

5 Übersichtsdarstellung der neurolymphatischen Reflexpunkte

Hinweise:

- Aus didaktischen Gründen wird die nach dem Kopf-Fuß-Schema vorgenommene Punktbeschreibung zunächst gemäß der Zuordnung von Chapman und Owens, danach mit den muskulären Bezügen nach Goodheart dargestellt. Die Beschreibung für die anterioren wie auch die posterioren Punkte ermöglicht eine schnelle Orientierung. Die Indikationen der Punkte werden im Praxisteil im Themenkontext dargestellt.
- Die Erfahrung zeigt, dass Chapman und Goodheart die Punkte sehr exakt lokalisierten. Sie stellen sogenannte Maximalpunkte dar. Als Therapeut findet man die Punkte nicht immer genau an den angegebenen Stellen. Das liegt am anatomischen Variantenreichtum durch Unterschiede im Körperbau und der segmentalen Innervation und spiegelt die Individualität aller biologischer Prozesse wider.
- Nicht jeder schmerzhafteste Punkt ist ein neurolymphatischer Punkt. Auch statische Belastungen und Verlet-

zungen können lokale Beschwerden mit Ödemen und Druckempfindlichkeit auslösen. Deshalb dürfen differenzialdiagnostische Überlegungen nie vernachlässigt werden.

Eine ausführliche Darstellung der Punkte mit ihren Indikationen finden Sie in den Kapiteln 7–14.

5.1

Organreflexpunkte nach Chapman

Die Organreflexpunkte werden in folgende Gruppen unterteilt und dann vorgestellt:

- Kopf- und Halsbereich, obere Extremität, Thoraxorgane
- Bauchorgane unterhalb des Zwerchfells
- Urogenitalbereich
- Ischiasnerv

5.1.1 Kopf-Hals-Bereich, obere Extremität, Thoraxorgane

► **Tab. 5.1** Organreflexpunkte des Kopf- und Halsbereichs, der oberen Extremität und des Thorax (nach Chapman).

Organ	Lage des Reflexpunktes	
	Anteriorer Punkt	Posteriorer Punkt
Auge – Bindehaut	neben den distalen zwei Dritteln des Ansatzes des M. pectoralis major am Oberarm	knapp medial des N. occipitalis major am Okziput
Ohr	innerer oberer Rand der Klavikula, wo die erste Rippe unterkreuzt – kleine Rauigkeit oder schmerzhaftes Knötchen	lateral am Atlasquerfortsatz
		Vorsichtig palpieren!
Tonsillen	zwischen 1. und 2. Rippe neben dem Sternum	auf dem Atlasquerfortsatz zwischen Dornfortsatz und Querfortsatzspitze
Zunge	auf der 2. Rippe, etwa 2 cm lateral des Sternums	oberer Rand des Axisquerfortsatzes, zwischen Dornfortsatz- und Querfortsatzspitze
Nase	auf dem Knochen-Knorpel-Übergang der 1. Rippe unterhalb des SCG	im Bereich Querfortsatzspitze des 3. HWK
	Der Punkt Nase wirkt besonders auf die Siebbeinplatte und die damit verbundenen Immunfunktionen. Wegen der häufig sehr chronischen Belastungen imponiert der Punkt bei der ersten Behandlung bzw. Untersuchung nicht selten als deutlich prominente Verquellung ohne Druckempfindlichkeit.	
Rachen (Pharynx)	1. Rippe, etwa 1 QF lateral des Sternums (neben dem Nasenpunkt)	wie Punkt Zunge – Larynx – Pharynx
Nasenbenhöhlen Kehlkopf (Larynx)	direkt kaudal der Medioclavicularlinie an der 2. Rippe	wie Punkt Zunge – Larynx – Pharynx – Nasenbenhöhle
Kleinhirn	an der Spitze des Processus coracoideus	½ QF neben der Mitte der Linea nuchae medial des Punktes Auge – Bindehaut
	Empfindlich bei einer Insertionstendopathie des M. pectoralis minor, M. coracobrachialis.	

► **Tab. 5.1** Fortsetzung.

