



Eisner, D./Sattelmeier, R. Funktionelle Muskelverkettung



Dirk Eisner · Ralf Sattelmeier

Funktionelle Muskelverkettung



zum Bestellen hier klicken

by naturmed Fachbuchvertrieb

Aidenbachstr. 78, 81379 München

Tel.: + 49 89 7499-156, Fax: + 49 89 7499-157

Email: info@naturmed.de, Web: <http://www.naturmed.de>

Dirk Eisner · Ralf Sattelmeier

Funktionelle Muskelverkettung



LESEPROBE

1. Auflage 2016

© 2016 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: © Adam Gregor – Fotolia.com

www.ml-buchverlag.de

ISBN: 978-3-945695-52-4

Inhaltsverzeichnis

Einführung	9	N. ischiadius	43
Osteopathie	9	N. femoralis	43
1 Manuelle Therapie	13	N. spinalis	44
1.1 Behandlungsablauf	13	N. intercostalis brachialis	45
Anamnese	13	Plexus cervicalis HW 1..5	45
Diagnose	13	N. thoracicus longus	47
Aufklärung	14	N. musculocutaneus	47
Manueller Behandlungsablauf	15	N. cutaneus Anterbachii	47
1.2 Diagnose	15	N. medianus	47
Klinische Tests	15	N. radialis	47
Manuell	17	N. ulnaris	48
Markante Stellen	17	N. accessorius	48
Bewegungsabläufe	18	N. supraorbitalis	48
Beinlängendifferenz	18	N. occipitalis	48
Bildgebende Verfahren	19	N. zygomaticus	48
1.3 Richtiges Fühlen	21	N. buccinator	49
Fundierte Intuition	22		
1.4 Kontraindikation	23		
2 Muskelketten	29	3 Menschenkundliche manuelle	
2.1 Wirbelsäulenschwüngen	29	Therapie und Osteopathie	53
Schließungskette	31	3.1 Ontogenese der Wirbelsäule	54
Öffnungskette	32	3.2 Prägung der Muskelketten	56
Dekompensierung der Skoliose	34	Muskelketten des Willens	56
2.2 Hängende Haltung	35	Muskelketten der Emotion	57
Schwerpunkt vor Tarsus	35	Hilfe aus dem Volksmund	59
Schwerpunkt hinter Tarsus	36	Biographische Muskulatur	60
2.3 Knie	37	Stoffwechsellmuskulatur	62
2.4 Hüfte	39	Organe	63
2.5 Kreuzungspunkte	40	Hinweis zu Infektionen	64
2.6 Nerven komprimierende Muskeln ..	41	3.3 Osteopatisch-soziales Verständnis ..	64
N. genito femoralis	41	Symbolisches Schema	64
N. ilio hypogastricus	42	Bio-soziales-Wesen	66
N. gluteus superior	42	Der suchende Mensch	68
		Manueller Spiegel	69
		Homöopatisches Prinzip	69

4 Manuelle Techniken	73	Knie – (M. piriformis) – SIAS.	109
4.1 Techniken	73	M. quadratus femoris – Schienbein. . .	109
Ausziehen der Gelenke		Muskelansätze am Trochanter major	
und Trigger-Punkte.	78	(Os femur)	109
4.1.1 Trigger-Punkte	81	Sprunggelenk – M. piriformis	110
4.1.2 Anwendungen	87	Oberschenkel – M. iliopsoas	
4.1.3 Schröpfen	89	(Oberschenkel-Ansatz)	111
4.1.4 Kunst – Trance –		Crista Iliaca – ISG: Seitenlage	112
Manuelle Therapie	91	Knie – Oberschenkel – M. psoas	
		(LWS Anteil)	112
5 Manuelle Griffe	97	Oberschenkel – M. iliacus.	115
5.1 Nomenklatur	97	M. longissimus – Schulter	116
Grafische Legende	97	Autochthone Rückenmuskulatur –	
5.2 Untere Extremitäten	98	Schulter	116
Fersenbein – Sprungbein – MTP.	98	Hüfte – Brustkorb.	117
M. tibialis anterior – Kahnbein	98	Rippen – LWS/BWS – Becken.	117
Fußgewölbe	98	M. erector spinae – Wirbel X	117
M. gastrocnemius/M. soleus –		Dorn.	119
Fersenbein	99	5.4 Brustwirbelsäule	121
M. flexor hallucis longus – DTP I	99	Achsel – Schulter – BWK X	121
MTP – M. flexor tibialis posterior –		Ellenbeuge – BWS: In Rückenlage	
Knie	100	auf Knöchel liegend	122
Fuß – M. extensor tibialis – Knie.	101	Sternocostal Gelenk X – BWK X	123
Sprunggelenk – Wadenbein – Knie. . .	102	Costvertebral Gelenk X – Sternum . . .	123
M. peroneus brevis – MTP	102	Oberarm – BWK 1-3 – Schulter	123
Tractus iliobtibialis.	102	Schulter – BWS – Becken	124
Fluktuation der Patella	102	5.5 Schulter	124
Oberschenkel – Knie –		M. pectoralis – AHS –	
Schienenbeinkopf.	103	Mm. rhomboidei	124
M. adductores – Oberschenkel.	105	Ellenbeuge – Schulter –	
Oberschenkel großer Rollhügel –		M. subscapularis.	126
Knie	106	Ellenbogen – M. triceps –	
Ferse – M. biceps femoris – Sitzbein . .	107	M. serratus.	127
Kiefergelenk – Hüfte.	107	Oberarm – M. serratus/	
5.3 Becken, Kreuzbein und		M. subscapularis/Mm. teres	128
Lendenwirbelsäule	108	Ellenbeuge – Schulter –	
Oberschenkel – ISG	108	M. levator scapulae	128
Oberschenkel – M. piriformis –		AHS – M. trapezius.	128
SIAS	108	Schlüsselbein – Arm	129

