Modell stützt und dabei insbesondere die Funktion des vegetativen Nervensystems erläutern. Ich werde dann Reichs Begriff von Gesundheit als ungehinderter Pulsation und den Begriff der Biopathie erläutern. Anhand einzelner Krankheitsbilder werde ich dann Störungen des vegetativen Nervensystems näher beschreiben und schließlich ausführen, mit Hilfe welcher Techniken wir in der Körpertherapie auf das vegetative Nervensystem, die morphologische Grundlage der Pulsationsvorgänge, Einfluß nehmen können und damit ein gesundes Funktionieren des Gesamtorganismus Mensch anregen und unterstützen können.

## **2. Vegetatives Nervensystem**

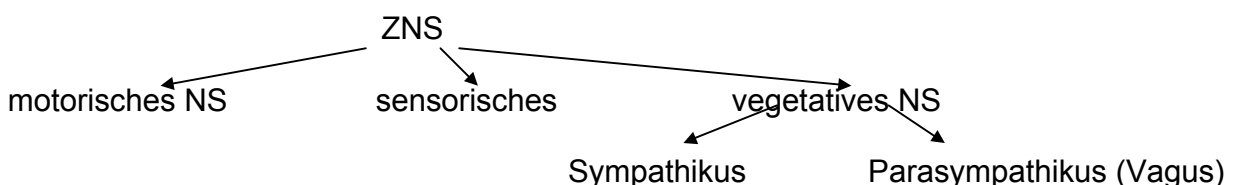
## 2.1. Begriff des vegetativen Nervensystems

Wilhelm Reich beschäftigte sich anlässlich seiner Arbeiten zur Sexualökonomie in den Jahren 1934 bis 1938 mit der Erforschung der biologischen Grundlage von Sexualität und Angst. Dabei erkannte er die zentrale Bedeutung des vegetativen Nervensystems als Schnittstelle körperlicher und emotionaler Vorgänge: auf der einen Seite steht es in engem Zusammenhang mit den körperlichen Organfunktionen, auf der anderen Seite ist es über die Blut- und Plasmaströme Vermittler für das Empfinden von Emotionen, und es ist auch über die Verschaltungen des Zentralen Nervensystems mit den für Gefühls-empfinden verantwortlichen Hirnzentren verbunden.- Die Körpertherapie ist nach Reich Arbeit am körperlichen und seelischen Apparat zugleich. Die seelischen Energien werden aus der charakterlichen und muskulären Panzerung befreit.

Aufgrund der großen Bedeutung des vegetativen Nervensystems möchte ich an dieser Stelle etwas näher darauf eingehen, was das denn eigentlich ist, wie es funktioniert und was es mit Gesundheit und Krankheit zu tun hat.

Das vegetative Nervensystem ist ein Teil des Zentralen Nervensystems (ZNS) des Menschen. Dieses gliedert sich im Wesentlichen in drei Teile, deren Funktionen eng miteinander verknüpft sind. Ein Teil regelt die Tätigkeit der willkürlichen Motorik, der Reaktion des Muskelsystems auf verschiedene Umwelteinflüsse; dieser Teil wird motorisches Nervensystem genannt. Ein anderer Teil verarbeitet die Informationen aus den Sinnesorganen, wie z.B. Auge, Nase, Tastsinn, zu bewußten Empfindungen. Dies ist das sog. sensorische Nervensystem.

Ein dritter Anteil des Nervensystems, mit dem wir uns hier eingehender beschäftigen werden, dient schließlich dazu, speziell die Funktionen innerer Organe aufeinander abzustimmen. Dieser Teil des ZNS wird als vegetatives Nervensystem bezeichnet. Es hat seinen Ursprung im Hirnstamm und Rückenmark und umfaßt die Nerven, die die glatte Muskulatur der inneren Organe, das Herz und die Drüsen versorgen. Die Regelkreise dieses vegetativen Nervensystems sind eng mit denen der beiden anderen Anteile vernetzt, es gibt daher zahlreiche Wechselwirkungen zwischen den einzelnen Systemen.



**Abb. 1: Aufbau des Nervensystems**

Innerhalb des vegetativen Nervensystems lassen sich zwei Teilstrukturen voneinander abgrenzen, die man als Sympathikus und Parasympathikus bezeichnet. Diese beiden Strukturen ziehen von Rückenmark und Hirnstamm zu den inneren Organen und regulieren deren Tätigkeit, d. h. sie regen sie an oder hemmen sie. In Rückenmark und Hirnstamm haben Sympathikus und Parasympathikus unterschiedliche Ursprungsorte, und sie unterscheiden sich auch in ihrer Reaktion auf biochemische Überträger-substanzen.

Das vegetative Nervensystem ist der willkürlichen Kontrolle weitgehend entzogen, daher wurde es auch als autonomes Nervensystem bezeichnet. So können wir die Tätigkeit der inneren Organe nicht willentlich steuern, also nicht zum Beispiel willkürlich das Herz schneller oder langsamer schlagen lassen.

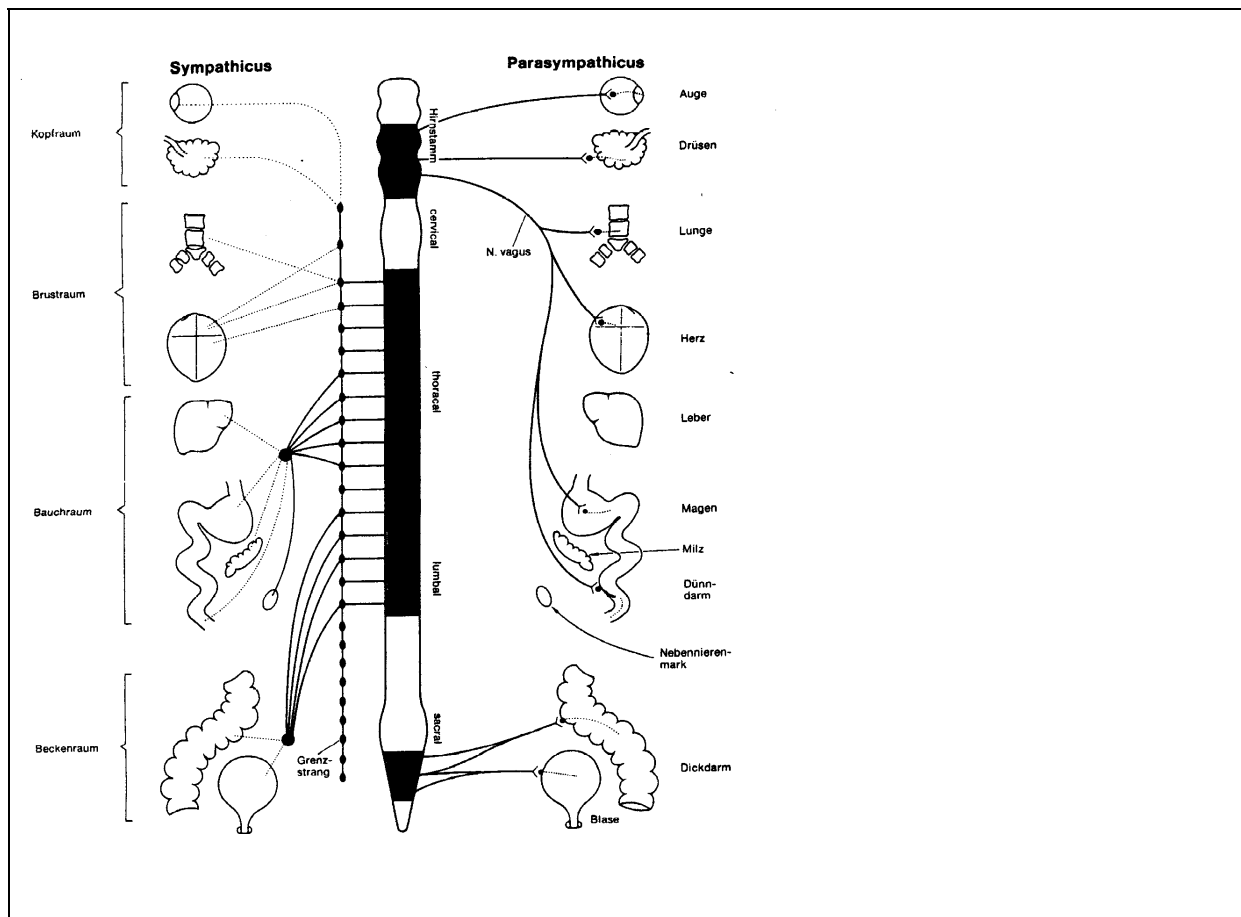


Abb. 2 Ursprung und Innervationsgebiete peripherer vegetativer Nerven <sup>1</sup>

## 2.2.Funktion des vegetativen Nervensystems

Die meisten inneren Organe werden sowohl vom Sympathikus als auch vom Parasympathikus innerviert. Die beiden Anteile des vegetativen Nervensystems sind dabei beide gleichzeitig aktiv, jedoch in unterschiedlichem Maße. Sie beeinflussen ein bestimmtes Organ gegensätzlich oder antagonistisch, d. h. das Überwiegen des einen Teiles kann

<sup>1</sup>Schmidt-Thews S. 115

eine Organtätigkeit hemmen, das Überwiegen des anderen Teils die Tätigkeit des gleichen Organs verstärken. Die Erregung des einen Anteils des vegetativen Nervensystems führt dabei zwangsläufig zu einer Dämpfung des anderen Anteils, ohne daß dieser deswegen ganz abgeschaltet wäre. Es kann also bezogen auf ein bestimmtes Organ niemals gleichzeitig der Sympathikus und der Parasympathikus maximal tätig sein, sondern die Tätigkeit des einen überwiegt auf Kosten des anderen. Dies entspricht in der chinesischen Medizin der Vorstellung, wie die sog. Yin- und Yang-Stadien der Organe ineinander verflochten sind.

Sehen wir uns die Tätigkeit des vegetativen Nervensystems bezogen auf die glatte Muskulatur verschiedener innerer Organe etwas genauer an: die Wirkung des Sympathikus auf den Herzmuskel ist z. B. eine erhöhte Herzfrequenz, während ein Überwiegen des Parasympathikuseinflusses eine erniedrigte Herzfrequenz zur Folge hat. An diesem Beispiel sieht man deutlich, daß es keine gleichzeitige Erregung des Herzens durch Sympathikus und Parasympathikus geben kann, denn das Herz kann nicht gleichzeitig schnell und langsam schlagen. Es gibt aber auch nicht nur die Option "Herzrasen" oder "Herzstillstand". Je nach Überwiegen des einen oder anderen Einflusses wird der Herzschlag schneller oder langsamer: die Impulse von beiden Anteilen werden soz. gegeneinander verrechnet.

Am Darm führt eine Reizung des Parasympathikus zu verstärkter Bewegung der Darmmuskeln, eine Reizung des Sympathikus dagegen unterdrückt die Darmbewegung. An der Bronchialmuskulatur führt die Aktivität des Parasympathikus zu einer Anspannung der Muskeln, während der Sympathikus eine Entspannung herbeiführt. Am Auge führt Reizung des Sympathikus zu einer Erweiterung der Pupille über die Aktivierung des dafür zuständigen Augenmuskels, Reizung des Parasympathikus zu einer engen Pupille.

Der Funktionszustand eines inneren Organs, das sympathisch und parasympathisch innerviert wird, hängt somit immer von der Balance der Aktivitäten zwischen Sympathikus und Parasympathikus ab. Es steht aber jeweils der bezogen auf dieses Organ erregende oder der hemmende Anteil des vegetativen Nervensystems im Vordergrund.

<b>Organ oder Organsystem</b>	<b>Sympathikus</b>	<b>Parasympathikus</b>
<b>Herzmuskel</b>	+	-
<b>Blutgefäße</b>		
Vasokonstriktoren (Haut)	+	∅
Vasodilatoren (Muskel)	-	∅
<b>Eingeweide</b>		
circuläre Muskulatur	-	+
Sphincteren	+	-
<b>Harnblase</b>		
Detrusor vesicae	-	+
Sphincter internus	+	-
<b>Bronchialmuskulatur</b>	-	+
<b>Interne Geschlechtsorgane</b>	+/-	∅
<b>Auge</b>		
M. radialis (Pupillenerweiterung)	+	∅
(Pupillenverengung)	-?	+
M. ciliaris (Linse)	-	+
M. taris (Oberlid)	+	∅
<b>Drüsen</b>		
Schweißdrüsen	+	∅
Speicheldrüsen	+	+
Tränendrüsen	?	+
Verdauungsdrüsen	-?	+
Bronchialdrüsen	-?	+
<b>Fettzellen</b>	+	∅

+ Erregung oder Aktivierung; - Hemmung oder Erschlaffung; ∅ kein Effekt

**Tabelle 1: Effekte bei Aktivierung des Sympathikus und Parasympathikus <sup>2</sup>**

<sup>2</sup>Schmidt -Thews S.117

### 2.3. Wirkung des vegetativen Nervensystems auf den Gesamtorganismus

Bisher haben wir die Wirkungsweise des vegetativen Nervensystems auf einzelne Organe besprochen. Man kann jedoch auch auf den Gesamtorganismus bezogen von einer sympathikotonen oder parasympathikotonen Reaktionslage sprechen. Dabei werden die Organe nicht gesondert, sondern in ihrer Gesamtheit betrachtet. Sie werden je nach Bedürfnis des Organismus im Dienst einer bestimmten Leistung aktiviert, sie wirken zum Erreichen dieser Leistung zusammen.

