

## SRT – Indikationen

Vor dem eigentlichen Thema, den Indikationen, sollen zunächst eine kurze Definition der SRT und eine Kurzbeschreibung des subkutanen Stoffwechsels erfolgen:

Die **Subcutane Reflextherapie nach Häfelin (SRT)** ist eine Massage, welche die Störungen ausgehend vom subkutanen Stoffwechsels registriert und diese Veränderungen mit speziellen Techniken, die subkutan, also in der tiefen Verschiebeschicht der Haut, zwischen Subkutis und Muskulatur ansetzen, beseitigt.

Der **subkutane Stoffwechsel** ist nicht nur für die Trophik der Hautrezeptoren und für die Gleitfähigkeit tangierender Schichten der Haut verantwortlich, sondern korrespondiert reflektorisch mit dem ganzen Körpergeschehen. Der Umsatz des subkutanen Stoffwechsels - oder mit anderen Worten der flüssigen Grundsubstanz - ist beträchtlich, weil die Halbwertszeit von Bestandteilen der Grundsubstanz nur Stunden bis einige Tage beträgt. Die (flüssige) Grundsubstanz wird vorwiegend von sog. Glykosaminoglykanen gebildet. Sie reagieren stark sauer, können Kationen binden und Hydrathüllen bilden. Sie haben die Eigenschaft, unter Wasseranlagerung zu quellen, sie beeinflussen den pH-Wert, den Wassergehalt und die Permeabilität des Gewebes. Klar ist somit, dass der Quellzustand über den Gewebedruck (Turgor) entscheidet und für die Fließigenschaften des Gewebes verantwortlich ist.

Zunächst sollen Symptome aus dem **postoperativen und posttraumatischen Bereich** genannt werden, wenn also **Adhäsionen, Sensibilitätsstörungen oder Narbenschmerzen** aufgetreten sind. Es handelt sich um Teilaspekte der Unfallnachbehandlung, dennoch muss auch hier die Beseitigung von lokal umschriebenen Adhäsionen, Sensibilitätsstörungen und Narbenschmerzen stets nach den umfangreichen und ganzkörperlichen Prinzipien der SRT erfolgen.

Zu den besonders schmerzhaften Beschwerden zählen Narbenschmerzen. Sie sind das Resultat von sekundären Wundheilungen, bei denen sich eine Fistel gebildet hatte. An dieser Stelle sei an die Erfahrungen der Neuraltherapeuten erinnert, die schon vor mehr als 50 Jahren von reziproken reflektorischen Verbindungen (z.B. von Tibia und Schulter) berichtet haben.

Ein weiterer Anwendungsbereich sind **Sensibilitätsstörungen und Missempfindungen**.

Es sind Symptome, die von den Patienten als subjektiv sehr unangenehme Erscheinungen empfunden werden. So können Parästhesien (kribbeln, pelzig, Stromgefühl) bis zur Dysästhesie (schmerzhafte Missempfindungen), aber auch als Gegenteil Anästhesie und Analgesie auftreten. Man kann davon ausgehen, dass die unterschiedlichen Ausprägungsformen vom pH-Wert des Stoffwechsels abhängen. Wir finden diese Beschwerden bei **Polyneuropathie, Spätreaktionen nach Zirrhose, Narben- und Phantomschmerzen**. Wir erklären die günstigen Behandlungsergebnisse damit, dass der subkutane Stoffwechsel gleichermaßen entscheidend für die Trophik der Rezeptoren und den Therapieansatz der SRT ist und damit unmittelbar und direkt dort wirksam wird. (Jedem SRT-User ist bekannt, dass SRT-Techniken nur bis an den Rand/Übergangsbereich von Missempfindungen, Hämangiomen, Narbenschmerzen usw. ausgeführt werden.)

Zu den „klassischen“ Indikationen der reflektorischen Therapie gehören **arterielle**

**Durchblutungsstörungen**. An dieser Stelle sei an die Selbstbehandlung von Elisabeth Dicke im Jahre 1929 bei Endangiitis obliterans erinnert. Demgegenüber können wir im Jahre 2015 eine gezielte Kombinationsbehandlung von SRT mit Bewegungsübungen (Gehtraining) und Hydrotherapie erfolgreich durchführen.