Oberarm – M. pectoralis	129	Legende	146
AHS – Axilla – Oberarm	129	6.2 Beine	146
Stempeln	130	Fuß- und Bein stabilität	146
5.6 Obere Extremitäten, Hand	130	Sumo Beinbeuge	147
M. flexor digitorum profundus –		Frosch-Sprung	148
DCP I-V Glied 1-3	130	Stärkung von Hüfte und Beinen	149
M. flexor digitorum profundus	130	Ausgleichen der Haltekraft im Knie.	150
M. flexor carpi – MCP	131	Dynamische Stärkung	
Processus radii – Karpantunnel –		der Knie-Außenseite	151
Caput ulnaris	131	Iron Mike	151
M. extensor carpi – MCP	132	Stärkung des Gesäß- und	
Elle/Speiche – Handwurzel	132	Kreuzbeinbereichs	153
5.7 Hals und Kopf	133	Stärkung der Beinaussteller.	154
Hinterkopf – HWK 7.	133	6.3 Hüft- und Beckengürtel	154
Schulter – Hinterkopf – Schulter	133	Stärkung der inneren Becken-	
Schulter – HWK X – Schläfe: Impuls	133	und Beinmuskeln	154
Kopf – HWK X: Rotationsimpuls.	134	Harmonisierung des Beckens	155
Hinterkopf – HWK X – Mm. scaleni:		Stärkung des Beckenbodens.	156
Mitnehmer-Technik	135	Stärkung des großen	
M. longus colli	135	Lendenmuskels.	156
Hinterkopf – Atlas – Mm. scaleni:		Stärkung des großen Lendenmuskels	
Mobilisation	136	und Beinanzeher	157
Hinterkopf – Schulter	136	Dehnung von Oberschenkel	
Hinterkopf – M. rectus capitis.	137	und großem Lendenmuskel	158
Mastoid – Hinterkopf – Os sphenoidale		Mobilisation der Hüft- und	
(Keilbein)	137	Lendenwirbelmuskulatur	159
Hinterkopf: Zugentlastung	137	Schräge Rumpfbeuge	161
Mastoid – Occiput – Os parietale		6.4 Rumpf, Bauch und Rücken	161
(Schädeldach).	138	Dynamische Stärkung der oberen	
5.8 Kiefergelenk	138	Bauchmuskulatur	161
Atlas – M. pterigeus	138	Stärkung der unteren	
Hinterkopf – Kieferwinkel.	139	Bauchmuskulatur	162
Jochbein – M. masseter	139	Dynamische Stärkung der unteren	
Unterkiefer: Zugentlastung.	140	Bauchmuskulatur	163
Kiefer – M. pterigeus	140	Stärkung der Bauch- und	
Mimische – Fasciale – Lösung.	140	Gesäßhaltespannung	164
		Beckenheber.	164
6 Übungen	145	Seitlich liegender Hampelmann	165
6.1 Einleitung	145	Hüft-Waage.	166

Stärkung des Rückenstreckers	167	Dehnung des Achsel-Schulter-	
Fliegende Grätsche	168	Raumes	188
Gesäß dehnen	169	Dehnung des hinteren	
Mobilisation und Stärkung		Schultergürtels	189
der Wirbelsäule	170	Dehnung des Brustmuskels und	
Dehnung des Rückenstreckers	170	vorderen Schultergürtels	190
Aktives Sitzen	171	Harmonisierung der Schulter	190
Mobilisation von Kreuzbein, Hüfte		Dreh- und Streckmobilisation	191
und Wirbeln/„Dorn“-Pendeln	172	Mobilisation der Halswirbelsäule	192
Stärkung des Rückenstreckers	173	Harmonisierung der	
Sonnengruß	174	Halswirbelsäule	193
Stärkung des oberen Rückenstreckers		Stärkung und Stabilisierung	
einer Seite	175	der Aufrechte	193
Stärkung der Rotation im LWS-BWS-		Stärkung der Handbeuger	
Übergang	176	und -strecker	195
Stärkung der Neigung am LWS-BWS-		6.6 Fitness-Pakete	196
Übergang	177	Paket 1	196
Mobilisation der Übergänge zur		Paket 2	197
Brustwirbelsäule	178	Paket 3: Rumpf	198
Dehnung und Streckung der		Hohlkreuz- und Rücken-Paket	199
Brustwirbelsäule	179		
Dehnung von Bauch- und		7 Viscerale manuelle Therapie	203
vorderer Rumpfmuskulatur	179	Kontraindikationen	204
Spitzenspannung von Kopf bis Fuß.	180	7.1 Viscerale Griffe	205
6.5 Schultergürtel, Nacken und Arme.	181	Leber	205
Rückenstreckung an der Wand	181	Gallenblase	206
Stärkung der oberen Schulter-		Dünndarm	207
und Halsmuskulatur	182	Blinddarm/Wurmfortsatz	207
Stärkung des hinteren		Colon ascendens	208
Schultergürtels	182	Sigmoid	208
Schulterspannung	183	Leistenband	208
Stärkung der hinteren		Nieren	209
Schultermuskulatur	184	Blase	210
Stärkung der Armaussteller	185	Tiefe Beckenorgane	210
Stärkung der hinteren Schulter- und		Magen, Zwölffingerdarm	211
Rückenmuskulatur	186	Milz, linker Zwerchfellansatz	212
Mobilisation Schultergleitraum und		Lunge	212
Stärkung der Brustmuskulatur	187	Brustkorb	213

