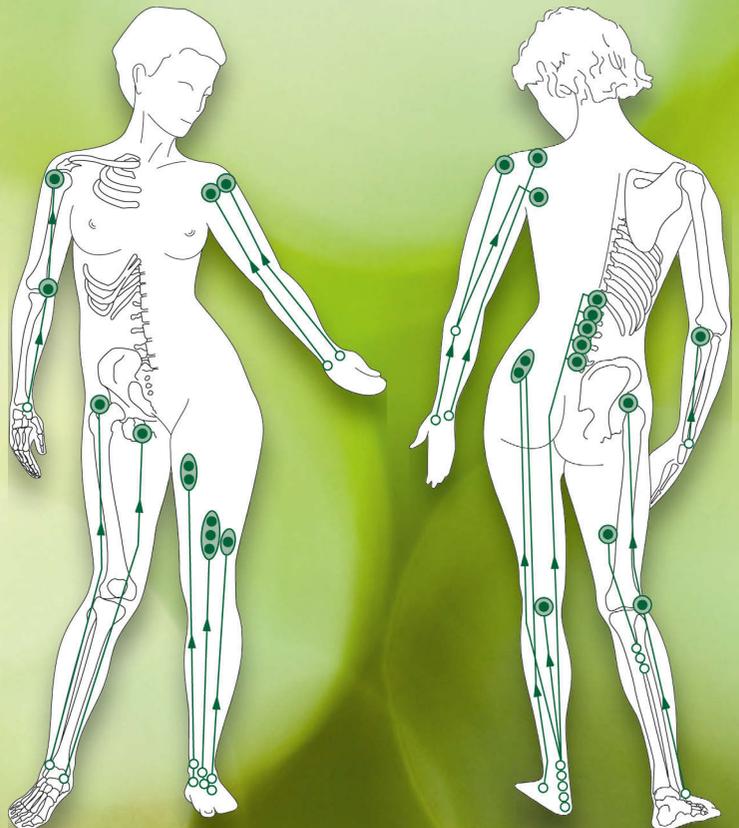


- Sanfte Diagnose und Therapie über ein Mikrosystem am Unterschenkel
- Rasche Behandlungserfolge bei Schmerzen und funktionellen Beschwerden

Rudolf-Siener-Stiftung (Hrsg.) · Christian Schütte et al.

NPSO

Erfolg mit der Neuen Punktuellen Schmerz- und Organtherapie



Herausgegeben von der Rudolf Siener Stiftung e.V.

NPSO

NPSO

Neue Punktuelle Schmerz- und Organtherapie

Mit Beiträgen von

Christian Schütte, Wilfried Brendle, Robert Füß, Günter Haffelder,
Dr. Dieter Heesch, Prof. Ernst Schaack, Bernhard Scheida, Isolde Siener



Wichtiger Hinweis: Die Autoren haben große Sorgfalt auf die Angaben (insbesondere therapeutischen Angaben, Indikationen und Warnhinweise) verwendet. Dennoch entbindet dies den Anwender dieses Werkes nicht von der eigenen Verantwortung. Weder die Autoren noch der Verlag können für eventuelle Nachteile und Schäden eine Haftung übernehmen, die aus den im Buch gemachten Hinweisen resultieren. Zur besseren Lesbarkeit erscheint im Text meist nur die männliche Form, also der Therapeut, der Patient usw. Selbstverständlich sind Frauen – Therapeutinnen und Patientinnen – gleichermaßen angesprochen.

Gender-Hinweis: Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf eine geschlechtsspezifische Differenzierung verzichtet. Entsprechende Begriffe gelten im Sinne der Gleichbehandlung grundsätzlich für alle Geschlechter. Die verkürzte Sprachform beinhaltet keine Wertung.

6. unveränderte Auflage 2021

© 2013 ML Verlag in der
Mediengruppe Oberfranken – Fachverlage GmbH & Co. KG, Kulmbach

Druck: Generál Nyomda Kft., H-6727 Szeged

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Vervielfältigung, Übersetzung, Mikroverfilmung und Einspeicherung und Verarbeitung in elektronische Systeme ist unzulässig und strafbar.

Titelbild: Hugo Schwenderling, Nastätten

www.ml-buchverlag.de

ISBN: 978-3-945695-11-1

ISBN – PDF: 978-3-96474-517-0

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	7
Geleitwort	9
Was ist NPSO? (von HP Christian Schütte)	11
Abgrenzung gegenüber der Neuraltherapie	12
Abgrenzung gegenüber der Akupunktur	13
Prinzip und Grundlagen der NPSO	16
Wirkprinzipien der NPSO	18
Die NPSO als Mikrosystem mit eigenständigem Somatotop	21
MEPs – Maximal Energetische Punkte	25
Arbeiten mit der Energetischen Linie (EL)	30
Besonderheiten des Siener’schen Somatotops	31
Die praktische Anwendung der NPSO (von HP Christian Schütte)	37
Vorgehensweise bei einer NPSO-Behandlung	40
Behandlung vor der Behandlung	46
NPSO zur Selbstbehandlung	48
Anwendungsgebiete der NPSO (von HP Christian Schütte)	54
Bewegungsapparat	54
Erkrankungen der inneren Organe	74
Der weibliche und männliche Urogenitalbereich	81
HNO- und Kopfbereich	83
Neurologie	88
Nach Operationen, Frakturen und Verletzungen	92
Überblick Anwendungsgebiete der NPSO	95
Hinweise für die Praxis (von HP Christian Schütte)	98
Möglichkeiten und Grenzen der NPSO	98
Kombinationsmöglichkeiten	101
Das Trigonum (von Dr. med. Dieter Heesch)	107
Die Hirnnerven (von Dr. med. Norbert Dohr)	112
Praktische Erfahrungen	112
Detektion der Hirnnervenareale	115
Ausblick	116

Diagnostik und Therapie mit dem Monolux-Gerät (von Prof. Ernst Schaack)	117
Das Monolux-Gerät	117
Das monochromatische Licht	121
Kombination von Licht- und Magnettherapie	127
Arbeit mit Therapieprogrammen	129
Weitergehende Aspekte der „Schwingungstherapie“	130
 Das Lymphsystem (von HP Wilfried Brendle)	 131
 Sportverletzungen (von HP Bernhard Scheida)	 137
Prophylaxe	138
Diagnose	140
Therapie	141
 NPSO und die Funktionskreise nach Gleditsch (von HP Robert Füß) ..	 157
Therapeutische Konsequenzen	159
Die fünf Funktionskreise im Überblick	160
 Untersuchungen zur Wirksamkeit der NPSO	 163
Hirnforschung (von Günter Haffelder)	163
Praxisbeobachtung zur Wirkung der NPSO bei Tendinitiden (von Dr. Maurice de Witte)	166
Orientierende Studien zur Wirkung der Behandlung am Trigonum (von Dr. med. Dieter Heesch)	168
 Fallbeispiele	 171
 Anhang	 179
Abkürzungen	179
Literaturverzeichnis	180
Abbildungsverzeichnis	182
Abbildungsnachweis	184
Adressen	185
Stichwortverzeichnis	186

