

Breuß-Dorn Newsletter * September 2014



NSC-Natural Spinal Care®

Ausbildungszentrum für Breuß und Dorn

& alles für die Therapien nach Rudolf Breuß und Dieter Dorn

76448 Durmersheim, Römerstr. 56

Telefon: 07245-937195 e-mail: info@breuss-dorn-shop.de

Telefax:: 07245-937194 Internet: www.breuss-dorn-shop.de



Breuß-Dorn NEWSLETTER September 2014

4746 Empfänger. Bei Ausdruck ca. 38 Seiten

Inhalt dieses Newsletters:

EINLADUNG DORN-TREFFEN 2014

ERINNERUNG SCHWEIZER DORN-KONGRESS WORKSHOP-KARTENVORVERKAUF

ERFAHRUNGSBERICHT: SKOLIOSE IST GUT BEHANDELBAR

PROGRAMM 5. ROSENHEIMER RÜCKEN & GESUNDHEITSTAGE

ÜBERARBEITETE AUFLAGE GAMAL RASLAN: DER SANFTE WEG ZUR MITTE

GAMAL RASLAN: EINFÜHRUNG IN DIE DORN-METHODE

GAMAL RASLAN: BECKENSCHIEFSTAD/BEINLÄNGENDIFFERENZ

IMPRESSUM/MEDIADATEN

EINLADUNG DORN-TREFFEN 2014

EINLADUNG zum DORN-Treffen 2014

für alle DORN-Ausbilder-Anwender-Therapeuten-Interessierte

in D-87763 Lautrach, Gasthaus Rössle.

Am Freitag + Samstag, 7.+ 8. November 2014

Freitag von 11 bis 19 Uhr

Samstag von 10 bis 18 Uhr

Die DORN-Methode, die wir von Dieter Dorn erhalten haben, ist etwas sehr Wertvolles. Sie ist die wirkungsvollste, erfolgreichste und einfachste Methode zur Anwendung und Vorbeugung bei Rücken- und Gelenksproblemen. Wir haben die Vision, dass diese Methode alle Menschen erhalten sollen. Die DORN-Methode ist eine rein empirische Methode, die ohne einen medizinisch-wissenschaftlichen Hintergrund entwickelt wurde. 30 Jahre Erfahrung mit dieser Methode zeigt eine völlige Gefahrlosigkeit für Menschen, die sich damit selbst helfen oder denen geholfen wurde.

Seit ca. 30 Jahren ist die DORN-Methode frei und von jedem verwendbar. Viele DORN-Ausbilder haben sie sehr vielen interessierten Menschen gelehrt. So hat sie sich zum allgemeinen Wohle - und im Sinne von Dieter Dorn - verbreitet. 1988 wurde der Name "DORN-Methode" oder "Methode DORN" eingeführt. Zu

dieser Zeit haben wir es nicht notwendig gefunden, diese einfache Methode genau zu beschreiben, so dass sie für Ausbildung und Anwendung für alle gleich ist. So wurden viele Bücher, Aufsätze und Ausbildungs-Skripten veröffentlicht, die ein Spiegelbild der persönlichen Erfahrungen, spezielle Ausbildungen und eigener Erkenntnisse der Autoren darstellt.

Ein Teil dieser Veröffentlichungen ist nun die Quelle für das Sozialministerium von Baden-Württemberg, einen Erlass herauszugeben, der die DORN-Methode als Ausübung von Heilkunde einstuft und damit unterliegt die DORN-Methode dem Heilpraktiker-Gesetz. Damit dürfen nur noch diejenigen, die eine Heilpraktiker-Erlaubnis haben oder Ärzte sind, die berufs- oder gewerbsmäßige Anwendung der DORN-Methode ausüben.

Das müsste verhindert werden:

- Eine für alle gültige Beschreibung der DORN-Methode beschließen, die ehrlich und offen ist und die die völlige Ungefährlichkeit beschreibt und die kein "medizinisches Fachwissen" benötigt. Die in den Dorn-Fachbüchern angegebenen "Kontraindikationen" sind kein Grund für eine erforderliche "Differentialdiagnose", weil sie dem natürlichen Menschenverständnis von "richtig oder falsch" entspringen (z.B. "keine Dorn-Anwendung bei Verdacht auf "innere Verletzungen, Brüche...").