8 Einzelfallstudie manuell-soziale Therapie	217	Lendenspannung	246
Zusammenfassung	217	Weitere Spannungsmuster	246
Design	217	9 Anhang	251
8.1 Datenerhebung	218	9.1 Verzeichnisse	251
Anamnese	218	Stichwortverzeichnis	251
Befund	221	Literaturverzeichnis	256
Behandlung	221	Bildnachweis	257
8.2 Analyse	226	9.2 Abkürzungen	257
8.3 Von der Analyse zum Modell	228	9.3 Markenhinweis	258
Manuell	228	Danksagung	259
Mikrokosmos	228		
Wie sieht ein neuroanatomisches Modell zwischen Anspannung, Sensorik und Gedächtnis aus?	228		
Das Hören und Nachsprechen:	228		
Folgerung aus dem Modell	233		
Einschränkung des Modells	233		
8.4 Anforderung aus Phänomen und Modell	234		
Wie ist die osteopathische Arbeit zu gestalten?	234		
Wie kann der Betroffene die bio-soziale Verknüpfung selbst bearbeiten?	234		
8.5 Behandlungsverlauf	235		
8.6 Metamorphose der Bewegung	235		
Bio-soziale Muskelaktion	235		
Metamorphose der Emotionen	237		
Metamorphose nach Osteopathie	238		
Emotionale Muster	239		
Trauer und Verzweiflung	240		
Ärger und Zorn	241		
Überraschung und Angst	242		
Ekel und Verachtung	243		
Positive Emotionen	244		
Verspannung und innere Bilder	245		
Schulterhochstand	245		
Gesäßspannung	246		

Einführung

In der gängigen Literatur und in den meisten Bildungseinrichtungen wird zuerst der Knochenbau gelehrt. Darauf wird aufgesetzt mit Muskeln, Sehnen und Bändern. Macht man sich einmal die Mühe und versucht dieses nachzubilden, so fällt man sprichwörtlich auf die Nase: Bastelt man sich ein Skelett, so bleibt der Knochenmann nicht stehen, sondern fällt zu einem Häufchen zu Boden. Auch bandartige Verstärkungen helfen nicht, es fällt wieder alles zusammen. Erst die Modellierung der Muskulatur hilft zu einer Haltung.

Aus dem Rettungsdienst oder Operationsraum ist bekannt, dass der Mensch unter Narkose in die totale Muskelentspannung fällt und einer extrem flexiblen Masse gleicht. Erst unter Einfluss des Bewusstseins, Willens und der Seelischen Inhalte kommt es zum aufrechten Gang. Daher wird es auch verständlich, wenn manche Patienten berichten, dass eine Narkose ein, von der Grunderkrankung verschiedenes Leiden, in den Gliedern geheilt hat.

Daher gilt für die Osteopathie der Grundsatz:

Die Knochen sind immer nur an der Stelle, an der die Muskeln sie hinziehen. Deswegen muss die Muskulatur behandelt werden.

Manche Techniken der Osteopathie setzen kurze Kraftimpulse ein. Diese bergen Risi-

ken bei sensiblen Bereichen. Sie haben ihren Vorteil in der tonischen Haltemuskulatur, insbesondere gehört hierzu die Wirbelsäulenmuskulatur.

Die Halswirbelsäule hat die Besonderheit, dass die Arteria carotis durch die Querfortsätze der unteren Halswirbel läuft. Dies hat in der Vergangenheit zu Unfällen in der Behandlung geführt. Das ist vermeidbar, wenn man einen Grundsatz berücksichtigt:

Es wird immer von dorsal nach ventral korrigiert.

Osteopathie

Osteopathie ist ein Begriff der alternativ geprägten Medizin. Er wurde von Dr. Still aus Amerika eingeführt. Die Bedeutung wird allgemein anders verstanden, als die lateinische Übersetzung, wie sie in der Schulmedizin und Fachwelt gebraucht wird. Dies mag einer der Gründe sein, weshalb der Begriff keinen rechtlichen Schutz genießt. Der Literatur nach verband Dr. Still hier den Pathos mit seiner Art der Behandlung des Bewegungsapparates. Still arbeitete als gläubiger Mensch auf der Suche nach wahrer Heilkunde, bei der er unter Kenntnis der Anatomie, ausgeprägtem Tastsinn, innerem Vorstellungsvermögen und dem hehren Willen zu helfen für das jeweilige Gewebe die passende Technik auswählte und erfolgreich anwandte.

Die auf Still aufmerksam gewordene wirtschaftliche Strömung in der Medizin versuchte die Techniken aufzunehmen und weiter zu geben. Analog des vielversprechenden Erfolges und der Lukrativität etwas Funktionierendes zu lehren, gründeten sich vielfach Schulen der Osteopathie. Hier wird nun der Begriff „Osteopathie“ unabhängig einer Schulmeinung als Summe der manuellen Therapiemöglichkeiten

eines Behandlers gesehen. Diese Summe der manuellen Möglichkeiten richtet sich nach Anatomie, tastbaren Gewebestrukturen, dem Menschen als biologisch-soziales Wesen und dem unbedingten Willen, ihm in Situation und Leid zu helfen.