Organ	Lage des Reflexpunktes	
	Anteriorer Punkt	Posteriorer Punkt
Gehirn	primär: neben der Dornfortsatzspitze von HWK 3–5	sekundär: zwischen den Querfortsätzen C1/C2 neben dem Punkt Zunge – Rachen – Kehlkopf – Nasennebenhöhle
Nacken (Weichteile)	medialer Bereich des Collum chirurgicum, neben der Crista tuberculi minoris	an der Spitze der Querfortsätze von HWK 3–7
Arm	dreieckige Zone vom lateralen Drittel der Clavicula bis knapp kaudal der Achselfalte	am Angulus superior des Schulterblatts
	Verspannungen und Schmerzen der oberen Extremität; da sich im anterioren Bereich der Plexus brachialis befindet, eventuell auch Beeinflussung von Nervenirritationen.	
Schilddrüse	zwischen 2. und 3. Rippe am Sternumrand. Medial der Zone Trachea – Bronchien – Ösophagus.	über dem Facettengelenk Th 1 und Th 2
Lufttröhre – Bronchien – Speiseröhre – Herz	zwischen 2. und 3. Rippe am Sternumrand	über dem Facettengelenk Th 2 und Th 3
Obere Lunge	zwischen 3. und 4. Rippe am Sternumrand	über dem Facettengelenk Th 3 und Th 4
Armneuralgie – Mamma	zwischen 3. und 4. Rippe lateral der Mamillarlinie	über dem Facettengelenk Th 3 und Th 4
	Die Zone Neuralgie des Armes bzw. Mastitis liegt meist etwa in der Mitte des inneren oberen Quadranten der Mamma.	
Untere Lunge	zwischen 4. und 5. Rippe am Sternumrand	über dem Facettengelenk Th 4 und Th 5
Neurasthenie	Zone am lateralen und kaudalen Rand des M. pectoralis major, an den Rippen 4, 5 und 6. Die Zone auf Rippe 6 verläuft bis zum sternokostalen Übergang.	Zone auf der Skapula im Winkel, der von der Margo medialis und der Spina scapulae gebildet wird

5.1.2 Bauchorgane

► **Tab. 5.2** Reflexpunkte der Bauchorgane (nach Chapman).

Organ	Lage des Reflexpunktes	
	Anteriorer Punkt	Posteriorer Punkt
Pylorus (und Diaphragma)	Sternumfläche. Hauptsächlich im kaudalen Drittel des Corpus sterni.	dorsale Fläche 10. Rippe lateral des Erector trunci nahe Rippenwirbelgelenk
Magensekretion	Zone im Bereich zwischen 5. und 6. Rippe	über dem Facettengelenk Th 4 und Th 5
Magentonus	Zone im Bereich des Winkels zwischen 6. und 7. Rippe	über dem Facettengelenk Th 5 und Th 6
Leberschwäche (Trophik) Leistenring	breite Zone zwischen 5. und 6. Rippe etwa in der Mamillarlinie	über dem Facettengelenk Th 5 und Th 6
Pankreas (Bauchspeicheldrüse)	zwischen 7. und 8. Rippe	über dem Facettengelenk Th 7 und Th 8
Milz	im Winkel zwischen 7. und 8. Rippe am Rippenbogen links	über dem Facettengelenk Th 6 und Th 7
Dünndarm	Zwischenrippenraum zwischen 8., 9., 10. und 11. Rippe	über dem Facettengelenk Th 8, Th 9, Th 10 und Th 11
Appendix (Blinddarm)	Spitze der 12. Rippe rechts	über dem Facettengelenk Th 11 und Th 12
	Segmentalreflektorisch ist die 12. Rippe auch mit der Niere verbunden.	
Atonischer Dickdarm	zwischen der Spina iliaca anterior superior und dem Trochanter minor auf der linken Seite	dorsale Fläche der 11. Rippe, nahe des Rippenwirbelgelenks
Dickdarm	Mediolateral bds. am Verlauf des M. vastus lateralis. Rechts ist im kaudalen Drittelpunkt des Muskels die rechte Dickdarmflexur repräsentiert, links im kaudalen Drittelpunkt des linken Vastus lateralis die linke Dickdarmflexur. Links distal des Trochanter major liegt das Sigmaareal.	Eine dreieckige Zone, die von L2–L4 zur Darmbeinkammmitte und am Darmbeinkamm nach medial bis zum lumbosakralen Winkel reicht.

► Tab. 5.2 Fortsetzung.