So bitte ich jeden DORN-Ausbilder-Anwender-Therapeut und jeden ernsthaften DORN- Interessierten zu kommen, um über eine allgemeine Beschreibung zu diskutieren und abzustimmen. Außerdem sollte die Basis für die Gründung einer "Deutsche Gesellschaft für die DORN-Methode" gelegt werden. Frau Dr. jur. Anette Oberhauser, Fachanwältin für Medizinrecht, wird einen Grundsatz-Vortrag zu unserem Thema halten. Wir haben eine "DEKLARATION der DORN-Methode 2014" zur Diskussion vorbereitet.

Programmablauf Freitag:

11.00 Uhr: Begrüßung und Vorstellung der ältesten, aktiven Schüler von Dieter Dorn.

12.00 Uhr: Vortrag von Frau Dr. Oberhauser

13.00 Uhr: Mittagessen

15.00 Uhr: Diskussion, Beiträge der Teilnehmer

17.00 Uhr: Vorschläge und Wahl der sieben Gründungsmitglieder, die die "Deutsche Gesellschaft der DORN-Methode" vorbereiten.

19.00 Uhr: Abendessen

Programmablauf Samstag:

10.00 Uhr: Diskussion und Abstimmung der "DEKLARATION der DORN-Methode"

13.00 Uhr: Mittagessen

15.00 Uhr: Die gemeinsame Festlegung der praktischen Anwender-Schritte der DORN-Methode

18.00 Uhr: Ende des DORN-Treffens 2014.

Mit der Anmeldung zum "DORN-Treffen 2014" überweisen Sie bitte einen Kostenbeitrag von 80,- EURO für beide Tage (für Getränke, Kaffee, Kuchen, Obst, Organisation, Raumgebühr, Honorar der Anwältin).

Konto: Helmuth Koch, Sparkasse Hochrhein, Konto-Nr: 1000524619, BLZ: 684 522 90, IBAN-Nr. DE81 6845 2290 1000 5246 19, BIC-Code: SKHRDE6W

Organisation:



Helmuth Koch
Schulthaiß Str. 1A
78462 Konstanz
Tel. 07531-28 29 005
E-Mail: info@dornmethode.com

Für dieses bedeutende DORN-Treffen haben wir den Wohnort von Dieter Dorn, Lautrach, gewählt. Das Gasthaus Rössle hat einen großen Saal, bietet die Verpflegung und hat 8 schöne Doppelzimmer. 40 weitere schöne Doppelzimmer sind im nahen "Schloß Lautrach" (2 Gehminuten vom Gasthaus Rössle). Das Zimmer sollte jeder für sich selbst reservieren:

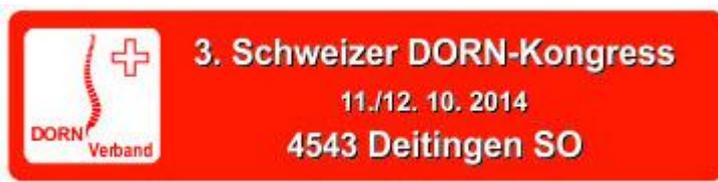
Bei Reservierung bitte angeben: "DORN-Treffen Lautrach"

Gasthaus Rössle
Diana Venzlaff
Deybachstraße 16
87763 Lautrach
Tel. 08394-284
E-Mail: roessle-lautrach@web.de
diana.venzlaff@gmail.com
www.roessle-lautrach.de
8 Doppelzimmer, Preis: 47,- EURO/Zimmer

Schloss Lautrach
Schlossstraße 1
87763 Lautrach
Tel. 08394- 910 412
E-Mail: hotel@schloss-lautrach.de
www.schloss-lautrach.de
40 Doppelzimmer Preis: Im Einzelzimmer (inkl. Frühstücksbuffet) 77,40 EURO/Zimmer.
Im Doppelzimmer mit franz. Bett (inkl. Frühstücksbufett) 82,20 EURO/Zimmer.
Im Zweibettzimmer (inkl. Frühstücksbufett) 102,60 EURO/Zimmer.