Vorwort zur 2. Auflage

Mit großer Freude schreibe ich dieses Vorwort zur zweiten, nun erweiterten und überarbeiteten Auflage unseres NPSO-Buches. Das Buch beschreibt in vielen Bereichen die Weiterentwicklungen der letzten drei Jahre. Neu sind die Abhandlungen über die Hirnnerven, den Fersensporn, die Selbstbehandlung des Therapeuten, die Anwendung der NPSO nach Operationen und Verletzungen sowie die Beschreibung der „Vier-Punkte“ zum Ausgleich der Beinlängendifferenz. Ergänzt wurde zudem die Abgrenzung gegenüber der Akupunktur und eine Darstellung der Besonderheiten des Siener'schen Somatotops. Viele der Grafiken wurden den neuen Erkenntnissen angepasst und verbessert. Ganz herzlichen Dank Herrn Wim Verbeiren, der seit 1991 mit großem Engagement unsere Grafiken betreut.

Wir wünschen auch dieser Auflage und damit der NPSO eine weite Verbreitung zum Wohle vieler Patienten.

Ganz herzlichen Dank allen Autoren für die Überarbeitung und dem Foitzick Verlag für alle Unterstützung, besonders Frau Dr. Ziegler, die diese Auflage mit Fachwissen und Geduld betreut hat.

Bad Ems, im Januar 2009

Isolde Siener

Vorwort zur 1. Auflage

Vor etwa 15 Jahren stellte Rudolf Siener die Neue Punktuelle Schmerztherapie (NPS) in Fachkreisen vor, daraus entwickelte sich etwas später die Organtherapie. Aus der NPS wurde die NPSO. Nach Sieners Tod 1993 erarbeitete der NPSO Arbeits- und Forschungskreis die umfassenden Möglichkeiten dieser nun eigenständigen Therapieform, die wir anhand von Fallbeispielen in diesem Buch darlegen.

Uns Autoren ist es ein Anliegen, mit diesem Lehrbuch eine hoch effiziente und schnell wirksame Behandlungsmethode vielen Behandlern zugänglich zu machen und den bisherigen Mangel an Fachliteratur auszugleichen.

Wir wünschen diesem Buch eine weite Verbreitung, damit viele Therapeuten neugierig werden die NPSO zu erproben – zum Wohle der (Schmerz-)Patienten.

Sehr herzlich danken möchte ich allen, die zur Entstehung dieses Lehrbuches beigetragen haben, insbesondere dem Foitzick Verlag für die Geduld.

Bad Ems, im Januar 2006

Isolde Siener
Leiterin der Rudolf Siener Stiftung e. V.

Geleitwort

von Dr. Jochen Gleditsch als Brief an Rudolf Siener vom 22.11.1992

Sehr geehrter, lieber Herr Siener,

nachdem ich Ihre Methode der neuen Punktuellen Schmerztherapie durch Sie kennen lernen und in der Praxis über mehrere Monate erproben konnte, drängt es mich, Ihnen zu sagen, dass Sie unser therapeutisches Repertoire wesentlich erweitert haben. Dafür möchte ich Ihnen meinen Dank und meine Bewunderung ausdrücken – auch für Ihre Großzügigkeit in der Weitergabe Ihrer Erkenntnisse.

Als Akupunkteur beschäftige ich mich speziell mit den Mikrosystemen – den funktionellen Holographien bzw. Selbstspiegelungen des Organismus auf umschriebenen Körperteilen, von denen das Funktionsbild auf der Ohrmuschel („Ohrakupunktur“) das bekannteste ist.

Ihr Punktsystem am Unterschenkel/Fuß lässt auf ein weiteres somatotopisches Areal schließen. Wie Sie wissen, habe ich selbst ein Mikrosystem in der Mundhöhle beschrieben. Entsprechend den neuerlichen Entdeckungen und Hypothesen des chinesischen Prof. Zhang (Shandong-Universität) existiert ein weiteres System am II. Metacarpale.

Zhang, als Biologe, erklärt diese Systeme als grundsätzliches, bei Tier und Pflanze bestehendes Phänomen: nämlich als potentielle, embryonal geprägte Informationsträger, die offensichtlich im Falle nötiger Regeneration und Regulation aktiv werden, bzw. therapeutisch aktiviert werden können. Ihr Siener'sches Mikrosystem auf dem Unterschenkel, von Knie bis Ferse, fügt sich nahtlos in diese Vorstellungen ein.

In der Medizingeschichte ist fast immer die Empirie den wissenschaftlichen Erklärungsversuchen vorausgegangen. Mit diesem Faktum musste auch der von Ihnen und mir gleichermaßen verehrte Ferdinand Huneke leben. Ihre Entdeckung der „NPS“ bzw. „NPS-O“ schlägt nach meiner Ansicht eine Brücke zwischen der Neuraltherapie und der Akupunktur, zwei Methoden, die ich aus meiner ärztlichen Praxis nicht mehr wegdenken kann.

Nochmals Dank für Ihre wertvollen Anregungen und Ihr Engagement für eine bessere und noch erfolgreichere – letztendlich doch auch sanftere – Medizin!

Mit besten Grüßen
Ihr

Jochen Gleditsch

Was ist NPSO?

von Heilpraktiker Christian Schütte

NPSO steht für **N**eue **P**unktuelle **S**chmerz- und **O**rgantherapie. Ihr Begründer, der 1993 verstorbene Heilpraktiker Rudolf Siener, hinterließ mit der NPSO eine sehr effektive Methode, Schmerzen und andere Beschwerden schnell und erfolgreich zu behandeln. 1989 stellte Rudolf Siener seine Therapie erstmals vor, damals noch als reine Schmerztherapie NPS (**N**eue **P**unktuelle **S**chmerztherapie). Später erweiterte er sie um die **O**rgantherapie (NPSO), so dass wir heute von einer ganzheitlichen und ursächlichen Behandlungsmethode sprechen können.

Ausgangspunkt für Sieners Untersuchungen waren seine eigenen therapieresistenten Lumboischialgien, die ihn immer wieder plagten. Als Jugendlicher hatte er sich am linken Fuß die Mittelfußknochen gebrochen, die er Jahrzehnte später gemäß der Störfeldtheorie direkt über der Bruchstelle behandelte. Mit einem Vega-Gerät untersuchte er den Hautwiderstand über der Bruchstelle und quaddelte die Punkte mit dem niedrigsten Hautwiderstand mit Procain. Schon während der Behandlung spürte er Erleichterung im Lumbosakralbereich. Begeistert von der eigenen Erfahrung suchte er von nun an auch bei seinen Patienten mit lumboischialen Problemen genauestens nach Störfeldern im Fußbereich und behandelte von dort aus. Später stellte sich sogar heraus, dass die Therapie auch bei Rückenschmerzen erfolgreich war, wenn keine Verletzung am Fuß vorausgegangen war.

