IFRMT Austausch Donnerstag, den 23.10.2025 per zoom zu den Themen: Rhythmus, Schmerz und Wärmeregulation

Protokoll IFRMT
Zu vierten Mal 2025 haben wir den Austausch zur Rhythmischen Massage Therapie fortgesetzt immer mit anderen Fragestellungen und anderer Zusammensetzung. Dieser internationale Austausch hat den Fokus auf: Rhythmus – Schmerz und Wärme und den Erfahrungen mit Schmerz – Patientinnen bei entzündlichen/ sklerotischen Erkrankungen des Bewegungsapparates, wie Osteoporose, Osteoarthritis, rheumatoide Arthritis und mehr.

Nach der Vorstellungsrunde mit Fragen und Beschreibung von inneren Haltungen für die Arbeit begannen wir mit dem Gespräch mit den Äusseren Anwendungen.

Eine Frage: Können wir in der ganz akuten Phase vom muskel-skelletalen Schmerz neben der Rhythmischen Massage den Schmerz lindern mit Äusseren Anwendungen. Können wir damit wirklich die Symptome lindern - konkret als Anwendung oder als Anleitung an die Patienten selbst oder ihrer Angehörigen. Es gibt die deutliche Erfahrung, dass es sehr unterstützend und hilfreich ist. Eine typisches akutes Krankheitsbild für die Rhythmische Massage Therapy ist die **Frozen shoulder**, capsulitis adhesiva. Es ist ein Symptom, das deutlich in biographischen Momenten Auftritt und auf biographische Störungen hinweist. Häufig gibt es einen grossen Vorlauf bis es zur capsulitis kommt. Ähnlich auch bei Schmerzen im unteren Leib, vor allem in den Waden, Fersen und Füssen, auch diese können durch RMT erleichtert werden und biographisch integrierend wirken.

Der Aspekt der grossen Biographischen Fragen kann durch die Rhythmische Massage angefacht und neu vom Patienten ergriffen werden, hinsehen und Klären. Begleitende Hinweise sind vielfältig möglich zur Selbstfürsorge: Äussere Anwendungen, Bewegungsübungen, Übungen an sich selbst, wie auch der Seelenkalender und dem klärenden Schauen auf die Situation als Mensch und den Umkreis.

Es stellt sich die Frage: wofür soll ich jetzt wach werden durch diesen Prozess im Umgang mit dem Schmerz?

Eine Frage zum **Phantom-Schmerz** bei Amputation und im besonderen zum Astral-Leib.

Eine Frage: wie ist es mit dem vagabundierenden Astral-Leib. Wie ist das mit dem vagabundieren des Astral-Leib bei Phantom Schmerz vor allem bei Amputationen. Wir wissen ja, dass wir bei der RMT diese amputierten Gliedmassen so gut wie das gesunde behandeln, und auch wenn wir im rein ätherischen beschäftigt sind, es wirkt.

Und jetzt wird in der Chirurgie bei der Operation, bei einer Amputation sich Sorge gemacht um das lose Nervenende. Dieses wird verbunden mit einem gesunden Muskel, oder auch mit einem existierenden Nerven. Damit sind die Phantom-Schmerzen deutlich weniger stark. Ein Rätzel: Warum wirkt es so gut, wenn wir ein ätherisches Bein behandeln, wenn da ein offener Nerv ist. In der Chirurgie nehmen sie jetzt ein Nervenende und verbinden es mit einem Körperteil und auch das hilft, und warum?

Ein anderer Aspekt: Schon ein kleiner Schnitt bewirkt, dass der Astralleib nicht mehr gehalten ist im Ätherischen und Physischen. Der Astral-Leib ist nicht mehr gehalten und sucht den Ätherischen - und Physischen Leib. Und das hat mit den Phantom-Schmerz stark zu tun. Das faszinierende ist, dass die RMT bewirken kann, dass das Gebiet das ätherische und astralische zu beruhigen, auch wenn der Physische Leib nicht da ist, dann kann es harmonisiert werden und zur Ruhe kommen. Aber das man durch die operative Verbindung der Nervenendigung den vagabundierenden Astralleib bereits unterbinden kann, das ist interessant. Weihrauch kann bei Phantom-Schmerzen helfen, also den Raum räuchern.

Eine Erfahrung aus der Ita Wegman Klinik, Arlesheim: Eine Patientin wurde in mit **Weihrauch geräucherte Tücher** eingewickelt. Das hat für eine MS Patientin sehr gute Resultate gegeben schmerzlindernd, 2 x wöchentlich.

