

unter Manuelle Narbentstörung:

Hautverklebungen:

Die ETH Zürich hat festgestellt, dass sich Bakterien von Bindegewebsfasern im Körper die unter Spannung stehen fernhalten. Wenn diese Fasern jedoch durch eine Wunde oder Entzündung durchtrennt werden und erschlaffen, haften sich die Bakterien dort an und können Infektionen verursachen. Dies bestätigt meine Erfahrung, dass **Hautverklebungen** im Körper ein Störfeld darstellen, keine oder zuwenig Energie durchfliessen lassen. Um die Selbstregulation des Körpers zu stärken und ihn vor Bakterienangriffen und Infektionen zu schützen, sollten die Hautverklebungen durch die manuelle Narbentstörung gelöst werden. Auch das Lösen von Hautverklebungen und alten Operationsnarben vor einer neuen Operation bewirkt, dass die neue Narbe schneller und besser abheilt.

Auch **chronische Rückenschmerzen** können gemäss einem Wirbelsäulenchirurgen und Schmerzspezialisten von einer **Verklebung oder Vernarbung an der Wirbelsäule** hervorgerufen werden. Auch hier bietet sich die manuelle Narbentstörung als einfache und kostengünstige Lösung dieses gesundheitlichen Problems an.

Nachrichten

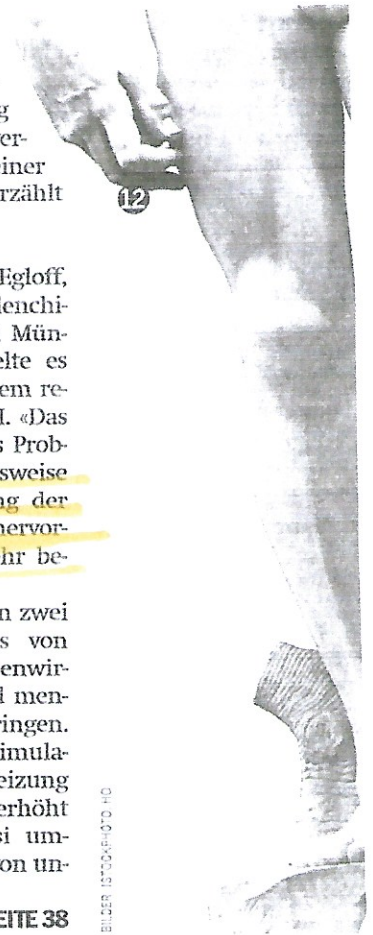
Infektion **Bakterien erkennen schlaffes Bindegewebe**

Bakterien erkennen, wenn Bindegewebsfasern im Körper unter Spannung stehen, und halten sich von ihnen fern. Werden die Fasern jedoch durch eine Wunde oder Entzündungen durchtrennt und erschlaffen, haften sich die Bakterien an sie und können Infektionen verursachen. Forscher um Viola Vogel von der ETH Zürich wiesen dieses selektive Verhalten der Bakterien mittels Computermodellen nach, wie die Hochschule mitteilte. Die Modelle lieferten ein viel besser aufgelöstes Bild von dem Vorgang, als dies Mikroskope könnten, heisst es in einem Bericht der Online-Zeitung «ETH Life». Die Simulationen zeigten, dass Bakterien weniger gut an gestreckte Moleküle des Bindegewebes

nen die unteren Rückenwirbel mithilfe von Stangen und Schrauben versteift wurden, zeigten nur vorübergehenden Erfolg. «Zwanzig Jahre Dauerschmerz – ich war verzweifelt und fühlte mich einer Schmerzmittelvergiftung nahe», erzählt die 68-jährige Baslerin.

FÜR IHREN ARZT Thomas Egloff, Schmerzspezialist und Wirbelsäulenchirurg an der Hirslanden Klinik in Münchenstein, war klar: Hier handelte es sich um einen Fall von chronischem regionalem Schmerzsyndrom Typ II. «Das bedeutet, dass kein mechanisches Problem vorliegt, sondern dass beispielsweise eine **Verklebung oder Vernarbung der Nerven** chronische Schmerzen hervorruft, die **konventionell nicht mehr behandelbar sind**», erklärt er.

In solchen Situationen bleiben zwei Möglichkeiten: Eine hohe Dosis von Opiaten, die jedoch massive Nebenwirkungen wie Sturzgefährdung und mentale Einschränkungen mit sich bringen. Oder der Einsatz eines Neurostimulators, der durch ständige leichte Reizung der Nerven die Schmerzschwelle erhöht und den grossen Schmerz quasi umlenkt. Dieser Stimulator ist eines von un-



FORTSETZUNG AUF SEITE 38