Mit freundlichem Gruß, Helmuth Koch

ERINNERUNG SCHWEIZER DORN-KONGRESS WORKSHOP-KARTENVORVERKAUF



Preise:

Vorverkauf für Eintritte und Workshops:

- Tageskarte 15.00 CHF
- beide Tage 25.00 CHF
- Vorträge inbegriffen
- Workshops 15.00 CHF

Bitte beachten Sie:

Wir empfehlen auf jeden Fall frühzeitig vorzubestellen, da viele Workshops erfahrungsgemäß schnell ausgebucht sein können.

Am Tag des Kongresses selbst können Sie an der Tageskasse natürlich weitere Eintrittskarten kaufen.

Wir weisen Sie darauf hin, dass die Workshopkarten in den letzten Jahren meist im Vorverkauf bereits ausverkauft waren.

Eintrittskarten bitte nur zusammen mit Workshop-Karten bestellen.

Eintrittskarten alleine sind an der Tageskasse zu beziehen.

Auf Ihre Bestellung erhalten Sie eine Auftragsbestätigung / Rechnung für die bestellten Karten.

Nach erfolgtem Zahlungseingang erhalten Sie eine Bestätigung, die zum Eintritt in die Kongressvorraum dient.

Dort können Sie Ihre bestellten Karten abholen.

Unsere hochkarätiger Referenten referieren ca. 80 min. mit viel Hintergrundwissen und praktischer Anwendung:

Samstag 11.10.14

10.00

Häusler Michael - Körpertherapie und mentale Integration

Bechtold Roland - DORN am Schultergürtel und Hals

Aktivieren der Rumpfmuskulatur mit Pilates

11.30

Rausch Hans - Geistige Wirbelsäulen-Aufrichtung

Rau Michael - DORN für Fortgeschrittene

Seiler Erhard - DORN und Wirbelschröpfen

13.00

Koch Helmuth - DORN bei Babys und Kindern

Schnurrbusch Jan - Rebalancing: Fasziäle Berührungstechniken

Abt Winfried - Osteobalance: sanfte, dynamische Wirbelkorr.

14.30

Raslan Gamal - Beweglich bleiben mit Sensomotorics

Karsch Dr. Klaus - Skribben die Gelenks-Mobilisation

Steinhauser Hildegard - DORN und Breuss mit Heilmagnetismus

16.00

Troxler Rita - Reflektorische Wirbel-und Gelenktherapie

Kirchmann Gabriele - DORN in jeder Lebenslage

Koch Sven - Atlas-Therapie mit DORN

Sonntag 12.10.14

09.30

Rossocha Anke - Dynamische Wirbeltherapie nach Popp

Schnurrbusch Jan - Rebalancing: Fasziäle Berührungstechniken

Hardmeier Torsten - DORN und Manupathie

11.00

Kirchmann Gabriele - Tipps und Tricks für kräfteschonendes DORN

Ott Rolf - Wenn die Wirbelsäule nicht im Lot ist

Grundbacher René - Neue Behandlungs-Dimens. mit DORN/Trigger

12.30

Hansen Bernhard - Wirbel- und Gelenktherapie nach Hansen

Rau Michael - DORN für Fortgeschrittene

Burgath Ina - DORN bei Kindern

14.00

Tremmel Albert - DORN & Osteopathie Quantenintegration

Güdel Dr. Ulrike - Energieblockaden erkennen und auflösen

Zobrist Felix - Aktiv schmerzfrei mit DORN/MST

Änderungen vorbehalten. Alle Angaben ohne Gewähr

Die Workshops dauern max. 80 Minuten. Es finden immer drei Workshops zeitgleich statt.

Bestellungen können wie folgt gemacht werden:

Online: <http://www.dorn-schweiz.ch/dorn-kongress/bestellungen/index.html>

Skoliose ist gut behandelbar.

Die Patientin

Eine junge, schlanke Frau kam mit einer langjährigen Skoliose und einem Beckenschiefstand zu mir. Sie hatte bereits viele Therapien erfolglos versucht, aber die Rückenschmerzen kamen immer wieder.

Die Untersuchung

Es zeigte sich ein großer Beckenschiefstand. Das rechte Bein war 3cm länger, das linke Bein 1cm. Die rechte Beckenschaufel stand in der Höhe des Ileosakral-Gelenks sichtbar nach hinten. Die Lendenwirbelsäule zeigte einen Bogen nach links und die Rückenmuskulatur (Rückenstrecker) war links neben der Lendenwirbelsäule wesentlich stärker als rechts. Die Brustwirbelsäule zeigte einen Bogen nach rechts und die Halswirbelsäule war leicht nach links verschoben.