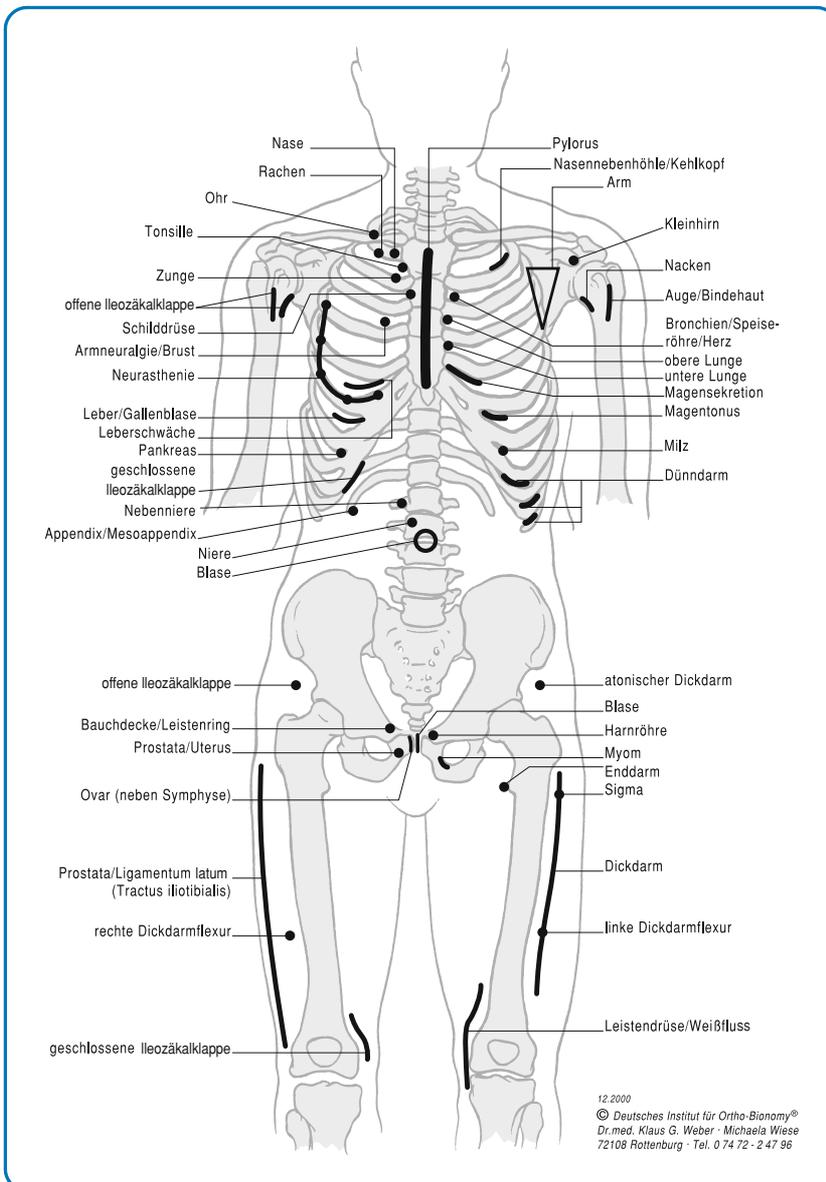
Organ	Lage des Reflexpunktes	
	Anteriorer Punkt	Posteriorer Punkt
Rektum	um den Trochanter minor am Femur	auf dem Sakrum zwischen dem ISG und 2. Sakralloch
Ileozäkalklappe	etwa in der Mitte einer Verbindungslinie zwischen Spina iliaca anterior superior und Trochanter minor	Punkt 1: bds. gleiche Lage wie die Zone Auge – Bindehaut Punkt 2: am Rippenbogen Punkt 3: proximal des Kniegelenks, identisch mit der Zone Leistendrüsen
	Auch die Muskelpunkte für M. psoas und M. iliacus überprüfen.	