Dirk Eisner



Muskelketten

2 Muskelketten

Muskelketten sind die am meisten Gestalt bildenden Elemente. Nur zum Teil haben sie eine Funktion der klassischen Arbeitsmuskulatur, wie z.B. der *M. biceps*. Die deutlichste Gestaltbildung erleben wir nach der Hüftdrehung durch die Schwingung der Wirbelsäule. Die Summe aus biographischer Prägung, Schul- und Arbeitsleben, Stoffwechsellagen sowie bewusstem Training kommt mit ihnen zum Ausdruck.

2.1 Wirbesläulenschwingungen

Ausdehnung und Fortbewegung sind ein Prinzip des Menschen. Damit der bewegte Körper dem menschlichen Wesen bei seinem Lauf über die Erde gerecht wird, benötigt es ein dynamisches schwingendes Zusammenspiel. Um die verfestigten statischen Knochenelemente paaren sich schwingend wellenförmig Zugstrukturen. Da ein Muskel biologisch nur zieht, benötigt es diese Seitenwechsel und Gelenkmöglichkeiten um Streckung und Ausweitung in den Raum zu ermöglichen. Die Zugelemente müssen im Wechsel links und rechts, vorne und hinten ineinander greifen, sowie sich der Länge nach abwechseln.

Um die großen Gelenke und Abschnitte der Wirbelsäule kommt es zum Seitenwechsel, bzw. ventral dorsalem Wechsel. Die häufigsten Wechsel sind beim:

- Sprunggelenk
- Knie
- Becken
- Oberschenkel – Becken
- Becken – Kreuzbein
- Kreuzbein – Lendenwirbelsäule
- Lendenwirbelsäule – Brustwirbelsäule
- Brustwirbelsäule – Halswirbelsäule
- Hinterkopf-Atlas muskulatur – Keilbein

Die vorder- und rückseitige Schwingung der Wirbelsäule in Form der Flexionskette ist von zentraler Bedeutung. Beteiligte Muskeln sind:

- *M. piriformis*
- *M. iliopsoas*
- *M. erector spinae* bestehend aus
- *M. spinalis*, *M. longissimus*, *M. iliocostalis*
- *Mm. rotatores* und *M. semispinalis* zwischen den Querfortsätzen der Wirbel
- *M. semispinalis capitis* und *M. splenius capitis* sowie weitere kleinere paravertebrale Halsmuskeln
- *M. sternocleidomastoideus*
- *Mm. scaleni*

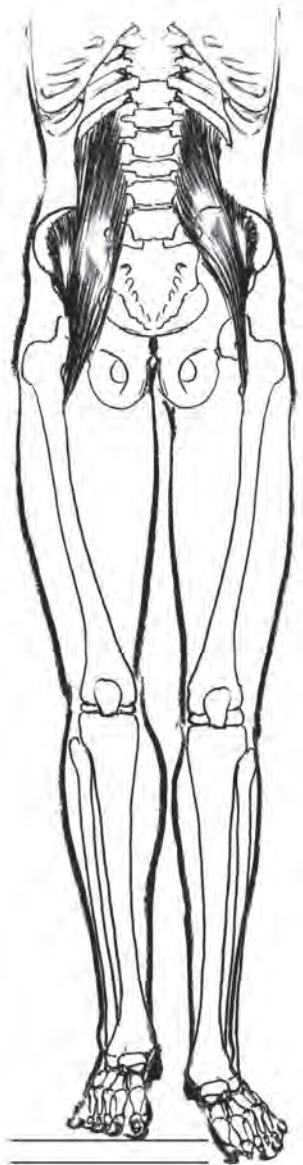


Abb. 2.1: Erworbene Beinverkürzung rechts durch Muskelhartspann / Verkürzung des M. iliopsoas



Abb. 2.2: Flexionskette, Seitenansicht

Schließungskette

Bei der Schließungskette (Flexionskette) werden vornehmlich angespannt:

- M. flexor digitalis longus,
M. flexor hallucis longus
- M. flexor tibialis posterior
- M. biceps femoris (mit Funktion der Unterschenkelbeugung)
- M. quadriceps (mit Funktion der Oberschenkelanziehung)
- M. adductores
- M. iliopsoas
- Mm. pectoralis
- M. coracobrachialis
- M. biceps minor et major
- M. pronator teres
- M. flexor palmaris longus
- M. flexor pollicis et digitorum
- M. flexor carpi ulnaris et radialis

Für den Bedarf der absoluten Schließung im Falle einer Zusammenkrümmung kommen hinzu:

- M. rectus abdominis
- M. transversus
- M. serratus, u. a.



Abb. 2.3: Schließungskette



Manuelle Griffe

5.2 Untere Extremitäten

Fersenbein – Sprungbein – MTP

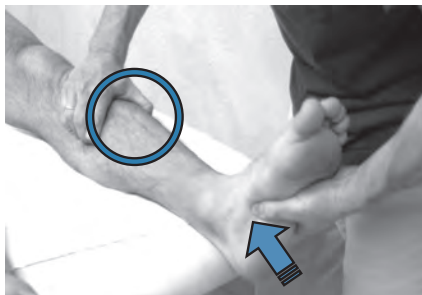
Mit einer Hand wird das Fersenbein umfasst, und mit der anderen der Mittelfuß. Alternativ kann auch das Sprungbein kontaktiert werden. In rhythmischer diagonaler Drehbewegungen wird das Fußgewölbe mobilisiert. Dabei wird mit der Bewegung eine Lemniskate beschrieben.