Fortan beschäftigte ihn die Suche nach den zugrunde liegenden Zusammenhängen. Siener fand heraus, dass von den Extremitäten aus jeder Punkt am und im Rumpf therapeutisch erreichbar war. Er suchte entlang einer gedachten Linie fern des eigentlichen Schmerzgebietes und fand dort elektrisch veränderte Areale und Punkte. Er entdeckte immer mehr Areale an den Extremitäten, die mit bestimmten Körperzonen korrespondierten.

Ab 1990 gab Rudolf Siener sein Wissen in Seminaren weiter, wobei es ihm wichtig war, dass diese Methode allen Behandlergruppen zum Wohle der Patienten zugänglich sein sollte. Seine neue Therapie sprach sich in Windeseile herum, auch über nationale Grenzen hinaus. Siener bildete einige hundert Ärzte und Heilpraktiker aus und viele kamen in seine Koblenzer Praxis, um die Therapie „live“ zu erlernen. Sein Forschergeist ließ ihn, angeregt durch den Austausch mit anderen Therapeuten, seine Therapie immer weiter entwickeln. Auch nach seinem Tod blieb die Entwicklung der NPSO weiter lebendig, so dass heute ein komplexes und eigenständiges Therapiesystem zur Verfügung steht.

Im NPSO Arbeits- und Forschungskreis, der aus Ärzten, Heilpraktikern und Physiotherapeuten aus dem In- und Ausland besteht, wird weiter an den Zusammenhängen körperlicher Regulationsmechanismen gearbeitet. Neue Erkenntnisse werden in das Konzept mit aufgenommen, so ist

die Weiterentwicklung dieser neuen Behandlungsmethode gewährleistet. Wenn man sie einordnen möchte in bekannte Therapiesysteme, dann zwischen Akupunktur und Neuraltherapie als energetische Reflexzonentherapie. Durch ihre Komplexität stellt sie weit mehr als ein weiteres Mikro-Aku-Punkt-System mit eigenem Somatotop dar, da dies nur ein Bestandteil der Therapie ist.

In der NPSO wird im Gegensatz zur Akupunktur und Neuraltherapie hauptsächlich mit monochromatischem (einfarbigem) Licht behandelt.

Folgendes zeichnet die Therapie aus:

- ▶ hohe Effektivität, besonders in der Schmerzbehandlung
- ▶ ein ganzheitliches Therapiekonzept
- ▶ für den Behandler leicht zu erlernen
- ▶ für Patient und Behandler risikolos, sofern sie lege artis durchgeführt wird
- ▶ als Lichttherapie für den Patienten angenehm (doch manchmal hilft nur eine Injektion in die Punkte)
- ▶ preiswerte Therapie

Abgrenzung gegenüber der Neuraltherapie

Da sich die NPSO aus der Neuraltherapie entwickelt hat, zeigen diese beiden Therapien deutliche Gemeinsamkeiten. Bei beiden Regulationstherapien spielen Störfelder und das Sekundenphänomen nach Huneke eine große Rolle. Bei der Neuraltherapie werden potentielle Störfelder oft „großflächig“ mit einem Neuraltherapeutikum behandelt, was insbesondere bei großen Narben unangenehm sein kann. Wo genau der Störfeldpunkt lag, wird dabei erst im Nachhinein durch den Erfolg im Sinne des Sekundenphänomens nach Huneke klar.

Bei der NPSO wird dagegen stets im Bereich der potentiellen Störfelder nach Maximal Energetischen Punkten (MEPs, siehe S. 25ff.) gesucht, Störpunkte exakt bestimmt und gezielt behandelt.

Abgesehen von der Störfeldbehandlung werden in der Neuraltherapie und der NPSO in der Regel völlig unterschiedliche Punkte therapiert. Während die Neuraltherapie vor allem auf bestimmte feststehende Punkte ausgerichtet ist – häufig sind dies Nervenaustrittspunkte oder reflektorische Punkte – wird bei der NPSO im Bereich der Energetischen Linien gezielt nach MEPs gesucht. Eine besondere Rolle spielt dabei der Unterschenkel, der erst durch die NPSO als Somatotop entdeckt wurde.

Während die Behandlung in der Neuraltherapie immer mit Injektionen gemacht wird, bietet die NPSO zahlreiche Alternativen. Die MEPs können nicht nur mit Lokalanästhetika, sondern auch mit Akupunkturnadeln, Laser oder monochromatischem Licht behandelt werden. Dies ist insbesondere für solche Patienten interessant, die Lokalanästhetika nicht vertragen oder keine Spritzen bekommen möchten, aber auch für Heilpraktiker, die

Lokalanästhetika nur noch sehr eingeschränkt verwenden dürfen (siehe S. 100). In nachfolgender Tabelle werden die Unterschiede zwischen Neuraltherapie und NPSO zusammengefasst.

Erwähnt werden soll hier noch ein Hinweis zur Kombination der beiden Therapien. In der Behandlung von Störfeldern kann es nötig erscheinen, die NPSO mit der Neuraltherapie zu kombinieren. Dies sollte jedoch nie innerhalb einer Therapiesitzung erfolgen, da sonst Entzündungen entstehen könnten (siehe auch S. 104f.).

Neuraltherapie	NPSO
Potentielle Störfelder werden „großflächig“ mit einem Neuraltherapeutikum unterspritzt.	Im Bereich der potentiellen Störfelder werden MEPs gesucht (v.a. durch Hautwiderstandsmessung) und gezielt behandelt.
Reine Spritzentherapie (meist mit Lokalanästhetika)	Alternativ: Behandlung mit Akupunkturnadeln, Laser, monochromatischem Licht, Injektionen, Druck etc.
Verwendung von Stichtechniken der so genannten großen oder tiefen Neuraltherapie, wie z.B. intravenöse und intraarterielle Injektion	Verzicht auf Stichtechniken der so genannten großen oder tiefen Neuraltherapie
	Zusätzliche Behandlungsareale am Unterschenkel (Siener'sches Somatotop)

Abgrenzung gegenüber der Akupunktur

Gerne wird die NPSO als Sonderform der Akupunktur gesehen. Mit dem klar erkennbaren Somatotop am Unterschenkel zählt man die NPSO unter den Akupunkteuren zu den Mikro-Aku-Punkt-Systemen (siehe Gleditsch, Hecker). Das Somatotop stellt in der NPSO nur einen Bestandteil der Gesamtheorie dar (siehe S. 50f.).