5.1.3 Urogenitalorgane

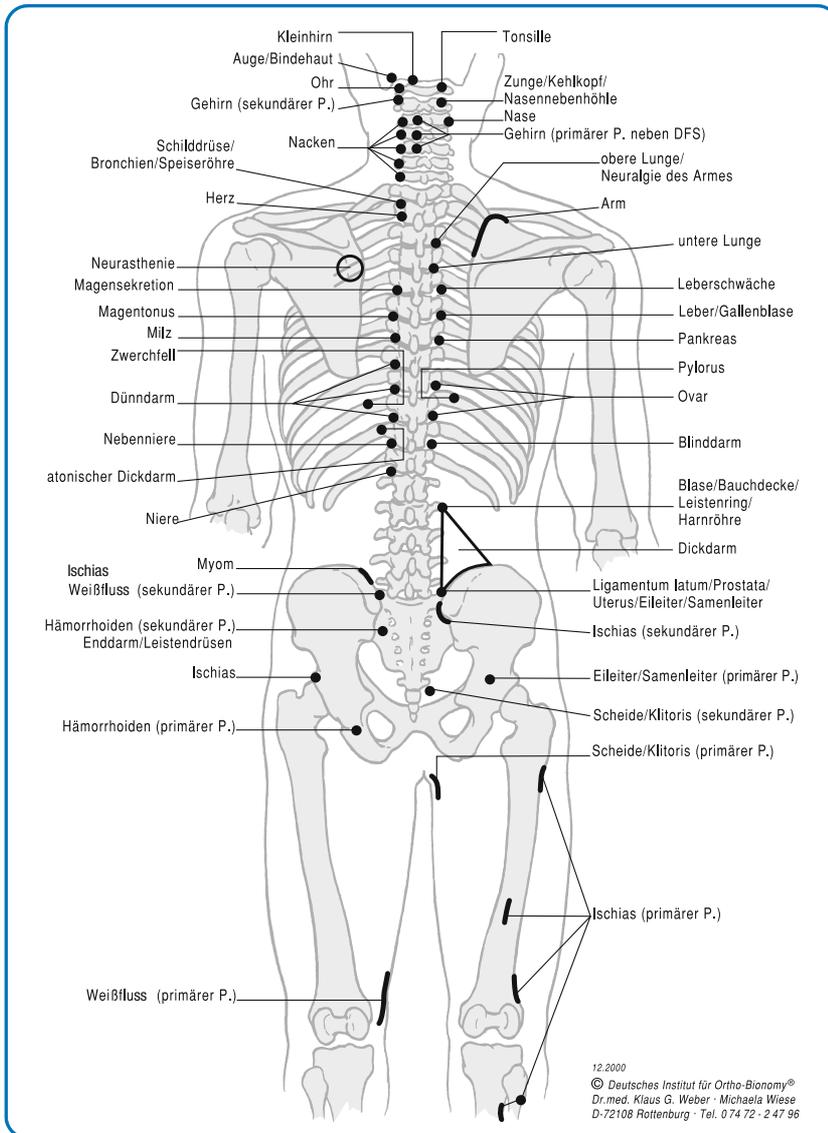
Siehe ► Abb. 5.1, ► Abb. 5.2, ► Tab. 5.3.

! Merke

Insbesondere die Behandlung dieser Punkte kann den Zyklus der Frau deutlich verschieben! Das ist einerseits wichtig für die Empfängnisverhütung, andererseits für die Einschätzung von Zwischenblutungen kurz nach Beginn der Menopause.



► Abb. 5.1 Ventrle Chapman-Punkte.



► Abb. 5.2 Dorsale Chapman-Punkte.

► Tab. 5.3 Reflexpunkte der Urogenitalorgane (nach Chapman).

Organ	Lage des Reflexpunktes	
	Anteriorer Punkt	Posteriorer Punkt
Niere	1,5 QF kranial des Bauchnabels neben der Linea alba	über dem Facettengelenk Th 12 und L 1
Nebenniere	1 QF kranial des Nierenpunktes	über dem Facettengelenk Th 11 und Th 12
	Der Punkt ist gleichzeitig ein Dünndarmpunkt und rechts auch der Appendixpunkt.	
Es sollten immer beide Punkte Niere und Nebenniere nacheinander untersucht werden.		
Blase	im Bereich um den Nabel	Zone auf der Querfortsatzspitze von L 2
	auf der Symphyse	
Harnröhre	1 QF neben der Symphyse (Oberkante)	Querfortsatzspitze LWK2
Bauchdecke Leistenring	1 QF neben der Symphyse (Oberkante)	Querfortsatzspitze LWK2
Ligamentum latum – Prostata	lateral am Oberschenkel über dem Tractus iliotibialis	von der medialen Kante der Spina iliaca posterior superior bis zur Mitte der Crista iliaca
Uterus – Prostata	am medialen Beginn des unteren Schambeinastes	über dem lumbosakralen Übergang

► **Tab. 5.3** Fortsetzung.