Reichs Definition von Gesundheit beruht auf der Fähigkeit eines Lebewesens, in rhythmischer Oszillation zwischen diesen beiden Zuständen - des Gerichtetseins auf die Umwelt und der Orientierung auf den inneren Zustand - hin- und herzuschwingen. Reich bezeichnet diese Grundfunktion als "Pulsation des Lebendigen". Reich definiert also Gesundheit nicht als Abwesenheit von Symptomen, Krankheiten oder Einschränkungen, sondern im Gegensatz dazu als eine "Funktion des Wechselspiels, der Wechselwirkung von Subjekt und innerer und äußerer Welt, als ständig sich verändernde pulsierende Auseinandersetzung des Organismus mit sich selbst und der ihn umgebenden Welt"<sup>3</sup>.

Bei einem äußeren Streß zum Beispiel schaltet der Körper auf sog. "Abwehrverhalten", bei dem der Sympathikus maximal aktiviert wird. Die Atmung wird gesteigert, die Pupillen sind erweitert, bei Tieren sieht man noch die gestäubten Nackenhaare. Der Blutdruck, die Muskeldurchblutung und die Herzfrequenz nehmen zu, während die Darmdurchblutung und Darmbeweglichkeit sowie die Hautdurchblutung abnehmen. Die Aufmerksamkeit ist dabei ganz auf *außen* konzentriert. Durch den äußeren Reiz schaltet der ganze Organismus auf einen Zustand, in dem er alle Energien *innen* sammelt, um sich auf Angriff oder Flucht vorzubereiten (deshalb auch "flight or fight reaction" genannt). Der Organismus ist. Er kontrahiert sich und ist im Zustand der Spannung. Dies wird von W. Cannon als "Notfallreaktion" bezeichnet. Ein Beispiel dafür ist, wenn jemand Streit mit seinem Chef hat: in solch einer Situation ist der Sympathikus maximal aktiviert.

Im Kontrast zum Abwehrverhalten steht das "Freßverhalten". Nach Nahrungsaufnahme - wir alle kennen das nach einem üppigen Mahl - wird der Parasympathikus stärker erregt. Die Aufmerksamkeit wird von der Umgebung abgezogen, wir werden schläfrig, die Darmtätigkeit wird angeregt, der Bauchraum mit den Verdauungsorganen stärker durchblutet. Die Durchblutung der Skelettmuskeln geht dabei zurück, der Blutdruck sinkt, das Herz schlägt langsamer und am Auge sieht man eine Verengung der Pupillen. Der Organismus zieht sich hier nicht zusammen, sondern erweitert sich, dehnt sich energetisch nach *außen* aus, und befindet sich im Zustand der Entspannung. Gleichzeitig ist die Aufmerksamkeit eher nach *innen* gerichtet.

Die Oszillation zwischen diesen beiden Zuständen des vegetativen Nervensystems hat auch grundlegende Einflüsse auf das hormonelle und emotionale Befinden des Körpers. Die Aktivität von Sympathikus und Parasympathikus hat über die Verengung und Erweiterung der Blutgefäße großen Einfluß auf die Flüssigkeits- oder Plasmabewegungen im

---

<sup>3</sup>Lassek ZDN Abs. 3

Körper, die für Reich Grundlage für das Empfinden von Emotionen sind. Der Flüssigkeitsstrom kann vom Zentrum nach außen gerichtet sein (Expansion) oder von der Peripherie nach innen (Kontraktion). Das Gefühl von Lust ist funktionell identisch mit ungehinderter Pulsation, das Gefühl von Angst mit eingeschränkter Pulsation des vegetativen Nervensystems.

Das vegetative Nervensystem ist außerdem eng mit dem "Muskelpanzer" verzahnt: chronische Muskelspannungen behindern das Strömen von Körperflüssigkeiten und eingeschränkte vegetative Pulsation spiegelt sich in chronisch angespannten Muskeln wieder.

Die beiden in ständiger Wechselwirkung stehenden Systeme von Sympathikus und Parasympathikus sind funktionell nicht zu trennen, erst ihr Zusammenspiel ermöglicht eine harmonische Funktion des Gesamtorganismus<sup>4</sup>. "Der Lebensprozeß spielt sich in stetem Wechsel von Expansion und Kontraktion ab"<sup>5</sup>: Pulsation.

" Wird der biologische Schwingungszustand in der einen oder anderen Richtung gestört, überwiegt die Expansions- oder die Kontraktionsfunktion, dann muß eine Störung des allgemeinen biologischen Gleichgewichtes zustande kommen. Ein Verharren im Zustand der Expansion ist gleichbedeutend mit Vagotonie, Verharren im Zustand angstvoller Kontraktion mit Sympathikotonie"<sup>6</sup>. Das Gleichgewicht zwischen beiden Zuständen wird von W.Cannon als "Homöostase" bezeichnet.

### 3. BIOPATHIEN

In der Schulmedizin trifft man häufig auf ein Krankheitsbild, in dem das Symptom aus dem Nichts in einem ansonsten gesunden Körper entsteht. Der Arzt wird zum Biotechniker, der den Schaden repariert. Es ist jedoch der ganze Mensch krank und nicht nur eines seiner Teile. Reichs Verständnis ist daher, daß Krankheit entsteht, wenn die natürliche Pulsation des Gesamtorganismus gestört ist. Reich bezeichnet diesen Krankheitsprozeß, der sich am autonomen oder vegetativen Lebensapparat abspielt, als BIOPATHIE. Die Biopathie ist also eine typische Grunderkrankung des vegetativen Nervensystems zunächst. Sie ist zunächst eine rein funktionelle Störung, die den gesamten Organismus betrifft, sich aber einmal in Gang gesetzt später auch in verschiedenen Krankheitsbildern morphologisch äußern kann. In sehr stark fortgeschrittenen Prozessen kann es zur sog. "Schrumpfungsbopathie" und damit zur Entstehung von Krebs kommen.

" Die Biopathie kann in einem Karzinom resultieren, aber ebenso in einer Angina pectoris, einem Asthma, einer kardiovaskulären Hypertonie, einer Epilepsie, Katatonie, paranoiden Schizophrenie, Angstneurose, in multipler Sklerose, Chorea, chronischem Alkoholismus etc."<sup>7</sup>.

---

<sup>4</sup>Forssmann/ Heym S.189

<sup>5</sup>Reich Funktion des Organismus S.217

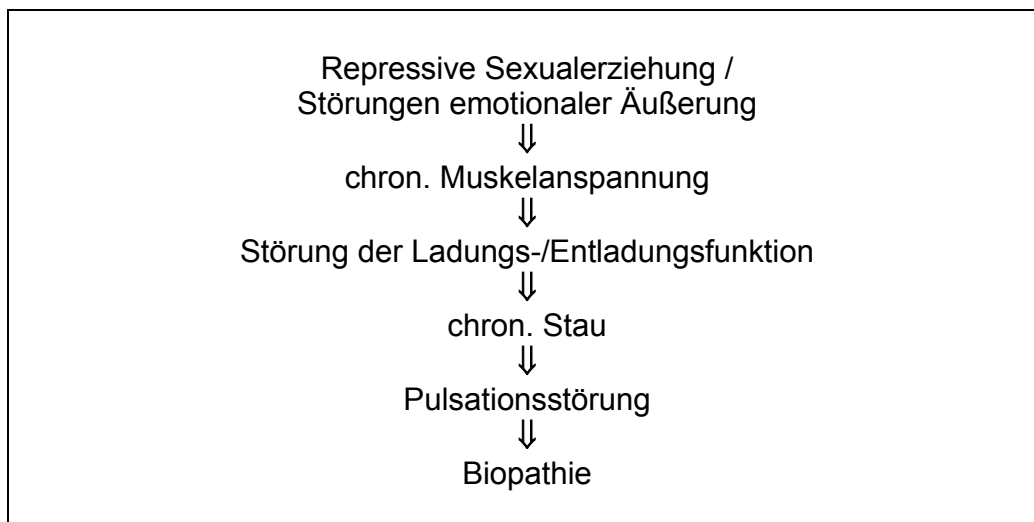
<sup>6</sup>a.a.O. S.224

<sup>7</sup>Reich Der Krebs S. 167



Unfälle und typische Infektionskrankheiten gehören also nicht zum Zustand der Biopathie, da sie nicht auf Störungen des autonomen Lebensapparates beruhen, begrenzt sind und eine Störung der biologischen Pulsation nur sekundär herbeiführen. Liegt eine primäre Pulsationsstörung vor, so kann die Biopathie "als emotionale Störung des seelischen Apparates, also als Neurose oder Psychose, in Erscheinung treten. Sie kann sich aber auch unmittelbar im Funktionieren der Organe auswirken und als Organerkrankung zum Vorschein kommen".<sup>8</sup>. Dabei geht die funktionelle Störung der Pulsation den Organveränderungen voraus. So können zum Beispiel starke krampfartige Bauchschmerzen zunächst ohne organisch erkennbare Ursache vorliegen, die dann aber in späteren Jahren zu morphologischen Organveränderungen führen - "Krankheit" i.S. der Schulmedizin liegt erst dann vor.

Der Zustand eingeschränkter vegetativer Pulsation ist gekoppelt an eingeschränkte sexuelle Erlebnisfähigkeit. Störungen im biosexuellen Erregungsablauf begründen Störungen des biologischen Funktionierens. Die Fähigkeit des Organismus, sich energetisch aufzuladen und zu entladen, ist eine Grundfunktion des Lebendigen, die vor allem in der Sexualität und der Entladungsmöglichkeit des Orgasmus beobachtet werden kann. Die Qualität sexueller Lust ist funktionell identisch mit voller vegetativer Reaktionsbereitschaft. Ist diese Fähigkeit eingeschränkt, bedingt z. B. durch repressive Sexualerziehung in der Kindheit, so führt dies über eine gestörte Ladungs- und Entladungsmöglichkeit des Organismus zu gestörter Pulsation. Dies bedingt auf sexuellem Gebiet verminderte Erregung und eingeschränkte Orgasmusfähigkeit. Auf den Gesamtorganismus bezogen entsteht eine Pulsationsstörung als Grundlage für eine Biopathie.



**Abb.3: Ursachen der Pulsationsstörung**

Die Biopathie beginnt laut Reich immer mit einem chronischen Überwiegen der Kontraktion und mit Hemmung der Expansion des autonomen Lebensnervensystems. Er fand in seinen klinischen Studien heraus, daß das chronische Verharren des Organismus in einem Zustand, der vom Sympathikus dominiert wird, und in dem definitionsgemäß kei-

<sup>8</sup>a.a.O. S.169

ne Pulsation mehr stattfindet, subjektiv als unlustvoll, als Angst erfahren wird. Dieser Zustand entspricht lt. Reich einem Rückzug von der Welt wie im Schreck. In diesem Zustand wird- wie schon vorhin beim "Abwehrverhalten" geschildert - die Haut bleich und kalt, der Herzschlag beschleunigt sich, der Blutdruck erhöht sich, die Pupillen werden weit, die Skelettmuskulatur ist gelähmt oder stark angespannt.

Der Parasympathikus betont nach Reich eher die lustvolle Seite des menschlichen Lebens, das "Hin zur Welt". Wenn der Parasympathikus aktiv ist, ist die Haut warm und rosig, das Herz schlägt langsam und kraftvoll, der Blutdruck ist gesenkt, die Pupillen eng und die Muskulatur locker, die Verdauungstätigkeit angeregt, wie vorhin beim "Freßverhalten" geschildert.

Diese Definition der Biopathie, wie sie zunächst von Reich in "die bio-elektrischen Untersuchungen von Sexualität und Angst" beschrieben wurde, ist meiner Meinung nach unvollständig. Der Zustand des Parasympathikus erscheint als der "Gute", der des Sympathikus als der "Böse". Wer jemals einen Asthmaanfall oder Migräne hatte, beide durch ein Verharren in stark parasympathikotonem Zustand gekennzeichnet, kann dem schwer folgen: auch er hat diesen Zustand als unlustvoll, in sich gefangen und mit Angst besetzt erfahren, keineswegs als ein lustvolles Strömen hin zur Welt.

Dieser scheinbare Widerspruch in den Reichschen Erkenntnissen läßt sich überwinden, wenn man den Zustand der natürlichen Pulsation, in dem der Organismus je nach Tageszeit oder äußeren Erfordernissen zwischen den beiden Zuständen Parasympathikus/Sympathikus hin- und herschwingt, von dem Zustand eines *chronischen* Verharrens in einem der beiden Extreme unterscheidet. Es gibt äußere Umstände, die eine starke Aktivität des Sympathikus durchaus wünschenswert machen: z. B. wird eine Katze beim Mäusefangen sicher völlig nach außen gerichtet sein, keineswegs entspannt, aber auch nicht unlustvoll kontrahiert. Ebenso wird es einem Rennfahrer während eines Rennens gehen, oder einem Wissenschaftler bei einer spannenden Forschungstätigkeit. Wenn die äußeren Umstände sich ändern, wird ganz von alleine eine vegetative Umstimmung des Organismus hin zum Überwiegen des Parasympathikus stattfinden: die Katze schläft nach dem Mäusefang, der Rennfahrer oder Wissenschaftler erholen sich nach ihrer Arbeit und entspannen sich. Diese natürliche Pulsation unterscheiden wir von einem *chronischen* Verharren, einem "Festgefahresein" in einem der beiden Zustände.