Die NPSO ist der Akupunktur in vielem ähnlich. Theorie und Wirkungsweise der NPSO lassen sich mit der Akupunktur gut erklären. Aber die beiden Therapien zeigen auch einige Unterschiede.

In der Akupunktur wie in der NPSO wird an Punkten entlang von Meridianen beziehungsweise Energetischen Linien (EL) gearbeitet. Akupunkturpunkte sind in der Regel anatomisch festgelegt. Die MEPs der NPSO hingegen sind meist topolabil und nur auffindbar, wenn sie indiziert sind. Dieses Phänomen findet man auch bei anderen Mikro-Aku-Punkt-Systemen

wie der Ohrakupunktur. Zudem gibt es MEPs, die wie das Trigonum oder die Lymphpunkte bei den meisten Menschen gefunden werden können. Das liegt daran, dass sie fast immer indiziert sind.

Einige Akupunkturpunkte sind anatomisch klar definiert und ohne Zweifel zu finden. Andere sind nicht eindeutig detektierbar und teilweise selbst in der Literatur etwas unterschiedlich dargestellt, so dass es sich empfiehlt, mit einem Drucktaster oder einem Messgerät genauer zu suchen.

Nach der Erfahrung des Autors lohnt es sich, in jedem Areal um den vermeintlichen Akupunkturpunkt Maximalpunkte zu detektieren, um so einen gezielteren Reiz setzen zu können. Manchmal lassen sich sogar zwei bis drei MEPs in unmittelbarer Umgebung finden, die für den Therapieerfolg ausschlaggebend sein können.

Wenn man die Meridiane und die Energetischen Linien vergleicht, fallen folgende Unterschiede auf:

- ▶ Meridiane verbinden Akupunkturpunkte miteinander und zeigen sich streckenweise in einer Zick-Zack-Linie. Die Energie kann nur über die definierten Punkte gesteuert werden. Es gibt 14 Hauptmeridiane.
- ▶ Die EL ist die Verbindung zwischen MEP und Schmerzzentrum (SZ) beziehungsweise Erfolgsorgan. Sie verläuft vertikal entlang der Körperoberfläche. Die Zahl der EL ist nicht festgelegt.
- ▶ Der Impuls, der vom MEP ausgeht, breitet sich in beide Richtungen über die EL aus. Alles was auf der EL liegt, wird therapeutisch mit erreicht.

In der Therapie lassen sich beide Systeme wunderbar miteinander verbinden. Man kann die NPSO sehr gut durch geeignete Akupunkturpunkte ergänzen. Auch die verschiedenen Mikro-Aku-Punkt-Systeme können sich in ihrer Wirksamkeit gegenseitig ergänzen und miteinander kombiniert werden. Oft ergänzen sich die Besonderheiten der einzelnen Systeme und fügen sich zu einem ganzheitlichen Therapiekonzept zusammen.

Die Unterschiede zwischen den beiden Systemen lassen sich gut mit den Erkenntnissen von Dr. Felix Mann erklären, der nach vielen Jahren des Studiums der Akupunktur zu der Erkenntnis kam: „Akupunkturpunkte und Meridiane gibt es nicht.“ Gemeint sind hier der Verlauf der Meridiane und die Festlegung der Punkte. In der NPSO gibt es gerade verlaufende Energetische Linien und in Arealen werden ein oder mehrere MEPs gefunden.

Felix Mann, der „große alte Mann“ der englischen Akupunkturszene, Gründer der ersten britischen Akupunkturgesellschaft und Autor vieler Lehrbücher über klassische Akupunktur, lernte bei führenden Akupunktur-Experten in Europa und Asien. Dabei fiel ihm auf, dass jeder der erfahrenen Akupunkteure in eine andere Stelle stach, obwohl sie ein und denselben Punkt nach traditionell chinesischer Lehre treffen wollten. Die Lokalisation habe um ein bis zwei, manchmal sogar drei Zentimeter differiert. Seine eigenen Erfahrungen standen so zunehmend im Widerspruch zu den Überlieferungen von festgelegten Akupunkturpunkten auf Meridianen.

Er stellte fest, dass die traditionelle chinesische Lehre, die er so intensiv studiert hatte wie wohl kaum sonst ein Nichtchinese, durchaus anregende Ideen und wichtige Vorstellungen vermittelt, die aber nicht unbedingt der Wirklichkeit entsprechen. Damit war es für ihn an der Zeit, die Akupunktur „neu zu erfinden“. Seine Forschungsergebnisse hat er 1992 in seinem bahnbrechenden und viel diskutierten Werk „Reinventing Acupuncture“ niedergelegt, das in Deutsch unter dem Titel „Die Revolution der Akupunktur – Neue Konzepte einer alten Heilkunde“ erschienen ist. Er stellte fest, dass es weder Akupunkturpunkte noch Meridiane gibt und dass die Gesetze der traditionellen Akupunktur irrelevant sind. An die Stelle von Regeln und Gesetzen setzte Mann Unvoreingenommenheit, exakte Beobachtung und logisches Denken. Auf diese Weise hat er zahlreiche neue Akupunkturformen entwickelt, darunter die Mikroakupunktur, bei der mit einem einzigen, die Haut kaum penetrierenden Nadelstich behandelt wird.

Die Wirkungsweise der NPSO lässt sich gut mit den Erkenntnissen der Akupunktur vereinbaren. Auch wenn in der NPSO weniger mit Nadeln, sondern bevorzugt mit Licht behandelt wird, ist der gezielte Reiz entscheidend.

Heutigem Wissensstand entsprechend wirkt die Nadelstichanalgesie (Schmerzbekämpfung mit Nadeln) auf drei Ebenen:

1. Über das Gehirn: Das durch die Nadelung ausgesandte Signal erreicht durch das Rückenmark den Hirnstamm (Mittelhirn), wo es die Freisetzung von Enkephalin (körpereigenem Morphin) bewirkt. Dieses aktiviert über die absteigende Schmerzbahn die Freisetzung von Serotonin und Noradrenalin (schmerzhemmende Überträgersubstanzen). Serotonin und Noradrenalin wiederum hemmen im Rückenmark die Schmerzweiterleitung ins Gehirn. Gleichzeitig gibt die Hypophyse β -Endorphin (körpereigenes Morphin) ins Blut ab, das so im ganzen Körper wirken kann.
2. Im Rückenmark überlagert das Signal der Nadelung das Signal des Schmerzes und verhindert so die Schmerzempfindung im Gehirn.
3. Ohne Beteiligung des Gehirns werden direkt im Rückenmark Endorphine ausgeschüttet.

Eine entzündungshemmende Wirkung der Akupunktur scheint ebenfalls nachweisbar zu sein. So konnte der kanadische Forscher Bruce Pomeranz von der Universität Toronto zeigen, dass die Nadelstiche das Hormon ACTH freisetzen, das in der Nebennierenrinde die Ausschüttung von Cortisol bewirkt, welches im menschlichen Körper entzündungshemmend wirkt.