Hinweis

Der Fuß in seiner Gesamtheit gehört zur Behandlung. Entsteht eine Versetzung des Sprunggelenkes oder der Kahnbeine und damit ein verkürzter Fuß, entsteht dadurch auf Dauer ein Beckenschiefstand mit seinen Folgen. Ebenso wird das Fußgewölbe maßgeblich durch die tiefen flexoren- und extensorenlogon des Schienensbeins geprägt. Sie müssen in die Behandlung mit einbezogen werden.

M. tibialis anterior – Kahnbein

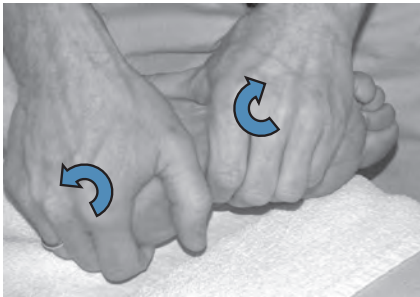
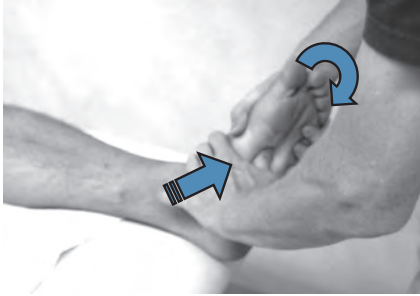


Die kraniale Hand kontaktiert den M. tibialis anterior. Die distale Hand das dislozierte Kahnbein. Unter Muskel-Energie-Technik wird das Kahnbein korrigiert.

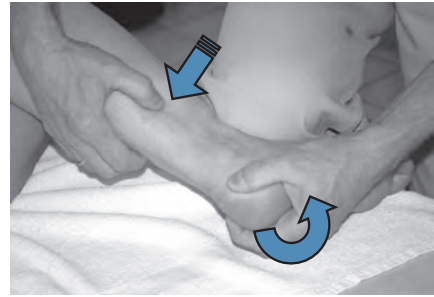
Unter Anwendung der entsprechenden Muskelgruppen kann ebenso das Sprungbein korrigiert mobilisiert werden.

Fußgewölbe

Die eine Hand umfasst vom Fußspann ausgehend das obere Fußgewölbe. Mit dem Daumen der andern Hand werden die Zehenfächer gelöst. Dies gilt gleichermaßen für die Mittelzehenknochen – MTP.



M. gastrocnemius/M. soleus – Fersenbein



Der Behandler stellt das eigene Knie gegen das Sprunggelenk. Die eine Hand umfasst das Fersenbein. Mit der anderen Hand wird der M. soleus oder M. gastrocnemius behandelt.

Hinweis

Vorteile beim Bearbeiten des Fußgewölbes:

- Je nach Patient bauen sich Hemmschwellen ab.
- Die Stoffwechselsituation wird spürbar.
- Übersäuerung und Entgiftung sind einschätzbar.
- Darmgeräusche sind deutliche Reflexzonen Hinweise. Sie können zu schnell und gesteigert kommen, normal angestoßen sein oder ausbleiben. In diesen Fällen kann die Therapie ganzheitlich mit Symbioselenkung unterstützt werden.
- Entsprechendes gilt für die übrigen Fußreflexzonen.
- Über die Zehenzwischenräume kann man die Lymphe ansprechen
- Der Hartspann des kürzeren Beines wird schon hier spürbar.

M. flexor hallucis longus – DTP I



Schienenbeinkante an den M. flexor hallucis longus. Mit der Anderen umfasst man den Großzeh. Nun lässt man den Zeh beugen und hält einerseits kräftig dagegen und andererseits wird der Muskel gelöst. In der Entspannungsphase nimmt man die Korrektur am Großzehngelenk vor.

MTP – M. flexor tibialis posterior – Knie

Gleichermaßen werden M. flexor hallucis longus, M. flexor tibialis posterior, M. flexor digitorum longus behandelt.



Abb. 5.1: (von links) M. popliteus, M. flexor digitorum, M. flexor tibialis posterior, M. flexor hallucis longus, M. peroneus brevis, M. peroneus longus



Abb. 5.4: Fuß in Extension, Abflachung des Fußgewölbes durch extensorenlage



Abb. 5.2: Verstärkung des Fußgewölbes durch die flexorenlage



Abb. 5.3: (von links) M. extensor digitorum, M. extensor hallucis longus, M. extensor tibialis anterior (mit Ansatz am Keilbein an MTP I Basis)

6 Übungen

6.1 Einleitung

Der Vogel fliegt, der Fisch schwimmt und der Mensch läuft. So ist es weisheitsvoll von der Natur eingerichtet. Wir wissen es genau: Wenn sich der Körper bewegt, fühlt er sich gut. Egal ob ein Spaziergang an der Sonne oder ein Leistungssport, das Hochgefühl im Nachhinein dürfen wir uns öfter gönnen. Haben wir die Zeit dazu?

Wir haben sie. Als hoch notwendigen Gegenpol zur übersteigerten Produktivität unserer Gesellschaftserwartung mit immer enger, schneller getakteten Produktionsschritten, dürfen wir aktiv werden. Einer „Zeit ist Geld“ Einstellung und produktiver Zeitausnutzung darf ein Gegenwert gesetzt werden. Tief in uns spüren wir die Notwendigkeit dazu.

Wir haben so viel Zeit. So viele Sekunden kommen, so viele Sekunden rauschen an uns heran, Minuten strömen. So Gott will, geht morgen schon wieder die warm scheinende Sonne auf. So viele Tagesläufe begleiten uns. In all diesen unglaublichen vielen Rhythmen schwingen wir unbewusst mit. Wir haben so viel Zeit, dass wir sie verschenken dürfen. Wir dürfen dieses Leben einfach mit liebenswertem Zeitvertreib durch Sport, Bewegung, bewundernde Spaziergänge und all die kleinen Dinge anfüllen. Ist das nicht wunderbar?