Ein *chronischer* Sympathikustonus führt zu den von Reich beschriebenen unangenehmen subjektiven Empfindungen: der Körper geht in eine Art innerer "Kampfbereitschaft", hervorgerufen durch äußeren oder auch inneren Streß oder Schreck. Da es aber weder zu Kampf noch zu Entwarnung kommt, verharrt der Organismus in diesem Zustand, eine Pulsation im vorhin beschriebenen Sinne findet nicht mehr statt.

Ein *chronisches* Verharren im Zustand des Parasympathikus fühlt sich aber nicht unbedingt besser an: zum einen ist der Organismus im Extremzustand der Entspannung, was sich als starke Müdigkeit, Schläffheit und Antriebslosigkeit bemerkbar macht. Die Verdauungstätigkeit ist stark angeregt, was Durchfälle oder Magenkrämpfe zur Folge hat. Die Bronchialmuskulatur verkrampft sich, dies führt zu der Empfindung, nicht genug Luft zu bekommen und kann im Extremfall sogar zu dem tödlichen Ausgang eines Asthma-

anfalls führen. Statt Kampfbereitschaft liegt hier vielmehr Resignation und Rückzug, ein inneres Aufgeben, vor.

Die Pulsation kann demnach an jeder beliebigen Stelle "festgefahren" sein. Maßgeblich ist weniger, in welcher Stellung (Sympathikus oder Parasympathikus) die Pulsation angehalten wird als vielmehr die Tatsache, daß sie angehalten wurde.

Die Tätigkeit von Sympathikus und Parasympathikus ist im Kern funktionell identisch: zu Grunde liegt beiden die vegetative Erregbarkeit. So schreibt Reich auch am Ende des Buches "Sexualität und Angst":

"Das vegetative Nervensystem ist mit der Fähigkeit zur Kontraktion und Expansion ausgestattet. Aus der Mittellage des vegetativen Gleichgewichts vermag es, jeweils in der Richtung zur Welt zu wirken, also sich zu strecken oder in sich zurückzukriechen, das heißt zu kontrahieren. Es könnte auch aus dem einen in den anderen Zustand schwingen oder in einem der beiden extremen Zustände festgehalten werden. Etwas schematisch ausgedrückt würde das vegetative Gleichgewicht dem Zustand entsprechen, in dem es weder festgehaltene Expansions- noch Kontraktionsstellungen gibt."<sup>9</sup>

Eine weitere Besonderheit des vegetativen Nervensystems ist bemerkenswert: es kann nicht nur rhythmisch zwischen Sympathikus und Parasympathikus hin- und herschwingen, sondern die jeweiligen Extremzustände können auch ineinander übergehen. Ein extremer und chronischer Sympathikustonius kann umschlagen in einen extremen und chronischen Parasympathikustonius und umgekehrt. Dies ist der Grund dafür, warum man in Situationen extremer Sympathikusaktivierung, wie z. B. Prüfungsstress, vor Aufregung Durchfall bekommen kann (der eigentlich auf eine starke Stimulierung des Parasympathikus schließen läßt). Analog könnte man sagen, daß die ständige Kampfbereitschaft in Resignation, aber umgekehrt auch der innere Rückzug bei zunehmendem Stress in Kampfbereitschaft umschlagen kann. Dieser Mechanismus macht auch verständlich, warum eine Krankheit nicht nur durch Verharren in einem der chronischen Zustände entstehen kann, sondern auch durch unreguliertes und nicht aufeinander abgestimmtes "wildes Hin- und Herschlagen" zwischen sympathikotonem und parasympathikotonem Zustand.

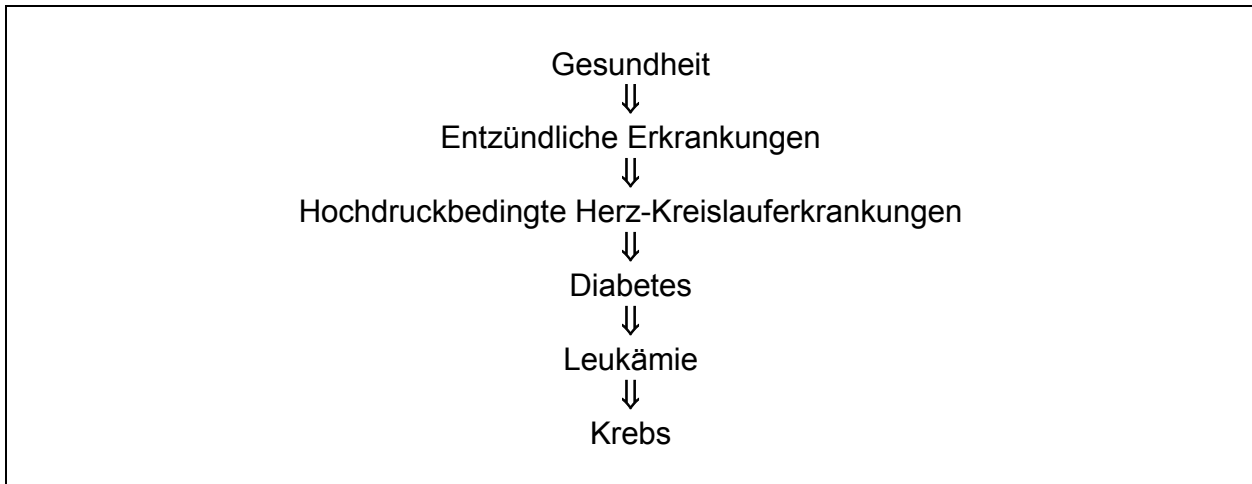
Maßgeblich für das physische und psychische Wohlbefinden ist meiner Meinung nach eine "gesunde Spannung", ein ausgeglichener Zustand, in dem aus der Mittellage des vegetativen Gleichgewichts heraus die Oszillation zwischen Sympathikus und Parasympathikus ungehindert stattfindet. Leider findet man in unserer Zivilisation stress- und sexualökonomisch bedingt eher eine Verschiebung der Mittellage zugunsten des Sympathikus, so daß die Entspannungsfunktion des Parasympathikus nicht genug zum Zuge kommt.

Der amerikanische Internist Robert A. Dew weist darauf hin, daß die Biopathien zu nicht lokalisierbaren Veränderungen am Gesamtorganismus führen können, wie z. B. bei Bluthochdruck, Arteriosklerose oder Diabetes, daß sie sich aber auch in Form klar umrissener Organmanifestationen zeigen können wie bei Gallensteinen oder Magengeschwür.

---

<sup>9</sup>Reich Sexualität und Angst S. 126

Dew stellt eine Klassifikation der Biopathien nach zunehmendem Schweregrad auf, wobei er die abnehmende vegetative Reaktionsbereitschaft des Organismus zu Grunde legt<sup>10</sup>:



**Abb. 4: Klassifikation von Erkrankungen**

Dew sieht entspr. Reich alle Krankheiten als primär sympathikoton bedingt an (die Sympathikotonie könnte man schon fast als Kennzeichen unserer Zivilisation bezeichnen). Parasympathische Symptome sind für Dew Ausbruchversuche des vegetativen Systems aus der Starre. Wenn die Energie sich nicht in der ursprünglichen Pulsation entladen kann, kann sie im Organismus zu verschiedenen Arten von "Durchbrüchen" (Krankheitsschüben) führen. Wenn diese Durchbrüche nicht mehr stattfinden können, reagiert der Organismus mit Resignation oder Schrumpfung. Krankheiten können also ein zwar unteroptimaler, aber doch unter gegebenen Umständen noch bester Versuch des Körpers sein, einen Teil vegetativer Pulsation aufrechtzuerhalten.

Wir werden nachher noch ausführlicher darauf eingehen, welche Auswirkungen die chronisch eingeschränkte Pulsation an einzelnen Organen haben kann. An dieser Stelle möchte ich nur noch einmal darauf hinweisen, daß Krankheit in dem Moment entsteht, in dem die Pulsation gestört bzw. unterbrochen ist.

## **4. BEEINFLUSSUNG DER PULSATION**

### **4.1. Technik**

---

<sup>10</sup>Dew J. of Org. 2, No. 2, S.166

Aus der ursprünglichen Reichianischen Arbeit haben sich heute viele Schulen mit unterschiedlichen Schwerpunkten entwickelt. Ich werde hier nur exemplarisch einige Techniken aufführen, die in meiner Arbeit eine Rolle spielen.

Die grundlegendste Technik der von Reich entwickelten Körpertherapie ist die Anregung der Atmung. Durch willkürlich vertiefte Atmung verstärkt sich die energetische Ladung des Körpers, die Muskelverspannungen werden deutlicher spürbar und können so bewußt gemacht und bearbeitet werden. Die Atmungstiefe hat auch direkt anregende Wirkungen auf Zentren des vegetativen Nervensystems. Bei Streß ist der Atem flach und gehalten, bei Entspannung tief und voll.

Um die Pulsation auf der segmentalen Ebene anzuregen, arbeiten wir mit der direkten Aktivierung der chronisch kontrahierten Muskulatur. Auf der körperlichen Ebene wirken wir über die Aktivierung der Muskeln auf das Wechselspiel des vegetativen Nervensystems ein, auf der seelischen Ebene werden analog die bisher zurückgehaltenen Gefühle bewußt erlebbar gemacht. Zunächst muß der Patient lernen, die Verspannung bewußt zu spüren. Dann können die Muskelverspannungen mit Hilfe verschiedener Techniken aufgelöst werden.

Dazu kann die Anspannung der Muskeln willkürlich verstärkt werden - z.B. durch Übertreiben des jeweiligen Gesichtsausdruckes oder durch die von Alexander Lowen entwickelten Streßpositionen der Bioenergetik. Dadurch wird gleichzeitig auch die Tätigkeit des Sympathikus in diesem Bereich noch weiter verstärkt. Die willkürliche Anspannung sollte möglichst lange gehalten werden, da nach Loslassen der angespannten Muskulatur eine vegetative Umschaltung stattfindet. Die Muskeln entspannen sich in diesem Bereich, sie werden warm durchblutet und ein Entspannungsgefühl setzt ein, das von einem Gefühl inneren Strömens oder von unwillkürlichen Muskelzuckungen begleitet sein kann.

Eine weitere Möglichkeit der Pulsationsanregung ist direkte Bearbeitung von Muskeln und Bindegewebe durch den Therapeuten, wie z. B. in der Points and Positions Technik nach Will Davis. Dabei geschieht die Auflösung muskulärer und bindegewebiger Verspannungen durch Druck auf Muskelansatzpunkte und bindegewebige Verhärtungen, wodurch über die Beeinflussung der bindegewebigen Grundsubstanz der Status quo aufgelöst wird zugunsten einer angeregten oder vertieften Pulsation.

Die Muskeln können auch durch Bewegung aktiviert werden. So kann man z.B. die Schultermuskeln gut durch Schlagebewegungen lockern helfen, die Kinnmuskulatur durch Beißübungen oder die Beckenmuskeln durch Treten. Der Patient kann auch aufgefordert werden, selber "in die Verspannung hineinzuspüren" und herauszufinden, welchen Bewegungsimpuls er darin zurückhält.

#### **4.2. Ausdruck und Emotion**

Die rein mechanische Anregung der Muskeltätigkeit ist nur dann langfristig erfolgreich, wenn die Pulsation auf der Ebene des vegetativen Nervensystems wieder maximal stimuliert ist. Dies geht einher mit vermehrtem Blutstrom auf der einen Seite (vermehrte

Durchblutung von Muskel und Haut, Strömen) und mit Auflösung emotionaler Blockaden auf der anderen Seite.

Durch ihre Anspannung behindert die Muskulatur die Bewegung der Körperflüssigkeit und des Blutstromes. Wenn eine muskuläre Panzerung aufgelöst wird, tritt eine der drei biologischen Grunderregungen, wie Reich sie nannte, auf: Angst, Wut oder Lust. Angst entsteht dabei bei zentralem Rückzug von Energie ins Körperinnere, Wut bei Störung des lustbetonten Strömens von Energie nach außen, Lust wird empfunden bei ungestörtem Strömen der Flüssigkeit, ungehinderter Pulsation. Wenn die in den Muskeln gebundene Energie frei wird, kann es daher zu kathartischen Erlebnissen kommen mit Erinnerungen aus der Kindheit und erneutem Erleben frühkindlicher Gefühle. In den Therapiestunden werden zunächst die unangenehmen Gefühle wieder auftauchen, wie Angst, Wut und Trauer. Nach Durchleben dieser Gefühle wird jedoch auch die Fähigkeit zu angenehmen Empfindungen wie Freude, Lust und Hingabe steigen.