Eine andere Erfahrung mit Kollegin aus einem Campill- Heim: Der ganze Körper war schmerzhaft, es gab keine Linderung ausser, aus wenn sie mal langsam spazieren ging, dann gab es ein wenig Linderung, aber sie hat nichts was ihr wirklich half gegen die Schmerzen, auch medikamentös nicht. Geholfen haben Ganzkörper-Einreibungen mit Aconit-Öl , das half ihr für 3 Tage schmerzfrei zu sein, dann brauchte es eine Wiederholung. Sie kam monatelang 2x/ Woche und war so schmerzfrei. Diese Ganzkörper - Einreibung ist deutlich eine andere Arbeitsweise, als beim lokalen Schmerz, der abgeleitet werden kann oder örtlich beruhigt werden kann.

Das Verständnis für die Behandlung war, dass durch die Berührung der Rhythmischen Einreibung auch mit Öl der Ätherleib sich etwas ausdehnen, wie anschwellen kann, wenn er vorher zu schwach, zu zerbrechlich geworden war.

Die Wirkung der Rhythmischen Einreibung hatte einerseits etwas mit der Ansprache des Ätherischen zu tun, anderseits war sie eine Begleitete Person in der Sozialtherapie und war tendenziell "ausser sich". Die Ganzkörper-Einreibung gibt eine Schutzhülle, zusätzlich wirkt die Substanz, das **Aconit-Öl** beruhigend die Nervenreizung. So konnte die Patientin sich in der Schutzhülle innerlich ausdehnen, ohne sich zu verlieren.

Eine Frage: Waren die berührenden Bewegungen wichtig oder hätte ev. auch ein Öl-Dispersions-Bad ohne Bürsten geholfen. Es wurden keine Öldispersionsbäder angewendet. Es war deutlich, dass die Berührung ihre ein Geborgensein im Grenzerleben gab. Es ist ein guter Aspekt, weil die Leichte noch hereinkommen kann. Ein Öldispersion-Bad ohne Bürsten ist sehr ruhig, die Möglichkeit der Umhüllung und des Rhythmus, das Lebendige wird auch etwas helfen.

Aber manchmal hilft in diesem polyneuralen Bild von Ganzkörperschmerzen, die manchmal durch Bewegung gelindert werden, gewisser Weise wie ein Öl-Dispersionsbad. In diesem Fall würde man keine Bürsten verwenden. Dann ist es fast zu still, es gibt das Bedürfnis, die Bewegung, der Astralkörper und die Berührung, die Bewegung als musikalisches zu erfahren. Es hilft, das Ätherische und

Astralische zu verweben, das Weben, das Klingen, das ruhige Klingen der beiden zusammen.

Ein Parkinson Patient hatte einerseits eine Intoleranz zur Wärme, gab an zu schwitzen, anderseits hatte er eine ganz kalte Mitte, besonders einen kalten Bauch, der sich auch nicht erwärmte durch wiederholte Bauchmassage mit Leber-Einreibung. Zusätzlich hatte er Knie-Schmerzen. Wegen schlechten Cholesterin-Werten ging er viel Laufen, aber er blieb kühl. Er selbst war sehr präsent und konnte nicht entspannen, sondern schilderte beim Massieren, was er wahrnahm.

Es stellt sich sofort die Frage, was mit seinem Kern- und peripheren Wärmemuster geschieht. Wo und wann ist er wach? Wo und wann schläft er? Sowohl in seinem Körper als auch in der Zeit. Er ist immer in seinem Kopf. Zum Beispiel, weil er immer kontrolliert werden muss. Es ist schwer, ihn zu entspannen. Während der Massage sagt er immer, wie es sich anfühlt. Sein Schlafrhythmus: Er geht zu einer normalen Zeit schlafen und schläft leicht ein, aber er wacht um 3:00 Uhr nachts auf und beginnt, sich YouTube-Videos anzusehen, bis seine Frau aufwacht oder bis 6:00 oder 7:00 Uhr. Er wacht mitten in der Nacht auf und kann unmöglich wieder einschlafen, seine höheren Wesensglieder lösen sich nicht ganz. Jemand mit heißer Peripherie und kaltem Zentrum.