Die Behandlung

Durch ihren relativ weichen, beweglichen Rücken ließen sich das Becken mit den Dorn-Selbsthilfe-Übungen und die Lenden- und Brustwirbelsäule mit wenig Kraft in Position drücken. Beim Drücken der Wirbel nach der Methode Dorn machte die Patientin natürliche Pendel-Bewegungen um die Positionierung zu unterstützen. Danach sah ihr Rücken wesentlich gerader aus. Ich erklärte ihr noch, wie wichtig die regelmäßigen DORN-Selbsthilfe-Übungen für ihr Becken und die Wirbelsäule seien. Nach der Behandlung hatte sie drei Tage lang mehr Schmerzen (Druckschmerzen) als vorher, danach ging es ihr sehr gut.

Die Nachbehandlung

Drei Wochen später kam sie wieder in meine Praxis, weil die alten, bekannten Schmerzen langsam wieder kamen. Leider hatte sie die DORN-Selbsthilfe-Übungen sehr unregelmäßig gemacht. Der Beckenschiefstand und die Skoliose waren wieder sichtbar. Bei meiner zweiten Behandlung war die Korrektur für mich noch leichter. Die Lenden- und Brustwirbel-Bögen waren weniger weit verschoben. Diesmal versprach sie mir, die DORN-Selbsthilfe-Übungen wirklich regelmäßig zu machen. Ich gab ihr noch eine Breuss-Massage, welche ihr ebenfalls sehr gut tat.



Skoliosen, auch wenn sie schon seit der Jugend bestehen, lassen sich mit der Methode Dorn und den regelmäßigen DORN-Selbsthilfe-Übungen gut beseitigen! Bei starken unsymmetrischen Rückenmuskeln dauert die Behandlung ein paar Wochen länger.

Sie finden diesen Artikel neben vielen anderen interessanten Themen rund um Ihre Gesundheit und der Methode-Dorn im neuen Magazin:

"Ihre Gesundheit" Bewusst Leben - Einfach Wohlfühlen, ist das etwas andere Magazin mit Berichten, Dossiers, Ratgebern rund um Ihre Gesundheit und immer mit dem Schwerpunktthema der Dorn-Methode. Die Ausgabe 04/2014 finden Sie im Zeitschriftenhandel, oder direkt beim Verlag diesmal mit dem Untertitel: "Tu Deinem Leib etwas Gutes, damit Deine Seele Lust hat, darin zu wohnen."



Das Magazin erscheint alle drei Monate. Zum Preis von 3.00 Euro pro Ausgabe
Sichern Sie sich jetzt Ihr Jahres-Abo zum Vorteilspreis von 12.00 Euro im Jahr.
Einzelversand & Auslandsabo ebenfalls möglich unter:

Abonnement & Vertrieb

Gesund Media GmbH

Isarstraße 1a – 83026 Rosenheim

Telefon: (08031) 809-3363

Telefax: (08031) 809-2799

E-Mail: abo@gesund-media.de

Anzeige



Capilli 2008 - das natürliche Haarwuchsmittel - mit der Wirkstoffkombination aus Hopfenblüten-Extrakt,
Zinnkraut und Biotin

EINLADUNG 5. ROSENHEIMER RÜCKEN & GESUNDHEITSTAGE

5. Rosenheimer Rücken- & Gesundheitstage
18.-19. Oktober 2014 im KU`KO Rosenheim



Nach dem Erfolg der letzten 4 Endverbraucher messen finden dieses Jahr zum fünften Mal die „Rosenheimer Rücken- und Gesundheitstage“ im Rosenheimer KU'KO (Kufsteiner Straße 4, 83022 Rosenheim) statt.

Für Gesunde zum Vorbeugen, für Schmerz Betroffene, Therapeuten, Ärzte und Heilpraktiker – mit vielen Ausstellern aus den Bereichen Gesundheit & Wellness, Beauty, Fitness & Sport, Ernährung, Lebenshilfe & Verbände, Naturheilkunde & alternative Heilmethoden, Psychologie, Ärzte, Kliniken, Krankenkassen, Massagen, Behandlung nach der Methode Dorn und vieles mehr.