## **5. BEISPIELE GESTÖRTER PULSATION**

Im Folgenden möchte ich fünf Krankheitsbilder exemplarisch für viele weitere somatische Krankheiten vorstellen. Ich werde jeweils darauf eingehen, welche Störungen des *vegetatives Nervensystem* vorliegen, die zu diesem körperlichen Symptom führen. Dann möchte ich ausführen, welche *psychischen* Besonderheiten bei Patienten mit diesen Krankheiten beobachtet werden, welche Ausdrucksbewegung sich in dem Symptom verstecken kann und mit welchen Weisheiten der *Volksmund* uns weiterhelfen kann. Schließlich werde ich auf die *Therapie* eingehen.

Manifestiert sich die Biopathie in Form einer umschriebenen Organerkrankung, so stellt sich natürlich die Frage, durch welche Auswahlkriterien gerade dieses Symptom entstehen konnte. Die Ursache hierfür ist sicher in der Kombination verschiedener auslösender Faktoren zu suchen. Es spielen genetische Elemente, intrauterine Entwicklung, der Grundlevel an energetischer Ladung und die Charakterstruktur mit hinein. Die Charakterstruktur wiederum geht einher mit einer bestimmten Anordnung muskulärer Panzerung und emotionaler Unterdrückung.

Die Zusammenhänge von Erkrankung, vegetativer Störung und psychischer Komponente sind auch in der Schulmedizin bekannt. Die Behandlung besteht dort aber zumeist aus der Gabe von Medikamenten, die entweder das Symptom bekämpfen oder künstlich und leider nur vorübergehend auf das vegetative Nervensystem einwirken, ohne die natürliche Pulsation *wiederherzustellen*.

### **5.1. Bluthochdruck**

#### **5.1.1. Ursachenforschung**

Der Bluthochdruck ist eine der häufigsten Erkrankungen des Menschen und eine Volkskrankheit in industrialisierten Ländern. Im Alter prozentual zunehmend, wird er meist im Alter von 30-60J. manifest und macht 25% aller Todesfälle über 40 J. aus. In den USA

ist der Bluthochdruck und seine Folgen Todesursache Nr. 1. Mit Anstieg des mittleren Blutdrucks sinkt die Lebenserwartung eines Menschen eindeutig.

Laut Definition liegt ein Bluthochdruck vor bei Blutdruckwerten von über 165 mm Hg syst. und 95 mm Hg diast. (gemessen wird die Spannung der Herzgefäße während An-/Entspannung des Herzens). Subjektiv macht der Bluthochdruck meist keine Beschwerden und wird oft zufällig beim Arztbesuch entdeckt. Er ist jedoch *der* Risikofaktor für Herz-Kreislaufkrankungen, koronare Herzkrankheit, Herzinsuffizienz, Herzinfarkt, Schlaganfall, Hirnblutungen und Arteriosklerose und kann zu Erblinden und Nierenversagen führen.

Die Erhöhung der Werte entsteht vor allem durch einen erhöhten Widerstand der Blutgefäße, gegen den das Herz anpumpen muß (Verengung), oder auch durch eine erhöhte Blutmenge.

Man unterscheidet zwischen *primärem* oder essentiellen und *sekundärem* Hochdruck: dem sekundärem Hochdruck liegt eine organ. Grunderkrankung - z.B. der Nieren - zugrunde. Der primäre Hochdruck dagegen ist nur definiert als *Ausschluß* des sekundären Hochdruck, es gibt also keine eigene, sog. "positive" Krankheitsdefinition.

Über 90% der Hochdruckkranken leiden an diesem essentiellen Hochdruck. Man unterscheidet dabei zwischen *labilem* Hochdruck mit schwankenden Werten und *fixiertem* oder Dauerhochdruck.

Da man in der Schulmedizin eben *nicht* weiß, wie der Bluthochdruck eigentlich entsteht, finden sich eine ganze Reihe von Untersuchungen zur Ursachenforschung. Man hat sich darauf verständigt, als Ursache des Bluthochdruck ein multifaktorielles Geschehen anzunehmen. Im Folgenden gebe ich einen kurzen Überblick über die diesbezüglichen Ergebnisse.

Genetische Faktoren: Es gibt beim Hochdruck eine familiäre Häufung, genetische Faktoren sind aber nicht ausschließliche Krankheitsursache. Z.B. liegt bei eineiigen Zwillingen nur in 50% der Fälle bei Beiden ein Bluthochdruck vor.

Umwelt. Umweltfaktoren beeinflussen die Entstehung eines Hochdruck, z.B. gibt es eine Häufung bei Ehepartnern. Man spricht hier von "psychol. Vererbung".

Ernährung. Es findet sich eine eindeutige Beziehung zwischen Bluthochdruck und Übergewicht. Mit dem Auftreten besserer Lebensbedingungen und damit dem Ansteigen von Übergewicht stieg die Zahl der Bluthochdruckkranken nach den Hungerjahren 1944/45 in Deutschland ständig an. Kochsalz als diätetischer Risikofaktor spielt eine untergeordnete Rolle.

Sozial. Mit steigendem Alter steigt auch der prozentuale Anteil der Hochdruckkranken in der Bevölkerung. Man sah den Blutdruckanstieg im Alter lange Zeit als "normal" an. Untersuchungen lassen aber vermuten, daß er v. a. auf sozialen Faktoren beruht. Hochdruck ist eine Art "Adaptationskrankheit" in dem Sinne, daß ein Blutdruckanstieg nur dann im Alter erfolgt, wenn die äußeren Lebensbedingungen sich ändern und der alternde Mensch sich diesen Veränderungen nicht gewachsen fühlt, er seine "ökolog. Nische" verliert.

Streß. Bei 80% der gesunden Bevölkerung führt Streß gar nicht zum Auftreten von Bluthochdruck. Bei Hypertonikern kommt es unter Streß dagegen zu stärkeren und länger andauernden Blutdrucksteigerungen als bei Gesunden. Man vermutet daher, daß die bisher genannten Ursachen- sowie emotionale Faktoren, s.u.- die *Grundlage* für ein Auftreten des Bluthochdruck legen, der dann bei hinzukommendem Streß zum Ausbruch kommt.

Im Tierreich kommt Bluthochdruck epidemiologisch nicht vor, außer unter in Experimenten wie Immobilisationsstreß, E-schocks oder z.B. Katzen, die monatelang in einem Käfig Hundegebell ausgesetzt waren. Diese Tierversuche belegen die Streßhypothese.

Selten findet sich Bluthochdruck z.B. auch bei der schwarzen Bevölkerung in ihren Heimatländern (streßfreieres Leben?), extrem hohe Blutdruckwerte finden sich dagegen bei Schwarzen in den Nordstaaten der USA, nicht jedoch in den Südstaaten.

### 5.1.2. Vegetative Pulsation

Es muß unterschieden werden zwischen der chron. Sympathikotonie oder *Biopathie* als Grundlage für eine Erkrankung und dem Auftreten des Symptoms selber. Der Bluthochdruck ist dafür ein sehr gutes Beispiel. Streß entspricht auf der Ebene des vegetatives Nervensystem einer Erregung des Sympathikus, der Körper bereitet sich auf Angriff oder Flucht vor. Bei Ausbleiben der Aktivität kommt es neben chronischer Muskelanspannung u.a. zu chronischer Erhöhung des Gefäßwiderstandes der Arteriolen. Dies entspricht im Reichschen Sinne einer Biopathie, es liegt eine "Bereitschaftshaltung" vor, die verbunden mit situativem Streß zu den erwähnten stärkeren Blutdruckreaktionen als bei Gesunden führen kann. Die Biopathie als Grundlage der Erkrankung ist auch Ursache für die starke Variabilität der Blutdruckschwankungen: in Form von chronischem Bluthochdruck, labilem Bluthochdruck, oder Hochdruckkrisen.

Unter der Oberfläche - dem "Muskelpanzer" nach Reich - sind die Bluthochdruckpatienten emotional sehr lebendig. Der Kern des Organismus produziert weiter Energie, er stirbt nicht ab wie beim Krebsprozeß. Die Hochdruckkrise kann man auch wieder als einen Ausbruchsversuch des Organismus aus der Starre verstehen, eine Art Entladung nach innen anstelle ausgelebter Gefühle oder Sexualität.

Neben neuronalen Faktoren spielen auch Hormone bei der Steigerung des Blutdrucks eine Rolle, z. B. Renin/ Angiotensin und Aldosteron.

In der klassischen Medizin wird der Hochdruck hauptsächlich medikamentös behandelt. Man gibt  $\beta$ -Blocker, zentral wirkende Sympatholytika (blockieren den Sympathikus), Saluretika (senken das Blutvolumen) und Vasodilatoren (stellen die Gefäße weit). Die Mitarbeit des Pat. an der medikamentösen Therapie ist oft unbefriedigend, da er ja subjektiv keine Beschwerden spürt. Die medikamentöse Behandlung ist auch wegen der Instabilität des Druckes schwierig. Das Medikament soll bei Blutdruckanstieg wirkungsvoll greifen, aber bei normalem Druck diesen nicht weiter senken.

Neben den Medikamenten werden Streßreduktion, Sport, Diät (v.a. bei Übergewicht), Abstinenz von Zigaretten, Alkohol, Kaffee und Tee verordnet. Entspannende und psychotherapeutische Ansätze sind auf dem Vormarsch. Allerdings haben neuere Studien ergeben, daß Entspannungsmethoden alleine zur Blutdrucksenkung nicht ausreichen:



eine in verschiedenen Entspannungstechniken angeleitete Gruppe hochdruckkranker Patienten hatte nach einem Jahr keine niedrigeren Blutdruckwerte als eine Kontrollgruppe, die nur ärztlich beraten worden war.<sup>11</sup>

### **5.1.3. Psychische Komponente**

Bluthochdruck findet sich bei ganz verschiedenen Persönlichkeitsstrukturen. Diese haben jedoch ein gemeinsames Charakteristikum: ihre Unfähigkeit, aggressive Gefühle frei zum Ausdruck zu bringen. In der Kindheit wurde die Rebellion gegen die Eltern chronisch unterdrückt und eine starke Fügsamkeit entwickelte sich. Besondere Bedeutung haben in diesem Fall die Schuldgefühle wegen der aggressiven Gefühle und das Problem des Akzeptiertseins trotz aggressiver Wünsche. Die gehemmte Wut kann sich in explosionsartigen Durchbrüchen Luft machen. Oft aber sind die Bluthochdruckkranken nach außen eher "übernormal", äußerlich stark angepaßt, beherrscht, aktiv, gewissenhaft, fleißig, zuverlässig, freundlich und ehrlich. Dahinter sind sie sensibel, verletzlich, abhängig und unausgeglichen. Nach außen eher "Friedensstifter", verbirgt sich dahinter die Bereitschaft zu Streit und Krieg. Sie zeigen und spüren häufig auch keine Angst. Man spricht von einer "Fassadenstruktur".

Bluthochdruckkranke haben ein besonderes Leistungsstreben mit unrealistisch hohem Anspruchsniveau, sie wollen "hoch hinaus" und stehen unter "starkem Druck". Leistung wird häufig als Pflicht oder Mittel zur Erlangung von Anerkennung gesehen. Hochdruck entwickelt sich auch oft als Folge von "Revierkonflikten".

Der Hochdruck wird weniger durch seltene heftige Belastungen ausgelöst, als durch alltägliche, wiederkehrende Anforderungen, Sorgen, Nöte, Ängste und Konflikte.

### **5.1.4. Therapie**

Bei Bluthochdruckpatienten findet sich ganz generell eine Verlagerung der Energie in die oberen Körpersegmente als Folge von Blockierungen der psychosexuellen Energie. Wir finden muskuläre Panzerungen in der Brust in Form einer fixierten Einatmungshaltung und flacher Atmung, die Brust ist wenig beweglich. Dies dient der Unterdrückung von "brüllender Wut, herzhaftem Weinen, Schluchzen, herzerreißender Sehnsucht"<sup>12</sup>. An Stelle dieser Gefühle empfindet der Patient oft Härte und Unnahbarkeit. Das Brustsegment wird in der Therapie durch Vertiefung der Atmung mobilisiert, ebenso durch direkte Bearbeitung der Zwischenrippenmuskeln.

Durch Verspannungen im Halsbereich kann den Gefühlen "keine Stimme gegeben" werden, Gefühle werden hinuntergeschluckt. Die Enge im Hals verhindert eine Überflutung des Kopfes mit Energie. Stimmübungen, Massage und vorsichtige Auslösung des Würgereflexes helfen diesen Bereich zu lockern.

---

<sup>11</sup> van Montfrans, G.A., et al.: Brit. Med. J. 1990, 300, 1368.

<sup>12</sup>Reich Charakteranalyse S. 378

Blockierungen im Bereich von Bauch, Zwerchfell, und Becken stellen einen Schutz vor sexuellen Gefühlen dar, ebenso vor weichen Gefühlen der Hingabe. Diese verkehren sich im subjektiven Empfinden des Patienten in Wut.

In der Therapie arbeitet man sich von den Verspannungen in Kinn und Kehle zu der essentiellen Blockade in der Brust vor. Die blockierten Gefühle von Wut, Schmerz und Sehnsucht werden dabei wiederempfunden. Später schließt sich die Arbeit am Becken an, wobei die Angst vor Hingabe stärker in den Vordergrund tritt.