Die Wirkprinzipien sind in der NPSO ganz ähnlich und lassen sich gut mit den Forschungen der Akupunktur erklären, im Besonderen die analgetische und die entzündungshemmende Wirkung. Weitere Informationen zu den Wirkprinzipien der NPSO finden sich auf S. 18ff.

Akupunktur	NPSO
Es wird hauptsächlich mit Nadeln, aber auch mit Akupressur, Laser etc. gearbeitet.	Hauptsächlich wird mit monochromatischem Licht gearbeitet, aber auch mit Akupunkturnadeln, Spritzen, Laser etc.
Die Punkte sind festgelegt, nicht unbedingt messbar und druckdolent.	MEPs sind nur „aktiv“ behandlungsbedürftig. Sie sind druckdolent und zeigen einen erniedrigten Hautwiderstand.
Meridiane sind Verbindungslinien der zugehörigen Akupunkturpunkte. Sie sind in ihrem Verlauf festgelegt und verlaufen teilweise in Zick-Zack-Form.	Energetische Linien (EL) sind die Verbindungslinien zwischen MEP und SZ. Sie verlaufen immer vertikal entlang der Körperoberfläche.
Punkte und Areale im Verlauf des Meridians können über einen Akupunkturpunkt mitbehandelt werden.	Alle Punkte und Areale können über die EL durch die Stimulation des MEPs mitbehandelt werden.
Mikro-Aku-Punkt-Systeme beschränken sich in der Regel auf ein abgegrenztes Somatotop.	Das Somatotop ist nicht alles; es werden MEPs am gesamten Körper mit einbezogen.
In einem Akupunkturpunkt-Areal lassen sich ein oder auch mehrere MEPs finden bzw. messen.	Ein MEP kann auch ein Akupunkturpunkt sein.
Der Energiefluss im Meridian ist festgelegt. Es gibt 14 Hauptmeridiane.	Die Energie fließt in der EL in beide Richtungen. Die Zahl der EL ist nicht festgelegt.

Prinzip und Grundlagen der NPSO

Die NPSO ist in der Praxis entstanden, aus dem Wunsch heraus, Schmerzen schneller und effektiver zu behandeln. Denn Schmerz ist das, was die Patienten am häufigsten in unsere Praxen führt. Es ist oft das erste schmerzliche Warnsignal, das anzeigt, dass etwas nicht in Ordnung ist. Für den Behandler sind Art und Ort des Auftretens Wegweiser zur Ursache des Schmerzes und dessen Therapie. Der Schmerz an sich fungiert immer als Signal, das der Körper aussendet. Wird dieses Signal erkannt und behandelt, können sich die dort befindlichen gestauten Informationen lösen und wieder frei fließen.

Die NPSO ist in keinem Fall eine rein symptomatische Therapie, wie in der noch folgenden Beschreibung der Wirkprinzipien deutlich wird. Ätio-

logie und Pathogenese werden immer in die Therapie mit einbezogen. Die Wirkungsweise ist energetisch, informativ und reflektorisch, bezogen auf die Reflexzone, das Somatotop.

Als passionierter Neuraltherapeut und Vegatester war Siener bei seinen Patienten immer auf der Suche nach Störfeldern. Dabei ging er ganz gezielt punktuell vor, indem er ein Hautwiderstandsmessgerät einsetzte. Bei der Entstörung von Narben unterspritzte Siener nicht mehr die gesamte Narbe, sondern nur die Punkte mit dem niedrigsten Hautwiderstand. Er nannte dies die „punktuelle Neuraltherapie“. Bei Störfeldern in Form von Frakturen, Verletzungen, Subluxationen, Narben etc. suchte er auch die Umgebung in ca. 2–3 cm Abstand nach Punkten mit erniedrigtem Hautwiderstand ab. Es ist bekannt, dass Akupunkturpunkte und Punkte oder Flächen von Störfeldern einen anderen Hautwiderstand als die übrige Haut aufweisen. Und die Punkte zeigen sich auch nur dann wirklich messbar (abgesehen von einigen Akupunkturpunkten), wenn eine Indikation vorliegt. Außerdem zeigen sich die Punkte deutlich druckschmerzempfindlich.

Als Neuraltherapeut wünschte sich Siener, das so genannte Sekundenphänomen häufiger zu erleben. Der Begriff des Sekundenphänomens wurde von Ferdinand Hunecke, dem Begründer der Neuraltherapie geprägt. Laut Definition bedeutet dies eine augenblickliche Besserung von Schmerzen, Bewegungseinschränkungen und anderen Beschwerden. Die Wirkung wird immer fern des eigentlichen Schmerzareals erzielt und soll für mindestens 20 Stunden anhalten. Solche Fernwirkungen werden vor allem erreicht, wenn an einem so genannten Störfeld therapiert wird. Nach Hunecke kann jede Stelle des Körpers nach traumatischer, somatischer oder auch psychischer Vorschädigung Störfeldcharakter annehmen. Beliebte Störfelder sind Narben, chronisch entzündete Tonsillen, Nasennebenhöhlen, Zähne oder andere Entzündungsherde.

Durch die systemische Wirkung eines Entzündungsherdens bzw. eines Störfeldes auf den gesamten Organismus kann theoretisch jede chronische Erkrankung durch ein Störfeld entstanden sein.

Mit der Entwicklung der NPSO erlebte Siener nun häufig diese sekundenhänomenartigen Fernwirkungen, die auch in anderen Somatotopien bekannt sind, wie z.B. in der Ohrakupunktur: Der gezielt gesetzte Reiz zeigt reflexartig, in Sekundenschnelle, eine Wirkung am Zielort. Manche sensiblen Patienten spüren auch die Verbindung über die Energetische Linie zum Schmerzareal.

Zu Beginn der Entwicklung der NPSO setzte Siener den therapeutischen Reiz mit Procain, durch das eine schnelle Antwort im entsprechenden Schmerzareal erzielt wurde, welches über die später gefundenen Energetischen Linien (siehe S. 23f.) mit den entfernten Punkten in Verbindung steht. Auch wenn das Procain schnell wirkte, so erkannte Siener später, dass auch geringere Reize ausreichten, um eine Wirkung zu erzielen. Heute wird hauptsächlich mit monochromatischem Licht behandelt. Licht ist bekanntlich ein sehr guter Informationsüberträger.