Ergänzt wird unser Messeangebot durch diverse Vorträge hochkarätiger Referenten, welche Sie kostenfrei innerhalb der Ausstellung besuchen können.

Vortragsprogramm:

Vorträge

1. Messtags Samstag, 18. Oktober 2014

10:00 Uhr



Jutta Arnold

Thema: Ringana Die Selbstheilungskräfte aktivieren mit der Kunst des “Jin Shin Jyutsu®”

11:00 Uhr



Dr. Agr.Sc. Friedhelm Schneider, memon bionic instruments GmbH, Rosenheim

Thema: Elektromog & Störfelder – Auswirkungen auf Leistungsfähigkeit, Schlaf & Gesundheit.

Harmonisieren Sie Ihren Arbeitsplatz, Schlafplatz und das Lebensumfeld mit innovativen Produkten made in Rosenheim.

12:00 Uhr



Dr. med. Karin Botchen, Doktorin, Anwenderin komplement. Therapien, Pionierin im Kampf gegen unerwünschte Alterungserscheinungen.

Thema: Schmerztherapie – Vorstellung versch. Methoden wie Akupunktur + Therapie mit nährstoffreichem Plankton

14:00 Uhr



Erhard Seiler, Gründer der Firma OrthoDorn, Verleger, Seminarleiter der MethodeDorn

Thema: Sanfte Wirbelsäulen- und Gelenktherapie nach der MethodeDorn und OrthoDorn

Schmerz lass nach Mit der MethodeDorn und OrthoDorn können Rückenprobleme langfristig behoben werden

15:00 Uhr



Lucia Treffurth (Dipl. Ing. FH), Expertin für therapiebegl. Ernährung und Prävention

Thema: Leukotriene als organische Mediatoren, die Entzündungen steuern, können durch Licht einer bestimmten Frequenz ebenso wie durch die pflanzl. Omega-3-Fettsäure ALA nachhaltig günstig beeinflusst werden.

16:00 Uhr



Ralf Kraft, Step Forward GmbH

Thema: „Soweit die Füße tragen“ – Neuer Ansatz in der Einlagenversorgung. Die Aktivierung und Kräftigung ist dabei die Maßgabe, um funktionelle Fußfehlstellungen zu beheben.

17:00 Uhr



Helmuth Koch, Heilpraktiker

Thema: HWS-Probleme mit der MethodeDorn lösen

Bei jeder DORN-Behandlung werden die Halswirbelsäule und der Schulterbereich kontrolliert und korrigiert
Nach der Behandlung werden die Selbsthilfe-Übungen gezeigt und geübt, damit die Probleme nicht mehr auftreten können

Vorträge 2. Messttag Sonntag, 19. Oktober 2014

10:00 Uhr



Dr. med. Rainer Pawelke, FA für Innere Medizin und Naturheilverfahren, Starnberg.

Thema: Endothelschutz mit „Lebendigem Wasser“ – Das Endothel ist ein Kommunikationsorgan gegenüber ca. 80 Billionen Zellen im menschl. Organismus. Seine Integrität und Funktionsfähigkeit werden durch zahlreiche äußere Einflüsse eingeschränkt.

11:00 Uhr



Daniela C. Szasz, Buchautorin, Seminarleiterin und Firmentrainerin.

Thema: Die Kraft kommt von Innen – Wir hören häufig: „Wenn der Mensch gesund ist – folgt der Erfolg.“ Doch wo beginnt innen? Wo beginnt Gesundheit? Erläutert wird, wie Prägungen unsere Gesundheit, Wohlbefinden & Erfolg sabotieren.

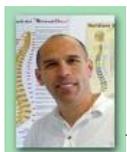
12:00 Uhr



Franz Niederkofler, Bergila Südtirol, Zirbelkiefer-Destillateur

Thema: Zirbenholz und Zirbelkieferöl lässt uns besser und vor allem gesünder schlafen! Seit Jahrhunderten werden die positiven Eigenschaften genutzt. Wissenschaftliche Studien haben diese Eigenschaften bereits untermauert.