## **5.2.Glaukom**

### **5.2.1. Vegetative Pulsation**

Unter dem Begriff Glaukom, auch "grüner Star" genannt, werden verschiedene Krankheitsbilder zusammengefaßt, deren Gemeinsamkeit darin besteht, daß der Augeninnendruck erhöht ist. Dieser ist normalerweise konstant, da die Flüssigkeit im Augeninneren, das "Kammerwasser", kontinuierlich gebildet und abgeführt wird. Der Abflußweg wird durch die Pupillenweite beeinflusst: bei weiter Pupille ist er behindert, es kann zu einem Stau der Flüssigkeit kommen, der Augeninnendruck erhöht sich und es kann zu Sehstörungen bis zu schmerzhaften Glaukomanfällen mit Gefahr der Erblindung kommen. Bei enger Pupille hingegen weitet sich der Abflußweg für das Kammerwasser und der Augeninnendruck wird gesenkt.

In der Schulmedizin gibt man bei Vorliegen eines Glaukoms ein Mittel, das die Wirkung des Parasympathikus am Auge imitiert und die Pupillen verengt. Dies ist eine rein symptomatische Therapie. Das Medikament muß mehrmals täglich angewendet werden und kann ein Fortschreiten der Krankheit nicht immer verhindern.

Ich führe dieses Krankheitsbild hier auf - obwohl es keine allzuweite Verbreitung hat -, weil man an ihm so klar die Ursache in Form einer rein vegetativen sympathikotonen Störung darstellen kann. Die Pupillenweite wird, wie wir vorhin gesehen haben, vom vegetativen Nervensystem gesteuert: ein überwiegender Parasympathikustonus verengt, ein überwiegender Sympathikustonus erweitert die Pupille. Wir haben hier also ein Krankheitsbild vor uns, das durch eine reine sympathikotonen Überfunktion ausgelöst wird.

### **5.2.2. Psychische Komponente**

Navarro, Neuropsychiater und Reichianischer Therapeut, beschreibt die Patienten mit erhöhtem Augeninnendruck als "Menschen, die eine mit einer tiefen Depression verbundene Aggressivität verbergen...Die Personen fühlen sich gezwungen, die Augen weit offen zu halten um der Realität gewärtig zu bleiben und blockieren ihre Emotionen auf dieser Stufe".<sup>13</sup>

---

<sup>13</sup>Navarro S.43

In verschiedenen psychosomatischen Studien wurde bei Glaukompatienten die Tendenz zu Starre in der Lebenshaltung, Unversöhnlichkeit und Verletztheit, sowie ein Hang zu Zwanghaftigkeit festgestellt. Frustrierende und belastende Lebenssituationen bringen die Krankheit zum Ausbruch. Psychische Erregung führte direkt zu einer Erhöhung des Augeninnendrucks: ein Patient, der auf dem Weg zum Augenarzt eine Katze überfuhr, zeigte in der Aufzeichnung seines Augendruck-Tagesprofils einen sofortigen deutlichen Druckanstieg.<sup>14</sup>

Meine Erfahrung mit Glaukompatienten ist in meiner Praxis übereinstimmend mit dem Konzept der Biopathie: die Krankheit kommt zwar nur am Auge in Form eines klinischen Symptoms zum Ausdruck. Zugrunde liegt aber eine sympathikotone Störung des Gesamtorganismus. Daraus folgt, daß diese Patienten nicht nur einen erhöhten Augeninnendruck haben, dieser stellt soz. nur die Spitze des Eisbergs dar. Vielmehr stellt man bei diesen Patienten häufig fest, daß sie in ihrem gesamten Wesen "unter Druck" stehen und ihnen die Fähigkeit zu Entspannung und Ruhe weitgehend fehlt. Sie sind stark außenorientiert und "re-agieren" vorwiegend auf ihre Umgebung.

### **5.2.3. Therapie**

Ziel der Therapie ist, die zugrundeliegende Sympathikotonie des Auges aufzuheben. Wie wir gesehen haben, ist das Glaukom zunächst auf eine eingeschränkte Flexibilität in der Pupillenweite zurückzuführen. Diese kann nun ganz direkt angeregt werden, indem man einen Gegenstand, z.B. ein Licht oder einen Bleistift, in wechselndem Abstand vor dem Auge auf und ab bewegt. Die Pupille muß sich bei der Nah- und Ferneinstellung des Auges etwas öffnen und schließen. Auch direkte Lichtreize auf das Auge führen zur Pupillenverengung.

Man beschränkt sich in der Körpertherapie aber nicht auf die direkte Symptombearbeitung, sondern aktiviert zunächst das ganze Augensegment, denn "die vegetative Körperfunktion hält sich nicht an die anatomischen Abgrenzungen, die wir künstlich herbeiführen".<sup>15</sup> Die Auflösung des "Augenpanzers" kann dadurch erreicht werden, daß man die Augenbewegungen aktiviert - z.B. Augenrollen -, den Patienten beim Einatmen die Augen weit aufreißen läßt wie im Schreck oder die Stirn und die Augenbrauen bewegen läßt. Der Gesamtausdruck der Augenpartie und später des ganzen Gesichts sollte besonders beachtet und bearbeitet werden - so kann der Patient aufgefordert werden, "mißtrauisch" nach rechts und links zu schauen. Zur Arbeit am Augensegment gehört auch die Bearbeitung von Muskelverspannungen am Übergang vom Schädel in den Nacken (Occipitalrand), die bei Augenblockierungen regelmäßig vorliegen.

Inzwischen sind gerade zum Augensegment eine Menge von Techniken entwickelt worden, die vor allem bei der Behandlung von Kurz- und Weitsichtigkeit eine Rolle spielen. Die Einzelheiten hierzu können in den entsprechenden "Augenübungsbüchern" nachgelesen werden.

---

<sup>14</sup>Hollwich S. 164

<sup>15</sup>Reich Funktion d. Org. S. 228

Neben der intensiven Bearbeitung des Augensegmentes wird natürlich auch die Bearbeitung der chronischen Sympathikotonie des Gesamtorganismus Teil der Therapie sein. Dies bedeutet, den inneren Druck abbauen zu lernen und die Tendenz, "die Augen offen zu halten", durch ein "nach Innen schauen" zu ergänzen. Der Patient lernt, mehr zu sich zu finden, "aus sich heraus" zu leben und zu fühlen an Stelle von außengeleittem Handeln.

Entsprechend der Charakterstruktur, die wir bei Glaukompatienten als Ergebnis klinischer Studien fanden, werden wir in der Therapie mit dem Wiedererleben unterdrückter Gefühle rechnen. Angst vor Reaktionen der Außenwelt, Kontrollbedürfnis, unterdrückter Ärger angesichts frustrierender Ereignisse oder extremer Belastung, Schmerz über zugefügte Verletzungen sind dafür einige Beispiele.

### **5.3.Nacken-, Schulter- und Rückenschmerzen**

#### **5.3.1. Vegetative Pulsation**

Auf der Ebene der einzelnen Körpersegmente nach Reich kann sich ein erhöhter Sympathikustonus in Form einer chronisch erhöhten Muskelspannung der Skelettmuskeln bemerkbar machen. Der Mensch ist prinzipiell genauso segmental gegliedert wie ein Regenwurm. Auch Reich sprach von segmentaler Gliederung des Körpers und unterteilte den Körper in sieben Segmente. Im Folgenden beziehen wir uns jedoch auf die Segmente des Nervensystems, die nicht mit den von Reich gefundenen identisch sind.

Zu jedem dieser Segmente gehören bestimmte Hautzonen, Muskeln, Organe und Knochen. Ein Segment wird jeweils von einem Rückenmarksnervenpaar versorgt, sowohl hinsichtlich der Motorik und Sensibilität, als auch hinsichtlich der vegetativen Funktion. Die Gewebeteile sind durch ihre Innervation auf der Ebene des Rückenmarks "zusammengeschaltet", sie können sich daher gegenseitig beeinflussen. Auf Grund dieser engen Verschaltungen wirkt die vegetative Ausgangslage reflektorisch auf die Basis-Muskelspannung ein. "Die Verkrampfung der Muskulatur ist die körperliche Seite des Verdrängungsvorganges und die Grundlage seiner dauernden Erhaltung. Es sind nie einzelne Muskeln, die in Spannung geraten, sondern Muskelkomplexe, die zu einer vegetativen Funktionseinheit gehören"<sup>16</sup>

Abb 4: segmentale Verschaltungen<sup>17</sup>

Gesunde Muskeln haben einen guten Spannungszustand, d.h. sie sind weder schlaff noch verkrampft. Die Haut über diesen Muskeln ist warm und rosig, die Gelenke sind frei beweglich, die Bewegungen weich und fließend. Bei den meisten von uns liegen nun gerade im Schulter- und Nackenbereich ständige Verspannungen vor. Die Muskeln sind hart, die Haut kalt, die Gelenke knacken bei Bewegungen und in den Muskeln sind teilweise harte Knötchen, sog. Myogelosen, eingelagert. Auch im Bereich des Rückens liegen vor allem im Bereich der Lendenwirbelsäule oft Muskelverspannungen vor. Das

---

<sup>16</sup>a.a.O. S. 228

<sup>17</sup>Schiffter, S.21

subjektive Empfinden kann dabei von dem Gefühl der Unbeweglichkeit in diesem Bereich über schmerzhaft Anspannung bis zum sog. "Hexenschuß" gehen.

Schulmedizinisch ist die Entstehung von Muskelverspannungen nicht endgültig geklärt, sie werden mehr als gegeben hingegenommen. Von Orthopäden wird oft eine mechanische Schädigung der Wirbelsäule vorausgesetzt. Im Gegensatz dazu stimmt das Röntgenbild der Wirbelsäule oft nicht mit der Intensität der Schmerzen überein. Auch unterliegen die Schmerzen deutlichen Schwankungen, während die Veränderungen der Wirbelsäule konstant bleiben. Es liegt daher die Vermutung nahe, daß die Intensität der Schmerzen über psycho-vegetative Prozesse zumindest mitbestimmt werden.<sup>18</sup>

Es ist bekannt, daß Entspannung, Wärme und Massagen die Verspannungen teilweise auflösen und Beschwerden vorübergehend lindern, aber leider nicht auf Dauer auflösen. Die Behandlung ist daher nicht kausal. Nur eine tiefere Umstimmung der vegetativen Ausgangslage kann die chronischen Muskelblockaden lösen.

Wenn wir das Konzept des chronischen Sympathikustonus zugrunde legen, können wir sehen, wie über äußeren Streß der Körper in Kampf- bzw. Fluchtbereitschaft versetzt wird. Dazu gehört auch, die Muskeln vorbereitend anzuspannen. Wenn nun die geplante Aktivität ausbleibt, der äußere Streß aber bestehen bleibt, dann bleiben die Muskeln *chronisch* in dieser Anspannung. Ein weiteres Beispiel hierfür sind auch Verspannungen, die in der Kindheit entstehen, wenn Wutanfälle des Kindes durch Schläge der Eltern chronisch unterbunden werden: der ursprüngliche Impuls zu schlagen gelangt in die Schultermuskeln, diese spannen sich an, gleichzeitig stoppt ein Gegenimpuls die Bewegung (da "zu gefährlich"), so daß nun Impuls und Gegenimpuls soz. "im Muskel steckenbleiben", manchmal ein Leben lang.

Je nach Intensität der Belastung können die Verspannungen durch Druck auf Nervenbahnen zu starken ausstrahlenden Schmerzen führen. Bei Kopfschmerzproblematik habe ich in meiner Praxis immer starke Verspannungen im Nackenbereich vorgefunden. Es kann auch zum Auftreten eines Schulter-Arm-Syndroms, Halswirbelsäulen- oder Lendenwirbelsäulensyndroms kommen. Diese können durch mechanische Belastung der Muskeln mit ausgelöst oder verstärkt werden (Schreibmaschine schreiben, Stricken, Klavierspielen, Heben schwerer Gegenstände).

### **5.3.2. Psychische Komponente**

Schauen wir uns nun die psychischen Komponenten an, die sich in den verspannten Muskeln des Nackens, der Schultern und des Rückens ausdrücken können.

Im Volksmund spricht man bei einem steifen Nacken von "Hartnäckigkeit". Der Nacken wird hier Symbol für starken Willenseinsatz und Machtstreben. Auch Wut und Trotz werden in den Nacken- und seitlichen Halsmuskeln zurückgehalten. Ein weiterer Aspekt ist die Angst, die auch sprichwörtlich im Nacken sitzen kann. Die Blockierung des Nackens unterbricht weiterhin den Energiefluß und damit die Verbindung zwischen Kopf und Körper, zwischen Intellekt und Gefühlen. Menschen mit starken Nackenverspan-

---

<sup>18</sup>Lassek ZDN, Abs. 6.1

nungen sind daher oft sehr rational orientiert mit generellen Schwierigkeiten, ihre Gefühle zu zeigen.

Verspannungen in den Schultern können verschiedene Gefühlskomponenten enthalten. Hochgezogene Schultern deuten eher auf ängstlichen Ausdruck, heruntergezogene auf allgemeine Gefühlsunterdrückung hin. Nach vorne gezogene Schultern verdecken die empfindliche vordere Körperhälfte und verstecken bei Frauen die Brust. Häufig werden in den Schultermuskeln Schlagebewegungen festgehalten. Spannungen im Bereich zwischen den Schulterblättern treten häufig bei zurückgehaltenem Weinen auf, vermutlich in Verbindung mit dem Wunsch, die Arme sehnsuchtsvoll nach jemand oder etwas auszustrecken.