Eine positive Erfahrung für einen Parkinson-Patienten: ein warmes Lavendel-Fußbad am Abend oder mitten in der Nacht. Eine weitere positive Erfahrung für einen Parkinson-Patienten: Kupfer an den Füßen und an den Waden und manchmal auch an den Handgelenken. Ein anderes Beispiel: Eine Patientin hat Parkinson, sie hat kalte Füße und kalte Hände, auch wenn sie das Haus verlässt, weil sie Angst hat, sie versucht es so zu erklären. Sie sagt, wenn ich zu Hause bin, ist alles in Ordnung. Aber wenn ich hinausgehe, habe ich dieses Problem.

Ein Hinweis: Beim zerstückelten Wärme-Organismus hilf die Milz-Einreibung mit Kupfer, das hilft, dass der Wärme-Organismus wieder einheitlicher wird.

Eine Bitte um Beratung zum **Bettnässen** bei einem 10 j. Jungen. Seine Mutter hat gehört, dass Hypericum gut ist gegen Bettnässen ist. Aber wie wird es angewendet?

Hinweis: Mit Hypericum-Öl ganz leicht die Blase einreiben und die Innenseite vom Oberschenkel. Wenn der Junge 10 Jahre alt ist, sollte ihm auch die Frage gestellt werden, was ist denn passiert? Was ist es, dass er nicht auf Toilette geht und nicht aufwacht. Wenn keine heilpädagogische Probleme vorliegen, kann das Ich schon engagiert werden, das hat der Kinderarzt Doctor Edmunds Curell immer gesagt.

Ein Bild: Bettnässen sind die Tränen, die das Kind nicht weinen darf.

*W*enn das Ich angesprochen werden kann, sind auch möglich Lemniskaten z.B. im unteren Rücken anzuwenden oder Streichungen an der Crista iliaca (meistens ist das Gebiet ganz kalt). Es kann früh sein, aber vielleicht geht es dann doch um die innere Schwelle zum Erdenmenschsein. Bei diesen kleinen Kindern ist es auch

schon an der Seite und im Nierenbereich ganz kalt, auch den unteren Rippenrand bis zum Becken. Es sollte etwas angehaucht werden, weil der Astralkörper auch so senken kann.

Ein Hinweis zum **Muskel-Schmerz bei Brust-CA, nach Operation** und bei Hormongabe oder Antikörpertherapie. Diese Schmerzen im Muskel und auch die Parästhesien sind deutlich folgen der Stoffwechsel-Veränderungen durch die Medikamente und Infusionen. Der Stoffwechsel im Muskel ist verlangsamt und verdickt, gestaut so dass es auch bis zu den Parästhesien führt.

Die Behandlung: das Bein von vorne, aber erst den Oberschenkel, das Knie, den Unterschenkel und den Fuss. Die Behandlung geht aufwärts im Strom, aber körperlich abschnittsweise abwärts. Das Bein von hinten ist deutlich strömender aber für die Patientin schwieriger zu empfinden. Aber es gibt auch die Möglichkeit den Übergang zum Gesäss zu gestalten, das mehr Verbindung gibt vom Bein zum Rumpf. Zum Teil ist es sinnvoll abzuwechseln oder die Hüftbehandlung dazwischen zu machen, damit sie gut ins Becken kommen mit der Wahrnehmung, von Gleichgewicht und Wärme.

feedback round:

Danke an euch alle für diesen Austausch, der auch wieder Fragen öffnet, aber auch neue Einblicke gibt in neue Möglichkeiten.

Das Zuhören bewegt so, wie man austauschen und suchen kann, was es für Möglichkeiten gibt. Es ist interessant bei jedem Mensch, dem wir in der Therapie begegnen, sich zu fragen, was macht da speziell der Ätherleib, was macht da der Astralleib? Wie können wir da unterstützen?

Herzlichen Dank. Vielleicht könnt ihr das auch weitererzählen, das man einfach dazukommen darf.

Hinweis: Es gab eine kurze Diskussion darüber, ob eine Mitteilung an alle herausgeben sollte für die Aufnahme des Austausches. Bei Bedarf kann angefragt werden bei Unda und Aoine. Wir können weiter sagen, dass wir flexibel genug und bereit genug sind, mit dem Kommen und Gehen zu arbeiten und dennoch die Kontinuität des Treffens Prozesses aufrechtzuerhalten suchen. Bitte teilt es euren KollegInnen mit. Alle sind herzlich willkommen.

Das nächste Mal ist am 13. November um 19 Uhr MEZ.

Bern, den 6.11.2025 Unda Niedermann-Veith