Stichwortverzeichnis

A

Achillessehne 154, 167
 Achillodynie 154
 Adduktorentendinitis 166
 ADHS 110
 Akromioclavikulargelenk 150
 Akupunktur 12, **13**, 16, 17, 18, 21, 22,
 50, 88, **102**, 122
 – Augen- 87, 88
 – ECIWO 87, 103, 114
 – Elektro- 29
 – Hand- und Fuß- 87, 103
 – Mund- 103
 – Ohr- 14, 17, 31, 103, 104, 122, 166,
 167
 – Schädel- 88
 – Su-Jok 87, 167
 Allergien 97, 100
 ALS 88
 Alzheimer-Krankheit 97
 Analgetikaschmerzen 47
 Angststörungen 110
 Antibiotika 47, 78, 79, 80, 86
 Apften 87
 Apoplexie 88, 114, 116
 Appendix 75, 131, 132
 Arme 35, 69, 133, 134, 148
 Arndt-Schulz-Regel 128
 Arthritis/-ose 64
 Asthma bronchiale 96
 Atemwege 80, 96, 183
 Augen 74, 77, **87**, 88, 96, 115, 159,
 161, 171
 – trockene 88
 Ausleitungsverfahren **102**

B

Bandscheiben 60, 143
 Bauchspeicheldrüse → Pankreas

Baunscheidtieren **102**

Becken 22
 Beckenareal „Psyche“ 90, 116
 Beckenboden 96
 Beckenschiefstand 40, 95, 141, 143, 173
 Behandlungsintervalle 46
 Beinlängenunterschied 56, 61
 Belastungsspirale **142**
 Blinddarm 75, 95, 131
 Blockaden 30, 37
 – Lösung von 19
 – vegetative 20
 Blut 160
 Boel, John 87, 88
 Bricot, Bernhard 115, 181
 Broca-Sprachzentrum 116
 Bronchitis 80, 96
 Bursitis 95

C

Candela, cd 128
 Chakren 33, 125
 Clark, Hulda 127, 181
 Clark-Therapie 44
 Clavicula 149, 150

D

Darm 74, 75, 77, 79, 85, 131, 158, 177
 → auch Dünn-/Dickdarm
 Depressionen 97, 110, 168
 DHEA 167, 180
 Diabetes 88, 96
 Diarrhö 95
 Dickdarm 85, 131, 158, 160
 Distorsionen 94
 Dorn-Methode, Punktuelle 106
 Dorn-Therapie 105
 Drogenentzug 109

Drucktaster 41
 Dünndarm 158, 160
 Dupuytren-Kontraktur 95
 Durchblutung 19, 97, 125
 Dysmenorrhö 110
 Dystonie, vegetative 97, 110

E

Echnaton-Schädel 116
 ECIWO 87, 103, 114
 Eierstöcke 81
 EL → Energetische Linie
 Elektroakupunktur nach Voll 29
 Elias, Jaques 122, 181
 Ellenbogen 35, 65, 150, 152
 Energetische Linie (EL) 14, 22, 23,
 24, 26, 30, 70
 – Projektion 50, 52
 Entgiftungstherapie 47
 Entzündungen 13, **18**, 86, 92, **101**,
 105, 150
 Epicondylitis **65**, 95, 128, **150**, 151,
 176
 Erektionsschwierigkeiten 82
 Exostosen 70

F

Facialisparese 112
 Farben 94, 124 → auch Licht
 Farbpunktur 166
 Feldstärke, magnetische 128
 Fersensporn **70**, 72, 95, 143, 154
 Finger 35, 122, 134, 136, 151, **152**
 Verletzung 152
 Flächenstrahler 93, 94, 101, 118,
120, 121, 129
 Flexions-Kompressions-Test 69
 Frakturen 17, 27, 44, **92**, 93, 118, 145
 Fremdkörper 94
 Frequenzmodulation **126**
 Frostbeulen → Perniones

Funktionskreise nach Gleditsch 157,
 160
 Füße 34, 153
 – Deformität 27
 – Fehlstellung 57
 – Hallux valgus 95
 – Hohlfuß 34, 95
 – Hohl-Knickfuß 171
 – kalte 110, 168
 – Sichelfuß 95, 177
 – Statik 40
 Fußgelenke 153
 Fußreflexzonen 24, 104
 Fußreflexzonentherapie 31, 103,
104, 119

G

Galle **76**, 78, 95, 125, 158
 Gallenwegsdyskinesien 78, 95
 Ganglion 77
 Gastritis 95
 Gelenkschmerzen 64
 Genitalien **81**
 Geruchsverlust 41, 86, 96, 114
 Geschmacksverlust 41, 86, 96
 Gesichtsfeldausfall 114
 Gewebetheorie 31, 52
 Gicht 95
 Glaukom 88
 Gleditsch, Jochen 9, 13, 21, 45, 101,
 103, 122, 157, 181
 Gleichgewichtsstörungen 114

H

Haare 160
 Hallux valgus 95
 Haltungsapparat 63
 Hämatome 92
 Hände 35, **152**
 – kalte 168
 – Verletzung 152

Harmonisierungsprogramm 129
 Harnblase 35, 78, 79, 82, 85, 158, 160
 Harnwege **78**
 Haut 160
 Hautwiderstand 29, 37, 42
 – Messung 28, 37, 41
 Hecker 13, 181
 Heiserkeit 33, 86, 96
 Herpes zoster 89, 97, 114
 Herz 74, 77, 155, 158, 160
 Herzklappen 94
 Herzklopfen 79
 Herzschrittmacher 101
 Hippocampus 116
 Hirnnerven **112**, 113, 115
 Hoden 82
 Hohlfuß 95
 Hohl-Knickfuß 171
 Homunkulus 21
 Hormonsystem 20, 96, 108
 Hüfte 34, 128
 Hunecke, Ferdinand 17
 HWS → Wirbelsäule
 Hyperhidrosis 109, 110, 168
 Hypertonie 97
 Hypophyse 107, 112, 139
 Hyposmie 114 → auch
 Geruchsverlust
 Hypothalamus 107, 110, 112, 139
 Hypotonie 110

I

Immunotropin 139
 Immunsystem 20, 79, 131, 139, 155
 Impingement Syndrom 95
 Inkontinenz 82

K

Karpaltunnelsyndrom 69
 Katarakt 88
 Kehlkopf 33

Kiefer 32, 34, 74, 75, 96
 Kieferklemme 114
 Klimakterium 79, 96, 97, 108, 110,
 168
 Knie 32, 33, 34, 95, 142, **147, 160**
 Knochen 32, 36, 44, 94, 125, 154,
 158, 160
 – Brüche → Frakturen
 Knoten, kalte 96
 Kombigriffel 117, 118, **119**
 Kontraindikationen (NPSO) 99
 Kopf 22, 32, 35, 77, 83, 85, 96, 133