Der englische Ausdruck "holding back" für einen schmerzenden Rücken beschreibt in seiner Doppelbedeutung gut den Zusammenhang zwischen dem muskulären "Halten im Rücken" und der "Zurückhaltung" im emotionalen Bereich. Eine starre Wirbelsäule kann ein Anzeichen für geistige Starrheit und mangelnde Flexibilität sein. Sie spiegelt eine innere Haltung wieder, in der "Rückgrat" gezeigt werden muß. Häufig werden im unteren Rückenbereich Aggressionen unterdrückt, vor allem in Form von Treten. Der Rücken steht aber auch für Unterstützung im Leben: wenn der nötige "Rückhalt" fehlt, kommt es zu Rückenschmerzen. Angst vor Weichheit und Hingabe führen zu Verspannungen im Lendenwirbelbereich: das Hohlkreuz vermindert die Beweglichkeit des Beckens und damit das Empfinden von sexueller Lust.

### **5.3.3. Therapie**

Im Muskeln im Nackenbereich kann man dabei durch Massage gut erreichen. Das Drücken der Muskelansatzpunkte (Points and Positions) ist problemlos möglich. Willkürliche Anspannung, Druck des Kopfes gegen die Matratze nach hinten oder Verstärken der Anspannung mit dem Ausdruck des Trotzes sind möglich. Der Ausdruck der Kopfhaltung kann übertrieben werden wie z.B. "im Nacken gegriffen werden" (Angst im Nacken) oder die sog. "Märtyrerposition", bei der der Kopf in den Nacken gelegt wird. Bewegung des Nackens wie beim "Nein" oder Nackenstrecken sind weitere Mobilisationstechniken.

Auch bei dieser Arbeit sollte der Patient die angespannten Muskeln und unterdrückten Impulse bewußt spüren und den festgehaltenen Gefühls- und Bewegungsausdruck zuzulassen lernen: Angst, Trotz, Hartnäckigkeit, Wut und Weinen können auftauchen.

Ähnlich verfährt man im Schulter-Arm-Bereich. Zusätzlich zu den passiven Techniken ist die Mobilisierung der Schultergürtelmuskulatur durch Schlagen mit den Armen, Greifen der Hände, Ausgreifen mit den Armen usw. möglich. Dabei kann unwillkürlich der Gefühlsausdruck von Wut oder Sehnsucht hervorbrechen.

Im Bereich des unteren Rückens werden ebenfalls neben Massage und Druck auf Muskelansatzpunkte aktive Anspannungs- und Entspannungsübungen durchgeführt. Außerdem kann in diesem Bereich die Muskulatur gut durch kräftiges Treten mit den Beinen auf die Matratze aktiviert werden. Gefühle von Wut, aber auch von Weichheit und Lust können dabei auftreten. Auch hier lösen sich die chronischen Verspannungen im Lauf der Arbeit auf und werden von Strömungsempfindungen in Becken und Beinen abgelöst.

Bei all den genannten Mobilisierungstechniken im Nacken-, Schulter- und Rückenbereich wird durch die Aktivierung der Muskeln die vegetative Pulsation wieder angeregt: die Muskeln entspannen sich, werden wieder schmerzfrei und warm durchblutet, Strömungsempfindungen treten auf, lustvolle Gefühle werden verstärkt erlebt. Dabei kann es auch zu einem völlig veränderten Empfinden von Armen und Beinen kommen mit der Folge, daß jahrelange Beschwerden wegen kalter Finger oder Zehen dem Gefühl von warmen Händen und Füßen weichen.

## **5.4. Asthma bronchiale**

### **5.4.1. Vegetative Pulsation**

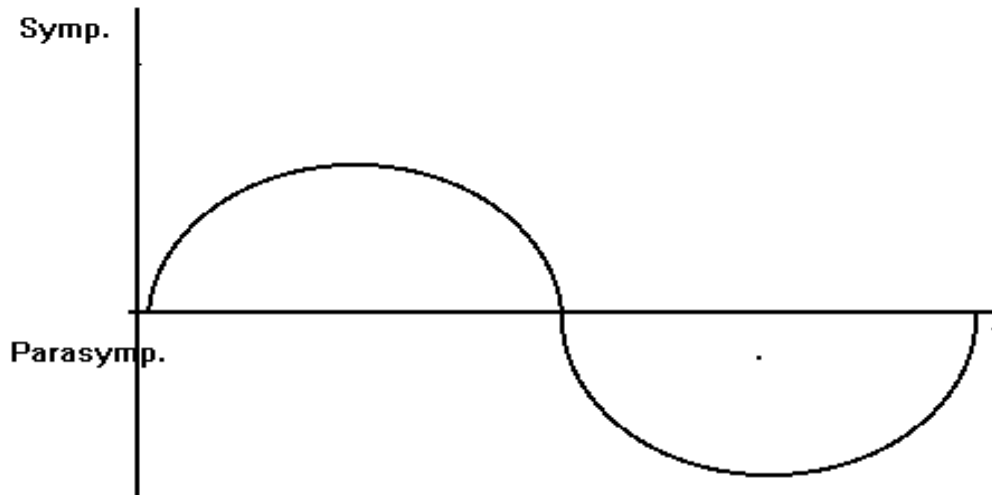
Unter Asthma versteht man eine anfallsweise auftretende Atemnot mit erschwerter Ausatmung, oft verbunden mit pfeifender Atmung, Husten und Auswurf. Dem Asthmaanfall liegt ein multifaktorielles Geschehen zugrunde. Auslöser ist oft eine überschießende Reaktion auf allergische Stoffe, aber auch ohne diese kann es zum Anfall kommen. Dieser geht oft, aber nicht immer, einher mit Veränderung und Schwellung der Lungenschleimhaut sowie vermehrter Schleimsekretion in den Atemwegen. Entscheidend ist jedoch die chronische Verengung der kleinen Bronchien durch eine Kontraktion der glatten Muskulatur in den Lungen. Wie wir bereits gesehen haben, führt die Erregung des Sympathikus bei der Einatmen zu einer Erweiterung der Bronchien durch Erschlaffen der glatten Bronchialmuskulatur, während der Parasympathikus während der Ausatmung zur Verengung dieser Muskulatur führt. Im gesunden Zustand wird dadurch die Ausatmung unterstützt. Bei einer Fehlregulation im vegetativen Nervensystem kommt es jedoch chronisch zu einer zu starken Anspannung der Bronchialmuskulatur durch zugrundeliegenden chronischen Parasympathikustonus.

Neuere klinische Untersuchungen belegen, daß eine chronische Entzündung der Lungenschleimhaut den Nährboden für die Entstehung des Asthmas bildet. In der Behandlung werden daher zunehmend entzündungshemmende Medikamente mit eingesetzt.

Robert A. Dew führt das Asthma darauf zurück, daß zunächst eine muskuläre Panzerung im Brustbereich, eine Kontraktion im Sinne eines chronischen Sympathikustonus, zugrunde liegt, die aufgrund von äußerem oder innerem Streß entstanden ist. Diese führt bei weiterer Erhöhung des Stresses zu einem *Umschlag* in chronischen Parasympathikustonus und damit zur Auslösung eines Asthmaanfalls. Er interpretiert diesen Umschlag als Versuch des Organismus, sich aus der chronischen Kontraktion zu befreien. Das Zurückhalten von Affekten durch die muskuläre Panzerung im Brustbereich führt seiner Meinung nach zu diesem parasympathischen "Ausbruch".

Für die Richtigkeit dieser Annahme spricht, daß das Asthma häufig erst in der Ruhephase (Parasympathikus) *nach* äußerem Streß, z. B. sportlicher Betätigung (Sympathikus), entsteht. Auch wissen Krankenschwestern zu berichten, daß der Asthmaanfall bei Beruhigung der Patienten (Parasympathikus) nachläßt. Hier bewirkt also eine Erhöhung des Sympathikustonus des Gesamtorganismus bis über den fiktiven "Wendepunkt" hinaus

ein Umschlagen der Funktionsweise des vegetativen Nervensystems am Organ Lunge in sein Gegenteil, den chronischen Parasympathikotonus.



**Abb. 5: Oszillation zwischen Sympathikus und Parasympathikus**

Klinisch läßt sich derzeit nicht klären, ob es sich beim Asthmaanfall wie geschildert um ein primär sympathisches und erst sekundär parasympathisches Geschehen oder um einen primären chronischen parasympathikotonen Zustand handelt. Auf jeden Fall können wir sagen, daß es sich beim Asthma um eine eingeschränkte Pulsation des Organismus handelt, die sich vor allem im Brustbereich in Form der Symptome einer chronischen Parasympathikotonie bemerkbar macht<sup>19</sup>.

In der schulmedizinischen Behandlung steht vor allem die Beratung des Asthmatikers bezüglich der Wahl und Anwendung der Medikamente im Vordergrund. Man empfiehlt zunehmend entzündungshemmende Medikamente (Corticosteroide), um der Entstehung des Asthmas vorzubeugen. Im akuten Asthmaanfall wird ein Medikament gegeben, das die Wirkung des Sympathikus an der Lunge imitiert und damit die Parasympathikotonie auflöst. Auch hier geht die Behandlung nicht über eine rein symptomatische Therapie hinaus.

#### **5.4.2. Psychische Komponente**

Die Bedeutung der psychischen Elemente bei der Entstehung und Auslösung des Asthmas werden in der Literatur unterschiedlich eingeschätzt, sie spielen aber vermutlich eine entscheidende Rolle. Selbst berufsbedingtes Asthma manifestiert sich häufig erst bei zusätzlichem Auftreten besonderer psychischer belastender Elemente. Interessant sind in diesem Zusammenhang Untersuchungen über die experimentelle Auslösung von Asthmaanfällen: 16 von 18 Versuchspersonen konnten innerhalb kürzester Zeit einen

<sup>19</sup>Schmidt-Thews S.115



Asthmaanfall erlernen<sup>20</sup>. Danach würde es sich beim Asthma um eine rein funktionelle Atemstörung handeln.

Die Charakterstruktur des Asthmatikers beinhaltet eine besondere Geruchsempfindlichkeit, sowie eine verringerte Toleranz gegenüber Schmutz und Unsauberkeit der Außenwelt, aber auch gegenüber schmutzigem und unsauberem Verhalten von Menschen. Der Protest gegen diese unkorrekte Welt äußert sich im Asthmaanfall. Asthmatiker haben große Sehnsucht nach Liebe und Umsorgtsein, können sich aber schwer fallenlassen. Aggressionen werden intensiv erlebt, können aber nur schwer geäußert werden: sie können ihrem Ärger "keine Luft machen". Die Ambivalenz zwischen Sehnsucht nach Nähe und Aggressivität wurde als "unterdrückter Schrei nach der Mutter" <sup>21</sup>, aber auch als "Schrei gegen die Mutter"<sup>22</sup> interpretiert. Dem Wunsch nach Verschmelzung mit dem mütterlichen Objekt steht die Angst, dadurch die eigene Individualität zu verlieren, entgegen. Dem Asthmakranken fällt es schwer, die Balance zwischen Nähe und Abstand zu wahren.

Dew und Baker beschreiben die Charakterstruktur des Asthmatikers als nach außen ruhig, oberflächlich ängstlich, dahinter findet sich Wut und darunter schließlich tiefe Angst. Nach Dews Ansicht dient der "Brustpanzer" neben der Unterdrückung dieser Affekte auch dazu, Erregung in der oberen Körperhälfte zu halten, die ansonsten in Becken und Genitale fließen würden und dort sexuelle Gefühle auslösen könnten<sup>23</sup>.

Aus den Ausdrücken des Volksmundes könnte man auf einen erhöhten Dominanzanspruch des Asthmatikers schließen, der sich in "Aufgeblasenheit" und "Sich-Brüsten" bemerkbar macht, sowie auf unterdrückte Aggressionen - jemand "etwas husten" oder "vor Wut nach Luft schnappen".

### 5.4.3. Therapie

Die verstärkte Einatmungshaltung des Brustkorbes wird durch chronisch angespannte Muskeln, v. a. Zwischenrippen-, Rücken-, Delta- und Zwerchfellmuskel, fixiert. Der energetische Fluß im Körper ist unterbrochen, die Energie wird im Brustkorb festgehalten. Dies wird unterstützt durch Muskelverspannungen in den Nachbarsegmenten: meist liegen starke Verspannungen in der Kehle, im Kinn- und Nackenbereich einerseits und im Zwerchfellbereich andererseits vor. Die Arme und Hände sind oft eher energetisch unterladen und können ihrer "natürlichen Funktionsfähigkeit in Form von Greifen, Geben und Nehmen" <sup>24</sup> nicht angemessen nachkommen.

