

Beschrieb der sanften Wirbelsäulentherapie.

Wirkung, Arbeitsweise

Mit der Wirbelsäulentherapie wird zunächst die Basis für eine gerade Wirbelsäule gelegt, indem die grossen Beingelenke getestet und gegebenenfalls korrigiert werden. Stimmt die Basis, werden das Becken und die einzelnen Wirbelkörper in ihre richtige Position gerückt. Während der Klient Beine oder Arme bewegt, drückt der Therapeut verschobene Wirbel in die korrekte Stellung zurück. D.h. Korrekturen erfolgen nur in der Dynamik und keinesfalls in der Statik. Dadurch kommt es dabei zu keiner Überdehnung von Sehnen und Bändern. Letztere werden durch **Selbsthilfeübungen** sogar gefestigt.

Auswirkungen von Fehlstellungen

Das Hüftgelenk

Langzeitschäden der Wirbelsäule entstehen durch eine chronische Beinverlängerung durch eine Hüftsubluxation. Dabei wird der Hüftgelenkskopf etwas aus dem Gelenk herausgezogen und verankert danach mit dem Hüftgelenkskopf am Pfannendach. Das bedeutet praktisch, dass der knöcherne Pfannendacherker mit seiner doch recht scharfen Kante dauernd auf den Knorpel des Hüftgelenkkopfes drückt.

Beim Stehen und Gehen entsteht durch das auf den Hüften lastende Körpergewicht ein sehr hoher Druck auf den Hüftgelenkskopf. Durch diesen Druck kommt es zu einer Entzündung, die natürlich im Laufe der Zeit zu einer Schädigung des Gelenkknorpels führt. Dieser Faktor ist sicherlich im Wesentlichen für eine Arthroseentstehung verantwortlich.

Bei einer rechtzeitigen Therapie von Hüft und Kreuzbeinsubluxationen mittels der Wirbelsäulentherapie könnten Hüftoperationen grundsätzlich vermieden werden. Dies gilt auch für Kniegelenke und Wirbelsäulenoperationen.

Das Becken

Der Therapeut konzentriert sich auf die Stellung der Darmbeine zum Kreuzbein. Die Darmbeine können beide nach vorne oder nach hinten kippen, was zu einem Hohlkreuz oder zu einer steilgestellten Lendenwirbelsäule führt. Dies wird z.B. durch den Zug des M. Iliopsoas hervorgerufen.



Die Wirbelsäule

Die Wirbelsäule besteht aus insgesamt 24 echten Wirbeln: 5 Lenden-, 12 Brust- und 7 Halswirbel. Der Aufbau ist notwendig, um einerseits eine stabile Basis für den Kopf und die oberen Körperpartien zu gewährleisten, andererseits aber auch um die Beweglichkeit zu ermöglichen.

Neben der Beugung nach vorne (Anteflexion), der Streckung nach hinten (Dorsalflexion) und der Beugung zur Seite (Lateralflexion), besitzt die Wirbelsäule auch die Fähigkeit, sich um die eigene Achse zu drehen (Rotation). Die hohe Beweglichkeit wird durch die Gelenke der Wirbelkörper, die Bandscheiben und Bänder erreicht.

Die Wirbelsäule ist kein gerader Stab, sondern ist zweimal S-förmig gebogen, um Stösse besser abfedern zu können. Sie teilt den Rumpf, von vorne oder hinten gesehen, in zwei symmetrische Hälften. Eine seitliche Verbiegung mehrerer Wirbel (Skoliose) ist immer ein krankhafter Prozess und bedarf der Behandlung. Aber auch bereits die Verschiebung eines einzelnen Wirbels kann zu Schmerzen und anderen körperlichen Symptomen führen.

Durch eine ausgeprägte **Skoliose** verformen und verschieben sich die Rippen zum sog. Rippenbuckel. Dies kann Auswirkungen auf Lunge, Leber, Magen und in schweren Fällen auf das Herz haben. Mit einer konsequenten Behandlung und mit Selbsthilfeübungen über Jahre hinweg, lässt sich diese Deformierung deutlich reduzieren.