Was hindert uns daran, in einem ersten Schritt den Sport auszuprobieren, den wir schon immer machen wollten.

Soweit das wünschenswerte Normalverständnis.

Wer in die Lage gekommen ist, eine manuelle Behandlung aufzusuchen, bedarf im Moment mehr. Entsprechend den gefundenen Strukturen in einer osteopathischen Behandlung werden Übungen in Auftrag gegeben. Hier darf der Betroffene selber aktiv werden, um sich den Effekt der Behandlung zu erhalten – ja, ihn zu mehren. So entsteht nachhaltige Gesundheit.

In den einfachen Dingen liegt die Genialität verborgen. Das beeindruckt immer wieder. Mit einem Gymnastikband kann man einen optimalen Trainingseffekt erreichen. Gleiches gilt für kleine Gewichte, wie 1-kg-Hanteln. Doch am besten ist es, gegen das eigene Körpergewicht zu trainieren. Die Intensität des Trainings kann selbst bestimmt werden, der Ort ist schlichtweg flexibel. Man kann zu Hause oder im Büro sein, nach dem Aufstehen, in einer Mittagspause oder ganz bewusst zur persönlichen Zeit trainieren.

Die im Buch zusammengestellten Übungen sollen kein Kompletprogramm zum Training mittels eines Gymnastikbandes sein, noch ausschließlich auf Muskelaufbau

ausgelegt sein. Vielmehr sollen sie Anregung zur eigenen Kreativität sein. Es wird das Zielverständnis mittels eines Bewegungsablaufes auf dem Hintergrund der Muskulatur vermittelt. Daraus ergibt sich eine praxisorientierte Auswahl.

Legende:

- ❓ Anwendung: Wann und wieso diese Übung durchziehen?
- ➡ Trainierter Bereich: Die Muskulatur und der Körperbereich, der sich meldet.
- ⊕ Die Haltung: So ist die Ausgangshaltung. Nach jeder Bewegung kehrt man zu ihr zurück.
- ⊗ Die Bewegung: Ob Arme, Beine oder ganzer Körper, eine Bewegung wird langsam im 1-3 Sekundenrhythmus ausgeführt.
- ⊕ Erweiterungen: Sie können und wollen mehr?
- ⊗ Benötigtes Material: Dieses Material wird benötigt.
- ⏴ Trainingsmethode: Bewegungen werden zu Serien. Diese werden mit Pausen trainiert. Je nach Anforderung auch mehrfach am Tag.
- ✔ Das Ziel!

6.2 Beine

Fuß- und Beinstabilität



Therapeutisch

- ❓ Bei Wegknicken des Knies, Schwäche des Fußgewölbes.
- ✔ Ein fester Stand und sicheres Gehen.
- ➡ Wadenmuskeln, Fußbeuger, Fußgewölbe inkl. Zehenmuskeln, Gleichgewichtssinn.
- ⊕ Auf einem Bein stehen. Dabei das Standbein etwas einknicken. Das Knie darf nicht durchgestreckt sein.



Stärkung der Beinaussteller



- ❓ Muskelaufbau nach Hüftoperationen, Schmerzen im Hüftgelenk, Schwäche des Standbeines aus der Hüfte.
- ✔️ Belastungsfähigkeit des Standbeines steigern.
- ➡️ Beinaussteller und äußerer Becken/Gesäßmuskel.
- ⊕ Seitlich auf Liege oder Boden liegend.



- ⊗ Seitliches Anheben des oberen Beines
- 🕒 3 x täglich 5 Serien zu je 15, 13, 11, 9, 7 Wiederholungen. Zwischen den Wiederholungen ½ Minuten und den Serien 2 – 3 Minuten Pause.

6.3 Hüft- und Beckengürtel

Stärkung der inneren Becken- und Beinmuskeln



Therapeutisch

- ❓ Bei Blockade der Beinbewegung, einseitiger Beinverdrehung, Schmerzen im Becken, Rückenbeschwerden.
- ➡️ Beinanzieher und innere Becken-Darmbeinmuskel.
- ⊕ Auf dem Rücken liegend. Die Beine angewinkelt. Die Arme liegen innerhalb der Knie mit dem Handrücken nach außen. Sie bringen den nötigen Gegendruck auf.



- ⊕ Die Beine drücken bis auf einen kleinen Winkel nach innen, wobei die Hände dagegen halten.

Hüft-Waage



Haltekraft

- ✓ Optimierung der Hüft- & Standstabilität und Balancefähigkeit
- ➔ Rücken-, Gesäß- und Beinmuskulatur
- ⊕ Abwechselnd ein Standbein wählen.



- ⊗ Abwechselnd ein Arm im rechten Winkel nach vorne strecken. Rumpfspannung aufbauen. In der Hüfte langsam beugen.



Dabei hebt sich das gestreckte Spielbein und bildet mit dem Oberkörper eine Linie. Die nach vorne gestreckte Hand wandert zur Fußspitze. Die andere Hand hält am Oberschenkel fest. Nach Abwechslung der Arme das Standbein wechseln.

- + Einen weichen Untergrund, z.B. 1-3 Schichten Isomatte, wählen. Wenn das bewältigt ist, kann man in Waagehaltung das Standbein beugen.
- ⬇️ Täglich bis zur besten Standsicherheit.