Um die zugrundeliegende Atemstörung des Asthmatikers zu beheben, können wir zunächst die muskulären Blockaden im Brustsegment lösen und mittels Points and Positions-Technik, An- und Entspannungstechniken sowie Unterstützung der Ausatmung dessen Beweglichkeit wieder erhöhen. Wenn die die Brust umgebenden Verspannun-

---

<sup>20</sup>Dekker und Groen

<sup>21</sup>Alexander

<sup>22</sup>Mitscherlich

<sup>23</sup>Dew JoOrg6, Nr. 2, S 189; Baker S. 103

<sup>24</sup>Pierrakos S.174

gen dabei nicht beachtet werden, kann dies jedoch zu einem verstärkten Angstgefühl und zur Auslösung eines Anfalls führen. Es ist daher von großer Wichtigkeit, die umliegenden Verspannungen, v. a. im Hals- und Zwerchfellbereich, mit in die Arbeit einzubeziehen.

Im Folgenden gehe ich nur kurz auf ein paar mögliche Techniken ein, die dazu benutzt werden können, die dem Asthma zugrundeliegenden Muskelverspannungen weiter zu lösen. Es kann dadurch leicht der Eindruck entstehen, es handle sich um eine rein "mechanische" Arbeit. Die strukturelle Arbeit an den einzelnen Körpersegmenten ist aber nie das Ziel an sich, sondern dient dazu, den Energiefluß - also die vegetative Pulsation - des Gesamtorganismus wieder anzuregen. Dies ist oft mit dem Erleben und Ausdrücken tiefer Emotionen von Seiten des Patienten verbunden, die er zuvor durch die Muskelanspannung zurückhalten könnte. Strukturelle Arbeit an Muskelverspannungen der einzelnen Segmente und funktionelle Arbeit im Sinne der Unterstützung des Wiedererlebens zuvor unterdrückter Gefühle gehen daher Hand in Hand. Beiden liegt die Arbeit an der vegetativen Pulsation zugrunde, und sie werden nur aufgrund der besseren Übersichtlichkeit getrennt dargestellt.

Auf der emotionalen Seite stehen zu Beginn der Therapie oberflächliche Ängstlichkeit und die Angst vor der Wut, v. a. in Form von Schuldgefühlen, im Vordergrund. Diese machen sich auch im Gesichtsausdruck bemerkbar. Sie können dadurch angesprochen werden, daß der Patient aufgefordert wird, diesen Gesichtsausdruck zu verstärken, insbesondere Augen und Mund wie im Schreck zu öffnen. Im Bereich von Kinn und Nacken unterstützen "Zähne zusammenbeißen" und "Hartnäckigkeit" den Patienten in seinem Bemühen, unangenehme Gefühle zu unterdrücken. Um die Kinnverspannungen rein mechanisch zu lockern, kann der Therapeut neben direkter Bearbeitung der Kaumuskeln den Patienten zu Beißübungen auffordern (z.B. mittels Beißring oder Handtuch). Für den Nacken kommen wieder direkte Bearbeitung der Muskeln, An- und Entspannung und Kopffrollen wie beim "Neinsagen" zur Anwendung. Die Lösung der Nacken- und Kinnverspannungen führt oft spontan zu Gefühlen von Wut und Ärger, der Patient lernt im übertragenen Sinne besser "zuzubeißen", oder er wird eine Zeitlang "bissiger" im Umgang mit anderen Menschen. Um die Kehle öffnen zu helfen, werden mit dem Patienten Stimmübungen gemacht. Die Verspannungen im Schulter- und Armbereich werden durch Schlage- oder Greifübungen, Massage, An- und Entspannungstechniken gelockert. Die verstärkte Pulsation im Mund- und Halsbereich macht sich dem Patienten dadurch bemerkbar, daß er seinen Gefühlen, auch seinem Ärger, mehr "Luft macht". Nach der bereits geschilderten Arbeit im Brustsegment kann das Zwerchfell durch direkte Massage des Zwerchfellansatzes an den Rippenbögen, Auslösen des Würgreflexes und Atemtechniken gelockert werden. Dadurch kann die Energie vermehrt vom oberen Körperteil in den Beckenbereich strömen.

Wenn die vertiefte Ausatmung damit verbunden wird, den Patienten mit geöffnetem Kinn und Augen seine Stimme benutzen zu lassen, und er dabei mit den Armen schlägt oder ausgreift, wird er nach einiger Zeit spontan den bisher unterdrückten "Schrei nach der Mutter" respektive "gegen die Mutter" ausdrücken und dabei entweder seine Wut oder seine tiefe Sehnsucht empfinden. Wenn ihm dies nach einiger Zeit ohne Schuldgefühle gelingt, empfindet er das als große Erleichterung. Die Zahl der Asthmaanfälle hat sich zu diesem Zeitpunkt meist bereits stark vermindert, denn die vegetative Pulsation im

Brustsegment ist durch die geschilderten Vorgänge wieder soweit angeregt worden, daß es nicht mehr zu einer so starken chronischen Erregung des Sympathikus mit Umschlag in den chronischen Parasympathikus kommen kann.

Durch die Arbeit am Zwerchfell und dem vermehrten Energiestrom in den Beckenbereich wird der Patient mit seinen Schwierigkeiten, Lust zu empfinden, konfrontiert. Die dabei auftauchenden Lustgefühle aktivieren tiefe Ängste des Patienten vor Hingabe und können erneut Asthmaanfälle auslösen. Hier wird auch wieder die Ambivalenz des Asthmatikers deutlich, einerseits "Verschmelzung" zu suchen, andererseits die Angst davor, in der Verschmelzung die Individualität zu verlieren. Ziel ist, die Balance zwischen Nähe und Distanz, Abhängigkeit und Freiheit zu finden, und die Gestaltung des Lebens selbst in die Hand zu nehmen.

Reich beschrieb diesen Mechanismus an Hand der Fallbeschreibung einer Klientin mit schwerem Asthma bronchiale. "Das Asthma verschwand mit jedem Fortschritt der Vaginalerregung und kam wieder mit jedem Rückzug der Erregung auf die Atemorgane" <sup>25</sup>. Mit dem Zulassen der lustvollen Erregung im Beckenbereich verlagert sich das Gefühl des "Körperschwerpunktes" in der Therapie. Die Energie wird nicht mehr in Form einer Überladung in der oberen Körperhälfte gehalten und führt dort zu einer Pulsationsstörung, sondern sammelt sich mehr im tatsächlichen "Zentrum" des Körpers unterhalb des Nabels. Dies geht einher mit dem subjektiven Gefühl größerer Ruhe und Ausgeglichenheit, vermehrter Lebenslust und sexueller Empfindungsfähigkeit sowie auf der Ebene des vegetativen Nervensystems mit ungestörter Pulsation des Gesamtorganismus bis zum Auftreten des von Reich geschilderten Orgasmusreflexes.

## **5.5. Magen- und Darmulcus**

### **5.5.1. Vegetative Pulsation**

Wir wenden uns nun einem anderen Komplex somatischer Störungen zu, der klinisch gut auf eine Störung der Funktionsweise des vegetativen Nervensystems zurückzuführen ist. Es handelt sich dabei um Erkrankungen des Magens und Duodenums (Zwölffingerdarm), insbesondere dem Komplex des dort vorkommenden Ulcus oder Geschwürs. Auch beim Ulcus begegnen wir wieder wie bei den Rückenschmerzen dem Phänomen, daß der körperliche Befund und das subjektive Empfinden durchaus auseinanderfallen können. Vor allem bei älteren Patienten muß das Geschwür keine Schmerzen verursachen, typische Ulcusschmerzen können aber auch bei Patienten ohne Geschwür auftreten <sup>26</sup>.

Beim Magen- oder Darmulcus handelt es sich um einen mit Narbenbildung einhergehenden Schleimhautdefekt, der neben Schmerzen zu Blutungen und Durchbrüchen der Magen- bzw. Darmwand führen kann. Die Geschwürsbildung hängt eng zusammen mit der Produktion bzw. Überproduktion von Magensäure u.a. Verdauungsenzymen sowie Störungen in der Magen-Darm-Beweglichkeit und der Durchblutung der Schleimhäute. Die Schleimhaut schützt den Magen vor Selbstverdauung durch Magensaft. Wenn zuviel

---

<sup>25</sup>Reich Funktion des Orgasmus S. 123

<sup>26</sup>Siegenthaler S. 788

Magensäure produziert wird oder die Magenschleimhaut mangelhaft durchblutet wird, ist dieser Schutz nicht mehr ausreichend.

In der letzten Zeit ist vermehrt von der Verursachung von Magengeschwüren durch ein Bakterium, den sog. *Helicobacter pylori*, die Rede. Da allerdings auch weiterhin Geschwüre *ohne* bakterielle Besiedlung zu finden sind, andererseits z. B. in Irland 80% der Bevölkerung Träger dieses Bakteriums sind, von denen die meisten keine Geschwüre haben, deutet dies eher auf eine multifaktorielle Genese der Erkrankung hin: Bakterien können mit beteiligt sein, sind aber sicher nicht die alleinige Ursache.

Die vermehrte Produktion von Magensäure wird auf Seiten des vegetativen Nervensystems ebenso vom Parasympathikus aktiviert wie dieser auch die Beweglichkeit des Magen-Darm-Traktes insgesamt aktiviert. Die Verminderung der Magendurchblutung ist hingegen auf eine verstärkte Aktivität des Sympathikus zurückzuführen. Nach klinischen Untersuchungen scheint beim aktiven Streßulcus eher eine Überaktivierung des Sympathikus mit verminderter Durchblutung der Magenschleimhaut vorzuliegen. Beim chronischen Magengeschwür und dem Zwölffingerdarmgeschwür steht die erhöhte Säureproduktion durch erhöhten Parasympathikustonus im Vordergrund.<sup>27</sup>

Die Geschwüre können durch Schädigung des vegetativen Nervensystems als regelrechte "Streßgeschwüre" entstehen. In Tierversuchen an Ratten, die äußerem Streß ausgesetzt waren, ohne ihm entkommen zu können ("Immobilisationsstreß"), konnten in sehr hohem Prozentsatz Magengeschwüre ausgelöst werden.<sup>28</sup> Bei Untersuchungen an einem Patienten mit Magenfistel führten gespannte, ambivalente Situationen bei anhaltendem Ärger zu parasympathischen Effekten an der Magenschleimhaut (Zunahme von Durchblutung, Bewegung und Sekretion). Bei Angst, Furcht und Depressivität trat aber eine entgegengesetzte sympathikotone Reaktion auf.<sup>29</sup>

Klinischen Neurologen vermuten, daß sich die Ausbildung der Geschwüre nicht so sehr als entweder sympathikotones *oder* parasympathikotones Geschehen auffassen läßt, sondern daß Störungen in der "vegetativen Wechselschaltung" mit Vorschädigung der Magenschleimhaut durch Minderdurchblutung einerseits und erhöhter Säureproduktion andererseits zur Ulcusbildung führen.<sup>30</sup>

Danach läge dem Ulcus weniger ein chronisches Verharren in einem der Extremzustände des vegetativen Nervensystems zugrunde, sondern ein Hin und Her zwischen den Extremen. Dieses aber nicht im Sinne einer gesunden, aufeinander abgestimmten Pulsation und Oszillation, sondern im Sinne eines Umschlages "von einem Extrem ins andere", ohne daß die Aktivitäten von Sympathikus und Parasympathikus aufeinander abgestimmt wären, und mehr im Sinne davon, daß der Körper sich nicht für eine Richtung "entscheiden" kann.

---

<sup>27</sup>Schiffter S. 65

<sup>28</sup>Ader

<sup>29</sup>Wolf und Wolf

<sup>30</sup>Schiffter S. 65

Allgemein kann man sagen, daß Störungen der "Autoregulation des Gleichgewichtes zwischen defensiven (bzw. protektiven) und aggressiven (bzw. schädigenden) Mechanismen zur Geschwürsentstehung führen können".<sup>31</sup>

Die Therapie der Schulmedizin besteht im Wesentlichen aus symptomatischen Maßnahmen wie Stoppen der Blutungen, Gabe von Säureblockern und Antibiotika sowie Diättempfehlungen. Eine ursächliche Therapie findet nicht statt.

### 5.5.2. Psychische Komponente

Die Psychosomatiker fanden heraus, daß der "typische" Ulcuspatient sich nach der konfliktfreien Kindheit sehnt, dem mütterlichen Umsorgtsein, infantiler Abhängigkeit und große Sehnsucht hat, geliebt zu werden. Ursächlich für die Tendenz zur Abhängigkeit könnten Trennungserlebnisse in der Kindheit sein, die sich biographisch auch häufig nachweisen lassen.<sup>32</sup>

Als Kompensation für die familiäre Geborgenheit legen Ulcus-Kranke oft großen Wert auf Zugehörigkeit zu einer sozialen Gruppe. Die Sehnsucht nach Versorgung wird häufig durch starken Ehrgeiz und Erfolgsstreben kompensiert. Zwischen dem meist unbewußten Wunsch nach Abhängigkeit und Vorsorgtsein (parasympathikotones Geschehen) und dem Streben nach Unabhängigkeit (sympathikoton unterstützt) entsteht ein Widerspruch. Je nachHochdruckem, wieweit der Patient seinem Abhängigkeitsstreben nachgibt, erscheint er als "offen abhängig" oder, wenn er dieses Verhalten überspielt, als "pseudounabhängig".