Organ	Lage des Reflexpunktes	
	Anteriorer Punkt	Posteriorer Punkt
Eileiter – Samenleiter	primär: über der Mitte des M. piriformis	sekundär: über dem lumbosakralen Übergang
Gonaden (Ovar – Hoden)	auf dem Schambein, direkt neben der Symphyse	zwischen Th 9, Th 10, Th 11 über den Facettengelenken
	Die Gonadenzone ist sehr häufig hochgradig druckdolent bei allgemeiner Stressbelastung. Deshalb sind positive Befunde bei Männern mindestens so häufig wie bei Frauen. Zugleich besteht eine Wirkung auf den Tonus des Beckenbodens.	
Leistendrüsen	relativ große Zone von der Ansatzstelle des Pes anserinus bis etwa eine Handbreit proximal des Kniegelenks	Siehe Hämorrhoiden – Rektum – Beckengefäße neben dem 2. Sakralloch. Ist auch von dorsal zu erreichen (Punkt Fluor).
		Hämorrhoidenpunkt zusätzlich am Ansatz des Ligamentum sacrotuberale oberhalb des Tuberositas ischi
Vagina – Klitoris	primär: auf Höhe des proximalen Ansatzes des M. gracilis	sekundär: Punkt neben dem Os coccygis zwischen dem 1. und 2. Wirbel
		Punkt im Bereich von M. semitendinosus und Adduktorensepte, in der Nähe des Tuberositas ischiadicum
Fluor (Weißfluss)	identisch mit der Zone Leistendrüsen	
Myom	Os pubis im Bereich des R. inferior	Zone oberhalb der Spina iliaca posterior superior (Crista iliaca)

5.1.4 Ischiaszonen

► **Tab. 5.4** Reflexpunkte der Urogenitalorgane (nach Chapman).

Organ	Lage des Reflexpunktes	
	Anteriorer Punkt	Posteriorer Punkt
Ischiasnerv	Primär:	Sekundär:
	beginnend im ersten Fünftel der Strecke Trochanter major – Femurkondyle, eine Strecke von 3–5 cm dorsal lateral am Femur	über dem kranialen Anteil des Iliosakralgelenks
	am 1. Femur-Fünftelpunkt proximal des Knies über 3 cm nach proximal dorsallateral am Femur	
	ein Punkt dorsal auf dem Femur in Höhe des ersten Drittpunktes nach proximal vom Kniegelenk aus	
	Zusatzpunkte:	
	innen und außen an der Fibula auf Höhe der Fixierung an der Tibia und außen weiter bis zum Knöchel	
	quer über dem Trochanter major und auf halbem Wege zwischen Trochanter und Sitzbeinhöcker	
direkt kaudal der Spina iliaca posterior superior		

5.2

Muskelreflexpunkte nach Goodheart

Über die Muskelreflexpunkte erreichen wir eine Normalisierung des Tonus und der Funktionskoordination der Skelettmuskulatur. Die Punkte können alleine, in Verbindung mit isotonischen und Muskelenergietechniken, mit ortho-bionomischen Techniken oder kombiniert mit physiotherapeutischen Maßnahmen genutzt werden.

Die folgende Übersicht zeigt, dass sich die meisten Muskelreflexpunkte mit Chapman-Zonen für die inneren Organe decken, sodass im Einzelfall die Frage zu klären ist, ob primär eine viszerale Belastung oder eine Symptomatik von Seiten des Stütz- und Bewegungsapparates vorliegt. Über die Punkte erreichen wir beide Zielorgane und können diese Zusammenhänge für eine differenzierte und komplex ansetzende Vorgehensweise nutzen.

! Merke

Auch für die Darstellung der Goodheart-Punkte gilt weitgehend das Kopf-Fuß-Schema wie bei den Chapman-Punkten.