Die Ursache vieler organischer Störungen ist eine Spinalnervenstörung, deren Auslöser wiederum Gelenkschäden und Blockierungen oder Skoliosen der Wirbelsäule sind.

Bezug zwischen Spinalnerv und innerem Organ

Der bekannteste und Grösste Ast des Rückenmarks ist der Ramus ventralis, der in den Körper zieht und für die Bewegung und die Gefühlsempfindungen verantwortlich ist. Der Ramus dorsalis innerviert die Rückenmuskulatur. Ein weiterer Ast, der vom Hauptnerv abzweigt, ist der Ramus communicans, der nach seiner Verschaltung im segmental gegliederten Grenzstrangganglion als Nervus splanchnicus zu den inneren Organen zieht und diese innerviert.

Die Ramii ventralis und dorsalis machen sich durch körperliche Beschwerden wie z.B. Schmerzsyndrome bemerkbar, die man häufig leicht als wirbelsäulenabhängig zuordnen kann.

Nicht so bei den Ramii communicans, deren Einklemmung bei Blockierungen und Skoliosen der Wirbelsäule keine akuten Schmerzen, sondern lediglich organische, anfänglich harmlose Funktionsstörungen macht, welche aber den Boden für das Auftreten späterer Erkrankungen bereitet. Die Blut und Organuntersuchungen bringen dabei, aus leicht ersichtlichen Gründen, keine Befunde.

Wenn man den Ramus communicans betrachtet, sieht man, dass er von seiner Abzweigung vom Hauptast des Spinalnervs zu einem Gebilde zieht, das man Grenzstrangganglion nennt. Diese Grenzstrangganglien sind ebenso wie das Rückenmark segmental gegliedert und von oben nach unten miteinander verbunden. Das Grenzstrangganglion ist eine Verschaltungsstelle zwischen Rückenmark und Spinalnerv mit dem nicht der willentlichen Kontrolle unterworfenen, autonomen Nervensystem, dem Sympathikus. Der Sympathikus, ebenso wie sein Gegenspieler, der Nervus vagus, der auch zum autonomen Nervensystem gehört, wird stark durch unseren seelischen Zustand gesteuert. Vereinfacht ausgedrückt laufen über den Grenzstrang positive und negative Impulse.



Wenn der Ramus communicans durch eine Blockierung gestört, zusätzlich durch eine negative Grenzstranginformation verstärkt wird und dann das Organ erreicht, so treten eben in diesem Organ Veränderungen im Sinne von Funktionsstörungen auf, die das Entstehen einer Krankheit ermöglichen. Solche Veränderungen sind vor allem Störungen der örtlichen Durchblutung und Immunlage. Diese Faktoren sind hauptsächlich dafür verantwortlich, dass sich Infektionen, durch Viren oder Bakterien hervorgerufen, in diesem betroffenen Organ festsetzen und zu einer Krankheit führen können.

Eine Veränderung der normalen Innervation hat neben der örtlichen Immunsituation gleichzeitig auch eine Änderung der Durchblutungsverhältnisse zur Folge.

Durch die Störung der örtlichen Immunlage und die schlechte Sauerstoffversorgung des Organs können sich nicht nur virale oder bakterielle Infektionen festsetzen, sondern es können auch Prozesse eingeleitet werden, die sich wiederum im Immunsystem abspielen und die man Autoimmunerkrankungen nennt. D.h. der Körper kann körpereigenes Eiweiss, welches normalerweise vom Immunsystem toleriert wird, nicht mehr als eigen erkennen. Er bildet Abwehrstoffe, die wiederum einen Entzündungsprozess in Gang setzen, der letztlich auf das ganze menschliche Immunsystem übergreifen kann.

Das beste Beispiel dafür ist der Herpes zoster (Gürtelrose). Die Gürtelrose ist eine Virusinfektion, eine Zweitinfektion mit dem Windpockenerreger bei Teilimmunität. Sie ist durch zwei Krankheitserscheinungen im Wesentlichen charakterisiert. Die Gürtelrose breitet sich im Bereich eines oder mehrerer benachbarten Spinalnerven aus, in der Regel auf eine Körperhälfte beschränkt, die auch nach dem Abklingen der akuten Infektion noch lange bestehen bleiben können oder gar chronifizieren.