Stärkung des Rückenstreckers



Therapeutisch

- ? Schwacher Rückenstrecker mit Schmerzhaftigkeit nach Belastung. Stärkung nach Bandscheibenvorfällen, Wirbelverdrehungen.



Hohlkreuz- und Rücken-Paket



Therapeutisch

1. Monat: Untere Bauchmuskulatur
2. Monat: BWS – HWS Rückenstrecker und BWS- Dehnung
3. Monat: Beckendrehung und Seitlicher Rumpf
4. Monat: Gangschule und Schulterspannung
5. Monat: Wasserträger

Das vollständige Begleitbuch mit viel Hintergrundwissen zum Hohlkreuz & Rundrücken ist in der Praxis Dirk Eisner erhältlich.





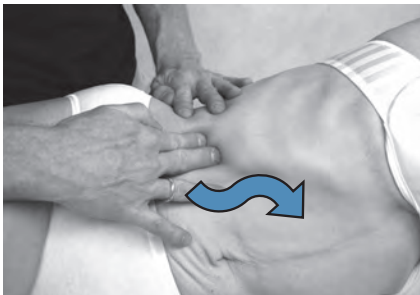
Viscerale manuelle Therapie

7.1 Viscerale Griffe



Die viscerale Behandlung wird nicht direkt begonnen. Sie muss erst vorbereitet werden. Dies geschieht durch das Lösen der inneren Beckenstrukturen *M. psoas* und *M. iliacus*. Sind hier die stärksten Spannungen herausgearbeitet geht man in Rücken- oder Seitenlage von der rechten Seite zur linken Seite vor.

Leber



In Seitenlage arbeitet man vom *M. psoas* ausgehend seitlich zur Spitze der Rippe XI hin. Sie ist der sensible Zugangspunkt für das Organ. Von dort ist die obere rechte Biegung des Dickdarms zu tasten. Mögliche Verwachsungen zur Leber bzw. dem

großen Geflecht sollten gelöst werden. Es wird zur Leberkapsel vorgetastet. Die vertikalen Lebergrenzen können sehr gut mit dem Kratztest oder über Klopfeschall ermittelt werden. Zum Kratztest wird mit einem Holzspatel über die Haut gestrichen, während man mit dem Stethoskop die Schallveränderung verfolgt. Mit den Händen wird die Beschaffenheit der Leber ermittelt. Es wird geachtet auf:

- Verhärtungen
- Knoten
- Schwammigkeit und Weichheit
- Elastizität

Hierzu gehört auch der Versuch an der Lebergrenze unter den Rippenbogen zum Zwerchfellansatz zu kommen.



8 Einzelfallstudie manuell-soziale Therapie

Die Einzelfallstudie wurde 2014 mit dem **Anerkennungspreis der Stiftung Deutscher Heilpraktiker** ausgezeichnet

Zusammenfassung

In unsere Naturheilkundepraxis kommt ein Mensch mit akuter Symptomatik und dem Bedarf nach osteopathischer Behandlung. Das Beschwerdebild und der Befund scheinen nicht neu. Doch das Besondere offenbart sich im Behandlungsverlauf. Der Betroffene schildert während der Anwendung manueller Techniken unterschiedliche, soziale, biographische Geschehnisse. Dabei können belastende Situationen in Familie, Arbeitsplatz und Traumata zur Geltung kommen. Diese Verflechtungen sind teils aus der Erfahrungsheilkunde, teils aus individueller Prägung, in Bezug zu muskulären Strukturen zu sehen. Daher hat der Betroffene den Bedarf nach mehr als nur einer Chiropraxis. Er bekommt sie durch eine Verbindung zwischen manueller und sozialer Therapie. Die Behandlungssicherheit bei der sozialen Therapie bleibt durch die rein phänomenologische Betrachtung erhalten. In dieser Studie wird das Phänomen auf generelle funktionelle, neuroanatomischen Verschaltungen untersucht. Das daraus entstehende Modell lässt den Schmerzkreislauf neu begreifen. Muskelhartspann und Gedächtnis verbinden sich zu einer biographischen Gestalt. Dies führt zum Charakter einer manuell-biologischen-sozialen Behandlung. Diese wirkt lösend & sozial befrei-

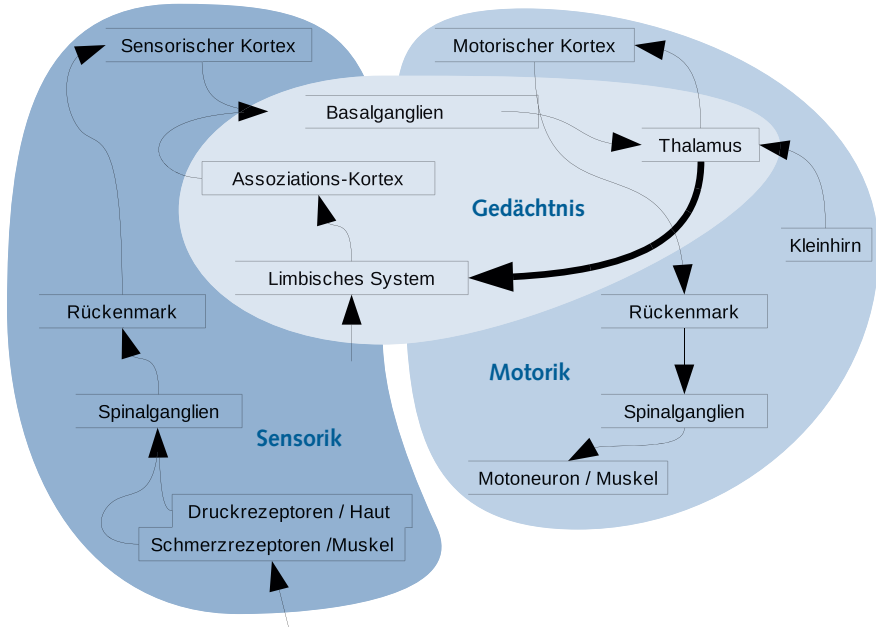
end durch eine neue kognitiv achtsame Therapeutenhaltung. Der Schritt von der Akutbehandlung zum begleitenden Workshop geht nahezu von alleine. Das vorgestellte praxisnahe Bewegungskonzept arbeitet mit emotionalen Mustern. Ihr Erkennen und Verändern ermöglicht dem Klienten Blockaden einfach erfolgreich aufzuarbeiten.