An vielen Punkten finden sich mehrere Muskelangaben gleichzeitig. Die Funktionsprüfung und die Palpation der infrage kommenden Muskeln klärt im Zusammenhang mit den anamnestischen Angaben, mit welchen Muskelbelastungen der positive Punkt im Einzelnen speziell in Wechselwirkung steht. Da nicht selten mehrere Muskeln gleichzeitig betroffen sind, stellt sich immer wieder die Frage nach den Funktionszusammenhängen. Insgesamt möchte ich daran erinnern, dass die muskuläre Zuordnung der neurolymphatischen Punkte nach Goodheart weniger auf ein segmentales Reflexgeschehen hinweist, sondern die Zusammenhänge sich über Muskel-Faszienketten erklären lassen. Viele Punkte liegen genau in den Antagonisten, in der myofaszialen Verlängerung der Zugrichtung oder im Ansatzbereich der angesprochenen Muskeln bzw. in einer Funktionskette. Es ist zu hoffen,

dass die inneren Zusammenhänge von Punktlokalisationen und Zuordnungen in den nächsten Jahren weiter untersucht werden.

Die Punkte werden nach folgenden Gruppen in der Übersicht zusammengefasst beschrieben:

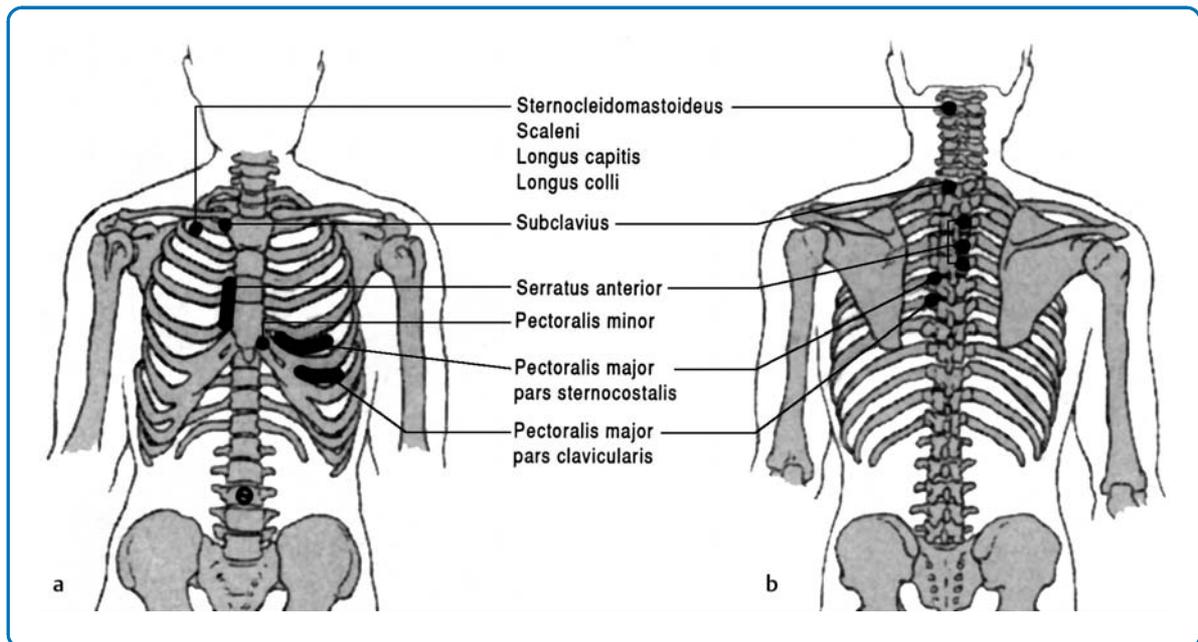
- ventrale Thoraxmuskulatur
- Schulter-Arm-Muskulatur
- Rückenmuskulatur
- Rumpfmuskulatur
- Muskeln der Beckenregion und der unteren Extremitäten

! Merke

Vergessen Sie bitte nicht, dass die eingangs genannte Normalisierung des Muskeltonus, die über die neurolymphatischen Punkte erreicht werden kann, bedeutet, dass positive Punkte ein Hinweis sein können auf eine zu hohe Spannung, einen Tonusverlust, aber auch auf ein Koordinationsdefizit im betroffenen Muskel.

5.2.1 Ventrale Thoraxmuskulatur

Siehe ► Abb. 5.3, ► Tab. 5.5.



► **Abb. 5.3** Punkte für die ventrale Thoraxmuskulatur, a ventral, b dorsal.