Wenn es einen Grund für den gezielten Therapieeinsatz von SRT gibt, dann sind es **Erkrankungen unbekannter Genese**. Zumeist sind es temporär auftretende Symptome, ohne dass ein reziproker Bezug zu einem Organ oder einem Gelenk offensichtlich ist. Es handelt sich um Reaktionen, bei denen ärztlicherseits keine entzündlichen oder ulzerösen bzw. malignen Veränderungen festgestellt wurden. Es sind Reaktionen, bei denen trotz umfangreicher diagnostischen Verfahren keine eindeutigen Organerkrankungen nachzuweisen waren und wir somit von Erkrankungen unbekannter Genese sprechen. Es handelt sich um **Kopfschmerzen, abdominale und thorakale Beschwerden, ständiges Druck- und Fremdkörpergefühl im Hals („Kloßgefühl“)**, ebenso wie funktionelle Beschwerden, z.B. **Ösophagusreflux und Schluckauf**. Aber auch orthopädische Erkrankungen (**Hüft- und Kreuzschmerzen**) gehören hierher, wenn der Patient gegenüber bisherigen Behandlungen relativ therapieresistent war und der SRT-Befund sich besonders deutlich dargestellt hat. Die Prognose ist günstig, weil SRT keine Differentialdiagnose benötigt, sondern einen exakt erhobenen Befund, der unter der Prämisse einer ganzkörperlichen Betrachtung erfolgt. Besonders ist dabei auf die reflektorischen subkutanen Visceralzonen zu achten, d. h. ob im Bereich der Zonen Narbenstörungen, Sensibilitätsstörungen, Adhäsionen oder in Bezug zur Grundspannung signifikante Turgorveränderungen bestehen.

Die Weiterentwicklung der **Subcutanen Reflextherapie nach Häfelin (SRT)** hat in den letzten Jahren eine Reihe von wichtigen und nützlichen Veränderungen gebracht. Gravierend war z.B., dass es ab dem Jahre 2010 bei der SRT nicht mehr „schneiden“ muss. Durch ein so geartetes einfühlsames Vorgehen ist die Türe für besonders hochsensible Patienten bei einer Behandlung mit der SRT weit geöffnet. Somit können wir auch Patienten mit **Fibromyalgie** und **chronischen Rückenschmerzen** unsere Hilfe angeheißen lassen. Zu denken ist hier auch an die **Vegetative Dystonie** und das **Psychosomatische Syndrom**.

Wir wissen, dass bei oft hochsensiblen Patienten das Ambiente und eine besonders subjektiv angenehme Therapie über Wirkung und das Behandlungsergebnis entscheiden. Gerade bei **chronischen, idiopathischen Erkrankungen** mit einer stark vegetativen Komponente ist es oft günstig, wenn die Behandlung unter Beachtung des zirkadianen Rhythmus geschieht.

Gerade bei diesen Zuständen besteht oft ein ganzes Ensemble unterschiedlicher subkutaner Ausprägungen. Man kann sich vorstellen, dass durch die Beseitigung subkutaner Symptome eine ausgeglichene Balance entsteht, die sich unmittelbar auf das vegetative Nervensystem auswirkt.

An dieser Stelle soll kurz berichtet werden, dass wir bei der SRT drei verschiedene Vorgehensweisen mit unterschiedlichen Schwerpunkten kennen. So kommen beim „Behandlungskonzept Kombinationstherapie SRT“ neben der grundlegenden SRT andere sinnvolle und logische Behandlungen hinzu.

Ohne den Anspruch zu erheben, dass diese Indikationsliste vollständig ist, war es das Bestreben an jeweils wenigen Beispielen die SRT darzustellen, so dass der erfahrene Praktiker unschwer die Einordnung eines aktuellen Krankheitsbildes vornehmen kann.