Design

Die Studie betrachtet eine manuelle (d. h. osteopathische) Behandlung.

Im Rahmen der Datenerhebung erfolgt gleichzeitig das abgeschlossene (hermeneutische) Vorgehen des Interpretierens, Messens der Qualität und Verstehens eines dahinter liegenden Sinnes als Grundlage der Einzelfallstudie. Es wird dabei eine Einheit aus Verallgemeinerung und Herausstellen des Besonderen der Fallgestalt gewählt. Die ganzheitliche Bezugnahme verhindert eine einseitige Konzentration auf einzelne Variablen.

Das heißt, im einzelnen Fall als Mikrokosmos wird die Spiegelung des Ganzen als Makrokosmos gesucht. Der Einzelfall wird beispielhaft für vieles. Eine Reflexion beugt Irrtümern vor.



Zeichnung 4: Neuroanatomisches Modell zur Verschaltung vom Fühlen und unbewusst erneut Ausführen gelernter Muskelanspannung in Verbindung mit dem Gedächtnis. Dicker Pfeil: prozessuale soziale Verflechtung

Darunter passiert das Besondere:

Eine ausgeführte Muskelspannung wird wiederum sensorisch wahrgenommen. Diese Wahrnehmung aktiviert erneut einen ursprünglichen Gedächtnisinhalte. Dieser bleibt jedoch unbewusst. Der Gedächtnisinhalte ruft erneut die Muskelspannung hervor. Ein circulus vitiosus. Er führt zum Muskelhartspann. Dieser zur strangartigen Verhärtung und Gelosen.

Allgemeingültig ist bisher, wie durch äußeren Einfluss Gedächtnisinhalte zu muskulären Reaktionen führen.

Die Ausführung zeigt, wie die Eigenempfindung einer Muskelspannung unbewusst über das Gedächtnis sich selbst steigert.

Eigenempfindung – Gedächtnis – Lernfähigkeit – Muskelspannung bilden einen circulus vitiosus.

9 Anhang

9.1 Verzeichnisse

Stichwortverzeichnis

A

Ablagerungen 47, 132, 185, 188
 A. carotis 16, 134, 224
 Acetabulum 39
 Achtsamkeit 21ff, 60, 91ff, 227
 A. femoralis 209
 AHS 26, 124, 128ff, 223
 Aktives Lösen 85
 Akupunkturpunkte 214
 Aneurysma 23
 Angst 59, 141, 218, 236f, 239, 242
 Antibiotika 13
 Appendizitis 16, 207
 Arbeitswelt 54, 219
 Ärger 141, 237, 239, 241
 Assoziations-Kortex 229
 Atlas 34, 38, 48, 135ff
 Autoimmunerkrankung 55, 64, 83, 207
 A. vertebralis 16

B

Balancefähigkeit 167
 Bandscheibenvorfall 16, 24, 26, 41, 88
 Basalganglien 228ff
 Beckenboden 54, 156, 180f
 Beckendrehung 15, 34ff, 162, 199
 Beckenschiefstand 18, 25, 39, 42, 98,
 153, 155ff, 170, 172
 Beinlängenverkürzung 18, 19
 Beinstabilität 146

Beugung 61, 104f, 124, 164, 168f,
 174, 181f
 Biographische Muskulatur 60
 bio-sozial 93, 220, 226, 234, 236f
 Blase 90, 203f, 206, 209, 210
 Blickdiagnose 17
 Blinddarm 90, 204, 207
 Blutiges Schröpfen 89
 Blutungen 204
 Brustkorb 15, 58, 117, 121f, 128,
 130, 134, 176f, 186ff,
 194, 206, 213, 240f
 Brustwirbelsäulenkrümmung 179
 BW 2,3 45
 BW 12 42, 209
 BWK 1-3 123
 BWK 3 90, 212f
 BWK 4 90, 214
 BWK 5 214
 BWK 6 214
 BWK X 121, 123
 BWS 18, 25, 26, 34, 36, 40, 42,
 45, 59, 83, 117, 122, 124,
 128, 175ff, 199, 220, 223

C

Canalis inguinalis 43
 Carotisstenose 16, 23
 Circulus vitiosus 220, 232
 Colon 20, 116, 207f
 Costvertebral Gelenk X 123
 Crista iliaca 112
 CT 13, 17, 19, 20



Hat Ihnen das Buch von Eisner, D./Sattelmeier, R. Funktionelle Muskelverkettung gefallen?

zum Bestellen [hier klicken](#)

by naturmed Fachbuchvertrieb

Aidenbachstr. 78, 81379 München

Tel.: + 49 89 7499-156, Fax: + 49 89 7499-157

Email: info@naturmed.de, Web: <http://www.naturmed.de>