Die Ursache aber, warum der eine Patient den Zoster im Brustbereich und der andere ihn im Bereich des Unterkörpers bekommt, liegt in der Wirbelsäule begründet. Die Infektion setzt sich immer an einem Spinalnerv eines stark blockierten Wirbelkörpers fest. Hierin ist auch der Grund zu sehen, warum viele Patienten einen starken Nervenschmerz zurückbehalten, auch wenn die Infektion schon abgeklungen ist. Der Zosterschmerz ist immer, neben der akuten Entzündung, die nach einigen Tagen abheilt, ein durch Wirbelblockierung ausgelöster Spinalnervenschmerz.

Chronische Zosterschmerzen sind ein sehr dankbares Gebiet der Wirbelsäulentherapie nach Dorn. Jeder Wirbel hat seine Bezugsorgane mit spezifischen Erkrankungen.

Ziele und Möglichkeiten der Wirbelsäulentherapie

- „Einschlafen“ von Fingern, Händen und Armen
- Allergien, Akne
- Arthritis, Arthrose
- Bandscheibenbeschwerden
- Beinlängendifferenzen
- Chronische Erkrankungen der Wirbelsäule
Spondylolisthesis (Wirbelgleiten)
- Morbus Scheuermann
- Hexenschuss, akut
- HWS-Syndrom
- Kopfschmerzen
- längere Zahnbehandlungen
- Luxation
- Migräne
- Verstauchungen, Zerrungen



Häufigkeit und Grenzen der Behandlungen

Zur Vorsorge von Rückenschmerzen ist eine Behandlung ein bis zweimal pro Jahr sinnvoll. Im Akutstadium kann der Rücken öfter eingerichtet werden. Bis zu dreimal pro Woche, um die Wirbelmuskulatur an die richtige Position zu gewöhnen und die Schmerzen schneller zu beheben.

Im chronischen Verlauf, insbesondere bei Skoliosen, sollten mindestens drei bis vier Wochen zwischen den Behandlungen liegen, damit der Körper Zeit hat, sich an die Umstellung zu gewöhnen.

Treten nach drei bis fünf Behandlungen keine wesentlichen Besserungen ein, schickt der Therapeut den Patienten zu weiteren Abklärungen zum Arzt.

Kontraindikationen

Die Wirbelsäulentherapie ist eine schonende Therapie. Trotzdem sollte bei folgenden Erkrankungen eine Behandlung unterbleiben:

- nach Unfällen, bevor nicht zweifelsfrei feststeht, dass keine Frakturen bestehen.
- Bei akuten Entzündungsprozessen im Körper, da der Organismus auf die Behandlung zusätzlich mit einem erhöhten Stoffwechsel reagieren würde.
- Bei Tumorpatienten vor allem bei Knochenkrebs oder bei Knochenmetastasen.
- Bei allen psychischen Erkrankungen im akuten Schub.
- Bei schwerer Osteoporose

Patient, Voraussetzungen

Um eine dauerhaft erfolgreiche Behandlung zu ermöglichen, muss der Patient mehrere Voraussetzungen erfüllen.

Er sollte

- aus eigenem Antrieb zur Therapie kommen
- bereit sein, Selbsthilfeübungen durchzuführen
- schädigende Arbeitshaltungen verändern
- bereit sein, ausgelöste Emotionen wahrzunehmen und zu bearbeiten
- nach der Behandlung genügend trinken und Ruhe einhalten.
- Ausreichend Schlafen und sich erholen
- Psychohygiene
- Sich ein- bis zweimal jährlich vorsorglich behandeln lassen.

Die Methode ist auf die aktive Mitarbeit der Klienten ausgerichtet; dauerhafte Erfolge sind davon abhängig.

Wir freuen uns auf Ihre Kontaktaufnahme

synapSanum

Usterstrasse 56

8620 Wetzikon

Tel : +41 076 430 02 68

info@synapsanum.ch

www.synapsanum.ch