L

Lähmungserscheinungen 88, 97,
 111, 178
 – Facialisparese 112
 – Radialislähmung 89
 Laktationsstörungen 110
 Laryngitis 80, 96
 Lateralsklerose, amyotrophe 88
 Leber 19, 75, 76, 77, 125, 131, 158,
 160
 Licht 17, 73, 121, 127
 – blaues 85, 123, 124, 125
 – Frequenzen **126**
 – grünes 124, 125
 – kaltes 37, 38, 125
 – Lichtstärke 128
 – Lichttherapiegriffel 43
 – monochromatisches 12, 18, 119,
 121
 – rotes 18, 85, 94, 101, 106, 117,
 119, 120, 121, 124, 125
 – violette 124, 125
 Limbisches System 110, 112, 161
 Lokalanästhetika 100
 Lumbago 46, **59**, 128, 143
 Lumboischialgie 11, 145
 Lumineszenzlicht **121**, 122, 124
 Lunge 74, 77, 85, 158, 160
 Lymphangitis 97
 Lymph-Belt 122

- Lymphe 36, 59, 78, 94, 101, 111, 132, 133
 – Anregung 20, 124, 129
 – Becken- 33, 40, 54, 59, 79, 81, 83, 96, 134
 – Hals- 33, 63, 83, 86
 – Kopf- 27, 133
 – Ödem 97
 – Stauung 19, 33, 97, **134**
 Lymphfluss 19, 101, 133, 134, 140
 Lymphprogramm 129, 130
 Lymphpunkte 14, 98
 – nach Voll 84, 134, 135
 Lymphsee **135**, 140, 151
 Lymphsystem 97, **131**
 Lymphtherapie 104
- M**
- Magen 76, 77, 78, 125, 158, 160
 Magnetfeld 38, 43, 117, 118, 127, 128, 129
 – pulsierendes 18, 44, 112
 Magnetstrahler 18, 61, 93, 101
 Magnettherapie **127**
 Mandel, Peter 124, 166, 181
 Mandelkern 116
 Mann, Felix 14, 181
 Manuelle Therapie 105
 Maximal Energetischer Punkt (MEP)
 13, 22, 23, 24, 25
 – Eigenschaften 37
 – Injektion 44
 – messtechnische Phänomene 29
 – Qualitäten 28
 – Stimulation 38
 – Suche nach 41
 – Theorie 50
 – Therapie 43
 Medikamenteninformation 130
 Menstruation 81, 96, 108
 MEP → Maximal Energetischer Punkt
 Meridiane 14
 Mesenchymaktivierung 19
 Migräne 96, 110, 168
 Mikro-Aku-Punkt-Systeme 12, 13, 14, 16, 22, 122
 Mikrogelese 37, 68
 Mikropressur 45, 168
 Mikrosysteme 21, 32, **103**
 Milz 74, 75, 131, 158, 160
 Modulation 121
 Modulationsverstärker 117, 129
 Monochromasie 121
 Monolux-Gerät 37, 43, 66, 76, **117**
 – Monolux Combi 117, 118, 129
 – Monolux MV 129
 – Monolux-Pen 112, 118, **120**
 Morbus Parkinson 88, 97, 111, 116
 Morbus Raynaud 110
 Multiple Sklerose 88, 97, 111, 116
 Mund 75, 87, 96, 103, 161
 Musculi
 – interossei 171
 – lumbricales 171
 – rhomboidei 160
 Musculus
 – abductor digiti minimi 171
 – abductor hallucis 171
 – biceps brachii 69
 – brachioradialis 152, 160
 – coracobrachialis 160
 – deltoideus 31, 160
 – gastrocnemius 154
 – gmelli 55
 – iliopsoas 160
 – latissimus dorsi 160
 – levator scapulae 160
 – masseter 87
 – obduratorius 55, 60
 – opponens pollicis 160
 – pectoralis 160
 – peroneus brevis 160
 – peroneus longus 73, 160
 – piriformis 55, 60
 – popliteus 160
 – psoas major 55, 56, 166, 167
 – psoas minor 55, 56, 166, 167

- quadratus lumborum 55, 160, 166, 167
 - quadriceps femoris 160
 - rectus femoris 175
 - semitendinosus 115
 - serratus anterior 160
 - sternocleidomastoideus 63, 106
 - subscapularis 160
 - temporalis 87
 - tensor fasciae latae 160
 - tibialis anterior 160
 - tibialis posterior 72
 - trapezius 66, 160
 - triceps 160
- Musik 130
- Muskelfaserriss 53, 69, 143
- Muskelkater 63, 98
- Muskeln 18, 27, 32, 94, 160
- Verspannungen 18, 128
- Muths, Christa 125, 181
- Myogelosen 26, 33, 68, 95
- Myome 82

N

- Nacken 33
- Nadis 24
- Narben 97, **143**
- Dammschnitt 82
 - Entzündung 89, 130
- Narbenprogramm 130
- Nase 74, 96, 161
- Nasennebenhöhlen 33, 74, 84, 86, 160
- Nausea 114
- Nerven **88, 97, 112**
- Nervenschmerzen 175
- Nervus
- abducens 114
 - accessorius 114, 115
 - facialis 114
 - hypoglossus 115
 - ischiadicus 55, 56, 60
 - medianus 69, 151
 - oculomotorius 114, 115

- olfactorius 114, 115
 - opticus 115
 - statoaccusticus 114
 - trigeminus 112, 114, 174
 - trochlearis 114
 - ulnaris 151
 - vagus 114, 115
- Neuralgien 128
- Gesichts- 96, 174
 - Postzoster- 89
- Neuraltherapie **12**, 100, 104
- punktuelle 17
- Niere 77, 78, 85, 96, 158, 160
- NPSO
- als Mikrosystem 21
 - Anwendungsgebiete 95
 - Geschichte 11
 - Hirnforschung 163
 - Kontraindikationen 99
 - Wechselwirkungen 99
 - Wirkprinzipien 18, 20
- Nystagmus 114

O

- Obstipation 95
- Ödeme 92, 97
- Odontone 161
- Ohren 27, 74, 83, 84, 86, 96, 112, 133, 159, 161, 175
- Operationen 60, **92**, 93
- Otitis media 83, 96, 175

P

- Pankreas 74, 75, **76**, 77, 78, 95, 158, 160
- Penis 82
- Periarthritis humeroscapularis 95
- Perniones 97, 108, 110, 168
- Petricek, Ursula 125, 181
- Phalen-Test 69
- Pharyngitis 80, 96

Pischinger, Alfred 123, 181
 Polyneuropathie 89, 97
 Pomeranz, Bruce 15, 182
 Postzosterneuralgie 89, 97
 Projektionsareal 18, 24, 25, 26, 36, 52
 Projektionstheorie **50**
 Prostata 82
 Psyche 20, **90**, 91, 96, 110, 161

R

Rachenring, lymphatischer 33, 133
 Radialislähmung 89
 Raucherentwöhnung 109, 110
 Reaktionen 98
 Reflextherapie, energetische 25
 Resonanz 127
 Rheuma 95, 128
 Rife, Royal R. 126, 130
 Rückenstrecker Muskulatur 33
 Rudolf Siener Stiftung 8, 126, 129, 130, 163, 186