Die Sehnsucht nach der konfliktfreien Kindheit steht in engem Zusammenhang mit der oft fehlenden Fähigkeit des Ulcuspatienten, mit Ärger und Aggressionen angemessen umzugehen. Aggressive Tendenzen können entweder stark gehemmt sein oder sie werden - als anderes Extrem- übertrieben ausgelebt. Die Konfliktfähigkeit und die Fähigkeit zur gesunden Auseinandersetzung mit Herausforderungen ist insgesamt herabgesetzt. Außeneindrücke können oft schlecht "verdaut" werden, statt dessen findet die innere Verdauung in Form von "Selbsterfleischung" statt. Im Volksmund findet man für Magenbeschwerden auch die Ausdrücke "das schlägt mir auf den Magen", etwas "in sich hineinfressen" oder "Ärger hinunterschlucken". Die erhöhte Säureproduktion beim Ulcus hat ihr Äquivalent in dem Ausdruck "ich bin sauer". Alle diese sprichwörtlichen Weisheiten deuten auf das Ulcus als Ausdruck unterdrückter Gefühle, v.a. Aggressionen, hin.

Das Auftreten eines Geschwürs ist vermutlich typisch für eine Situation, in der der Mensch zwischen zwei widerstrebenden Tendenzen hin- und hergerissen wird. Wenn er nicht weiß, ob er kämpfen oder fliehen, angreifen oder sich unterwerfen soll, befindet er sich in einem ähnlichen Dilemma wie die oben erwähnte gestresste, immobilisierte Ratte.<sup>33</sup> Der Patient sehnt sich nach dem konfliktfreien Dasein, möchte nicht kämpfen, sieht sich dann aber von tiefer Hilflosigkeit angesichts äußerer Angriffe bedroht. Als Kompen-

---

<sup>31</sup>Uexküll S.630

<sup>32</sup>Uexküll S.629

<sup>33</sup>Schiffter S. 66

sation möchte er sich gegen diese Angriffe wehren. Er "stürzt sich" entweder "in den Kampf" und verleugnet seine passive Seite (pseudounabhängiger Typ) oder er bleibt durch seine aggressive Hemmung in dem Dilemma stecken, schluckt seinen Ärger hinunter und verleugnet seine aggressive Seite (offen abhängiger Typ). In beiden Fällen ist der Konflikt zwischen Sehnsucht nach Versorgtsein und aggressivem Herangehen an die Aufgaben des Lebens nicht grundlegend gelöst. Er besteht nicht als Möglichkeit des sowohl/als auch sondern nur als entweder /oder. Auf der Ebene des Vegetativums findet entsprechend ein unkoordiniertes Hin- und Herschlagen zwischen Sympathikuston - im Sinne von Angriffshaltung- und Parasympathikuston - im Sinne von Resignationshaltung - statt, welches die morphologische Grundlage für das Ulcusgeschehen bildet.

### **5.5.3. Therapie**

Auf segmentaler Ebene geht das Magen- und Darumulcus mit einer Verhärtung der Muskeln im Zwerchfell- und Bauchbereich einher. Diese Muskelverspannungen haben einen direkten Einfluß auf die Tätigkeit des Solarplexus, des großen vegetativen Nervenplexus, das direkt unterhalb des Zwerchfells lokalisiert ist. Auf der muskulären Ebene stehen also Techniken im Vordergrund, die die Muskeln des Zwerchfells und des Bauches aktivieren und in einen gesunden Muskeltonus überführen.

Das Zwerchfell kann auf verschiedene Arten bearbeitet werden. Eine Möglichkeit besteht über verschiedene Atemtechniken, z. B. das Üben extremer Zwerchfellatmung. Der Zwerchfellansatz am Rippenbogen ist auch direkter Massage zugänglich. Der stärkste Einfluß auf das Zwerchfell ist das Auslösen des Würgregreflexes ohne Unterbrechung der Ausatmung. Dadurch wird der Parasympathikus aktiviert und die vegetative Oszillation wieder angeregt, die Blockade im Zwerchfellmuskel löst sich und das Zwerchfell kann bei der Ein- und Ausatmung wieder frei schwingen.

Das Üben des Würgregreflexes kann mit Gefühlen von Übelkeit bis zum Erbrechen verbunden sein. Es stellt einen starken Eingriff in das vegetative System des Patienten dar. Das Würgen ist an sich eine Bewegung, die dem Hinunterschlucken ( sowohl von Nahrung als auch von Gefühlen!) entgegengerichtet ist. Bei einem ungepanzerten Organismus können Würgen und Erbrechen bei Bedarf mit äußerster Leichtigkeit vor sich gehen, was bei Kleinkindern ("Bäuerchen") und auch im Tierreich bei den Delphinen beobachtet werden kann. Das quälende Würgen des "normalen" Erwachsenen kommt erst durch die erworbenen Muskelverspannungen zustande. Durch Üben der Auslösung des Würgregreflexes in den Therapiestunden (wie auch durch künstlich hervorgerufenes Erbrechen) können diese mit der Zeit gelockert werden, indem gleichzeitig der in ihnen festgehaltene emotionale Ausdruck für den Patienten spürbar und ausdrückbar wird.

Die Lösung des Zwerchfellblocks als dem muskulären Block, der zwischen Ober- und Unterkörper liegt, geht mit Zuckungen und Erregungswellen sowohl Richtung Kopf als auch Richtung Genitalien einher und ist von Gefühlen des Nachgebens und der Hingabe begleitet.

Das Bauchsegment, das hauptsächlich durch Verspannungen der gerade und quer verlaufenden Bauchmuskeln, einiger Rückenmuskeln und tiefliegender Muskeln im Inneren des Bauchraumes seitlich der Wirbelsäule an der freien Beweglichkeit gehindert wird,

kann ebenfalls durch Atemtechniken und manuelle Bearbeitung (Points and Positions) beeinflusst werden.

Ich möchte auch hier wieder ausdrücklich darauf hinweisen, daß die körpertherapeutische Arbeit keine mechanische Lösung einzelner muskulärer Verspannungen darstellt. Gerade das Auslösen des Würgreflexes darf nicht isoliert vorgenommen werden, da es sich um einen sehr starken vegetativen Eingriff handelt. Voraussetzung für ihn ist unbedingt, daß zuvor alle oberhalb des Zwerchfells liegenden Segmente "entpanzert" wurden. Als Beispiel sei hier erwähnt, daß ja die Möglichkeit zu Würgen oder zu Erbrechen in weitem Maße die Tätigkeit der Kehle und des Brustkorbes mit einbezieht. Wenn diese nicht frei beweglich wären, würde die bei Bearbeitung des Zwerchfellsegmentes freiwerdende Energie, die Richtung Kopf fließen will, durch weiter oben liegende Muskelblockaden behindert werden. Sie würde sich in dieser Blockade "fangen", d. h. sie noch weiter verstärken. Dies kann zu Schmerzen und neuen somatischen Symptomen in diesen Bereichen führen.

Des weiteren führt die Bearbeitung des Zwerchfell- und Bauchbereiches zu vermehrtem Einströmen von Energie in den Beckenbereich, was starke Ängste aktivieren kann. Deshalb sollte sich eine weitere vegeto-therapeutische Arbeit am Beckenbereich anschließen. Die Lösung des Zwerchfellblockes darf nur als ein Teil der vegeto-therapeutischen Arbeit gesehen werden, der aber für die Gesundung des Ulcuskranken von besonderer Bedeutung ist.

Bei der Lösung der o.g. Blockaden wird der Patient natürlich auch wieder mit den bisher unterdrückten Gefühlen konfrontiert. Seine passive Aggression und seine orale Bedürftigkeit werden zunächst bewußter. Ängste tauchen auf, bevor der Patient lernt, sich aktiv aggressiv mit der Umwelt auseinanderzusetzen. Gerade im Zwerchfellsegment kann "mörderische Wut" festgehalten sein, die in einer geschützten therapeutischen Atmosphäre zum Ausdruck kommen darf. Die Gefühle von Nachgeben und Hingabe können wiederum erst zugelassen werden, wenn die tiefen Ängste vor lustvollem energetischen Strömungen im Körper bearbeitet wurden.

Am Ende der Therapie sollte der Ulcuspatient gelernt haben, an Stelle oraler regressiver Abhängigkeit sowohl "für sich selbst sorgen" zu können als auch Aggressionen auf angemessene Weise zum Ausdruck zu bringen.

## **6. ZUSAMMENFASSUNG UND SCHLUSS**

Die bisherige Schilderung des Aufbaus und der Funktion des vegetativen Nervensystems, des Begriffs von Krankheit und Gesundheit bei Reich und der exemplarischen Darstellung einzelner Krankheitsbilder ist ein Versuch, die "medizinische Seite" der Körpertherapie etwas mehr in den Vordergrund zu stellen. Das vegetative Nervensystem ist kein einfaches Thema. Ich halte es aber gerade in der heutigen Zeit, in der auch sog. "Neo - Reichianische Therapien" wie Pilze aus dem Boden schießen, für ausgesprochen notwendig, die Reichschen Erkenntnisse nicht im Nebel des Mystizismus verschwinden zu lassen. Reich war Arzt und Naturwissenschaftler und immer damit beschäftigt, die wissenschaftliche Basis seiner theoretischen Konzepte weiter auszuarbeiten. Auf die-

sem Gebiet gibt es noch viele spannende Entdeckungen zu machen und ich hoffe, auch bei den Lesern ein wenig Neugier dafür geweckt zu haben.

## LITERATURHINWEISE

- ADER, R.: Effects of Early Experience and Differential Housing on Behaviour and Susceptibility to Gastric Erosions in the Rat. J. Comp. Physiol. Psychol. 60,233, 1965  
ALEXANDER, F.: Psychosomat. Medizin, De Gruyter Berlin 1951  
BAKER, Elsworth F.: Der Mensch in der Falle. Kösel München 1980.  
CANNON, Walter B.: The Wisdom of the Body. N.Y. Norton 1932W  
DEKKER; E. und GROEN, J.J.: Reproducible Psychogenic Attacks of Asthma Bronchiale. J. Psychosom. Res. 1,58,1956  
DEW, Robert A.: The Biopathic Diathesis. Journal of Orgonomy 2-4, 6-8,10,12  
FORSSMANN,W.G. und HEYM,Chr.:Grundriß der Neuroanatomie. Springer 1975.  
HOLLWICH, Fritz: Augenheilkunde. Thieme Stuttgart 1979.  
LASSEK,H.: ZDN Bd. I 1. Halbbd. (Dokumentation der besonderen Therapierichtungen und natürlichen Heilweisen in Europa). VGM Lüneburg 1991.  
LOWEN, Alexander: Bio-Energetik. rororo Tb. 1983  
MITSCHERLICH, A.: Bemerkungen zum klinisch-ärztlichen Allergieproblem. Hippokr. 21, 15,1950  
NAVARRO, Frederico: Die sieben Stufen der Gesundheit, Bd. 1 und 2. Nexus 1986 und 1988.  
NETTER Frank H.: The Ciba Collection of Medical Illustrations Vol 1, Ciba 1977  
PIERRAKOS, J.: Core Energetik.Synthesis 1987  
REICH, Wilhelm: Die bio-elektrischen Untersuchungen von Sexualität und Angst, Nexus Frankfurt 1984.  
REICH, Wilhelm: Die Entdeckung des Orgons I: Die Funktion des Orgasmus. Fischer Tb. 1981  
REICH, Wilhelm: Die Entdeckung des Orgons II: Der Krebs. Fischer Tb 1981  
SCHIFFTER, R.: Neurologie des vegetativen Systems. Springer 1985  
SIEGENTHALER, W.: Klinische Pathophysiologie. Thieme Stuttgart N.Y. 1979  
SCHMIDT, R.F. und THEWS,G.: Physiologie des Menschen. Springer 1977  
UEXKÜLL, Th. v.: Lehrbuch der Psychosom. Med.. Urban u. Schwarzenberg, 1981  
van Montfrans, G.A., et al.: Brit. Med. J. 1990, 300, 1368  
WOLF, S. und Wolf, H.G.: An Experimental Study of Man and his Stomach (1943,1947) in: Human Gastric Function, Oxford Univ. Press London 2.Aufl.

### **Dr. med.Heike S. Buhl**

Jg. 1955, seit 1985 als Ärztin mit den Methoden Reichianischer Körpertherapie in eigener Praxis tätig. Ausbildung am Radix Institute in Ojai, Kalifornien in Reichianischer Körpertherapie, am Wilhelm-Reich-Institut Berlin in Energetischer Medizin und an der European Reichian School in Sinsans, Frankreich in Points & Positions-Therapie und -Massage. Weiterbildung bei Eva Reich und Myron Sharaf. Schwerpunkt der therapeutischen Arbeit ist die Behandlung psychischer, somatischer und psychosomatischer Erkrankungen mit den Methoden W. Reichs.

Zweite Vorsitzende der Wilhelm-Reich-Gesellschaft zur Erforschung lebenenergetischer Prozesse e.V., Mitglied des "Zentrums für Orgontherapie e.V." sowie der „Deutschen Gesellschaft für Tai Ji Kultur“. Zahlreiche Fachveröffentlichungen und internationale Vorträge (u.a. Berlin, Bremen, Boston, Belgrad).



Literatur: „Lebensenergie-Medizin,, Heike Buhl, Ulrich Leutner Verlag.