S

Säuren, Lösung von 19
 Schiefhals → Tortikollis
 Schilddrüse 79, 96
 Schlacken, Lösung von 19
 Schlaf 97, 109, 110, 168
 Schmerzen 27, 89, 107, 109, 140

- akute 146
- chronische 46, 97
- extraartikuläre 68, 95
- in den Beinen 173
- wirbelsäulenbedingte 54

 Schmerzgebiet 40
 Schmerzlinderung 18, 92, 110
 Schmerzprogramm 130
 Schmerzzentrum (SZ) 24, 27
 Schröpfen **102**
 Schulter 24, 33, 35, 62, **66**, **67**, 146, **148**, 160

Schulter-Arm-Syndrom 66, **134**
 Schwangerschaft 81, 99
 Schweiß 109
 Schwingungen, patienteneigene 130
 Schwingungstherapie 130
 Sehnen 27, 28, 31, 36, 37, 68, 140, 151, 154, 160

- Kontraktionen 136
- Reizungen 94, 142

 Sekundenphänomen 17
 Selbstbehandlung 175
 Sensibilitätsstörungen 93
 Sichelfuß 95, 177
 Siener, Rudolf 8, 11, 17, 29, 31, 32, 44, 47, 89, 104, 107, 117, 124, 126, 128
 Sinusitis 85, 96, 177
 Skoliose 54, 143, 173
 Somatotop 12, 13, 17, **21**, 26, 31, 51, 103

- Siener'sches 22, **31**, 36, 112

 Somatotopie 21
 Spastik 111
 Speichel 77, 109
 Speiseröhre 75
 Sportverletzungen **137**

- Diagnose **140**
- Erstversorgung **144**
- Prophylaxe **138**
- Therapie **141**

 Sprunggelenk 34, 54, 153, 160
 Statik 27, 34, 40, 55, 56, 57, **61**, 136, 138, **141**, **143**

- Behandlung 54
- der Füße 40

 Sternoclavikulargelenk 150
 Stimmbänder 33
 Stoffwechsel 74, 77, 89, 122, 124, 125

- Anregung 19, 20
- der Gelenke 64

 Störfelder 11, 17, **27**, 28, 31, 53, 83, 86, 97, 133

- Entstörung 89

 Strukturtheorie 31, 52
 Sudeck-Syndrom 93, 154
 Su-Jok 87, 167
 Sympathikus 77, 108, 111

SZ → Schmerzzentrum

T

Tesla, T 128
 Therapiegrieffel 118, **119**, 121, 129
 Therapiekontrolle 45
 Therapieprogramme 129
 Tibiofibulargelenk 33, 35
 Tic nerveuse 112
 Tiere 178
 Tinnitus 27, **86**, 96
 Tonsillen 17, 74, 86, 97, 133, 160
 Tortikollis 63, 95
 Trigeminusneuralgie 174
 Triggerpunkte 27
 Trigonum 14, 20, 101, **107**, 110, **168**
 Tuba Eustachii 27, **84**, 86
 Tumorthherapie 99

U

Ulcus cruris 37, 94, 173
 Unfruchtbarkeit 83
 Urethritis 96
 Urogenitaltrakt 77, **81**, 82, 96, 183
 Uterus 81, 96

V

Vasopressin 110
 Vegetativum 20
 Verdauungstrakt 75, 95, 183
 Verletzungen 17, 27, **92**, 93, 137
 Very-Point 45
 Vier-Punkte 61
 Vier-Schritte-Modell 54, 55, 145
 Visusminderung 172

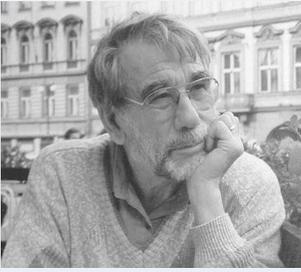
W

Wancura-Kampik, Ingrid 111, 182

Wechselwirkungen 99
 Wernicke-Sprachzentrum 116
 Wirbelsäule 32, 58, 95, 125, **145**, 160, 183
 – HWS 35, 64, 128
 – LWS 134, 143
 – Repräsentationsareal 57, 58
 – Schmerzen 145, 173
 Wundheilung 94

Z

Zähne 32, 84, **87**, 96, 159, 161
 – als Störfeld 87
 – Wurzel 87, 174
 Zehen 54, 56, **57**, 153, 171
 – Hammerzehen 136, 154
 Zoster
 – ophthalmicus 89
 – oticus 89
 Zysten 82, 96
 Zystitis 78, 96



Rudolf Siener

Heilpraktiker, entwickelte aus der Praxis heraus die Neue Punktuelle Schmerz- und Organtherapie. Seit 1993 wird diese moderne und leicht erlernbare Methode von der Rudolf-Siener-Stiftung weiterentwickelt und gefördert.

Die **NPSO** ist ein bewährtes und sehr wirksames Mikrosystem. Sie nutzt die Maximal Energetischen Punkte (MEPs) – eine Tür zum Körper, die jedem Therapeuten offen steht. Von der Achillodynie bis zur Zystitis lassen sich über MEPs unterschiedlichste Beschwerden rasch diagnostizieren und nachhaltig therapieren.

Monochromatisches Licht und – bei Bedarf – alternative Reize werden dabei entfernt von Schmerzzentren und Entzündungsherden eingesetzt – am Unterschenkel. Dass dort wichtige MEPs sitzen, zeigte Rudolf Siener bereits in den 1980er Jahren. Seitdem hat sich die **NPSO** bei Schmerzsyndromen und funktionellen Beschwerden bewährt – und wird ständig weiterentwickelt.

Das Buch bietet Therapeuten einen fachlich fundierten Einstieg in dieses faszinierende, ganzheitliche Therapiekonzept. Schritt-für-Schritt-Anleitungen und übersichtlich gestaltete Abbildungen geben Sicherheit in der täglichen Praxis.



Hiermit bestelle ich

___ Expl. **NPSO**

39,95 Euro*

(6. Auflage 2021, Hardcover, 193 Seiten, ISBN 978-3-945695-11-1)

___ Expl. **PDF – NPSO**

34,95 Euro*

(6. Auflage 2021, 193 Seiten, ISBN 978-3-96474-517-0)

* Alle Preise inkl. MwSt., Lieferung versandkostenfrei, ausgenommen Poster

Kundennummer

Name / Vorname

Straße / Hausnummer

PLZ / Ort

Telefon / Fax

E-Mail

Datum / Unterschrift

mg^o fach
verlage

Mediengruppe Oberfranken –
Fachverlage GmbH & Co. KG
E.-C.-Baumann-Straße 5
95326 Kulmbach

Tel. 09221/949-389
Fax 09221/949-377
kundenservice@mgo-fachverlage.de
www.ml-buchverlag.de