14:00 Uhr



Erhard Seiler, Gründer der Firma OrthoDorn, Verleger, Seminarleiter der MethodeDorn

Thema: Der Vortrag stellt die MethodeDorn als Basistherapie dar und weist auf hilfreiche Techniken hin, die eine wichtige Ergänzung darstellen: Schröpfen, Akupressur, Elektromagnetische Therapie.

15:00 Uhr



Dr. med. Karin Botchen, Doktorin, Anwenderin komplement. Therapien, Pionierin im Kampf gegen unerwünschte Alterungserscheinungen.

Thema: Wundermittel OZON – Alles über die Vorteile des medizinischen Ozons für Ihre Gesundheit.

16:00 Uhr



Josef Gomig Kräuterexperte

Thema: Die Urkraft der Natur

Altes Wissen neu entdeckt - das Leben steckt im Darm. Aronia, die bioaktive Powerbeere, fasziniert die Naturheilkunde. Der Mensch sucht nach neuen oder altem Wissen, um sich weder wohl zu fühlen. Dabei stehen die Natur und eine Ernährung aus der Region im Mittelpunkt.

17:00 Uhr



Dr. phil. Florian Huber, Freier Philosoph

Thema: Bewegungen der Freiheit - Aufrecht Menschsein heute Moderne Mythen wie die des "flexiblen" o. "allseits fitten Menschen" stellen uns vor ganz besond. Herausforderungen und enden oft in der Überforderung. Hier kann philosophische Lebenskunst eine gute Rückenschule sein. Der aufrechte Gang beginnt mit einem wachen, suchenden Geist.

Die regionale Gesundheitsmesse mit Ausstellern aus den Bereichen Gesundheit & Wellness, Beauty, Fitness & Sport, Ernährung, Lebenshilfe & Verbände, Naturheilkunde & alternative Heilmethoden, Psychologie, Ärzte, Kliniken, Krankenkassen, Massagen, Behandlung nach der Methode Dorn und vieles mehr. Ergänzt wird unser Messeangebot durch diverse Vorträge hochkarätiger Referente die für jedermann kostenfrei zugänglich sind – hierdurch werden gezielt die an Gesundheit Interessierten angesprochen.

Das erwartet Sie in der Ausstellung:

- Ärzte und Kliniken
- Augenlasern
- Aus- und Weiterbildung
- Ayurveda
- Reisen
- Barfußlaufen
- Behandlung gegen Haarausfall
- BIO Heil & Vitalpilze
- Frischekosmetik
- Gelenknahrung
- gesundes Wasser
- Gesundheitsprodukte
- Hypnose
- Magnetschmuck
- Magnetfeldtherapie
- Massagesessel
- Medizinische Massagesysteme

- Nahrungsergänzung
- Naturwasser
- Privatcouching
- Prophylaxe
- Schröpftherapie
- Streckbank
- Thai Massage
- Versicherungen
- Zahntechnik
- Schlafsysteme
- MethodeDorn



Öffnungszeiten an beiden Messetagen: 09:30 bis 18:00 Uhr.

Wir freuen uns auf Ihren Besuch!

Flyer mit Gesamtprogramm zum download:



Flyer 5. Rosenheimer Rücken- & Gesundheitstage

Herausgeber und Ihre Ansprechpartner:

Gesund Media

Isarstraße 1a

83026 Rosenheim

Tel.: +49 80 31 - 809 33 63

info@gesund-media.de

www.gesund-media.de

Weitere Informationen unter www.gesund-media.de/messe

Veranstaltungsort:

KUKO -Kultur + Kongresszentrum

Kufsteiner Str 4

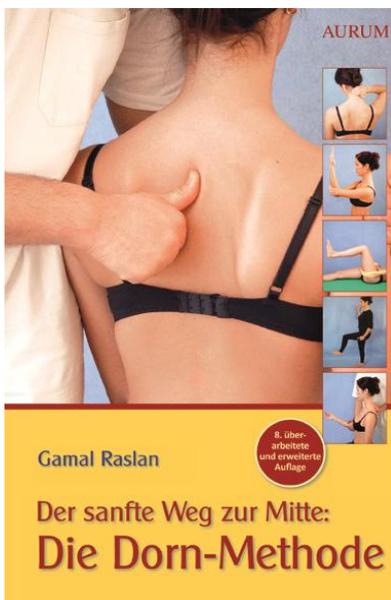
83022 Rosenheim

Tel. :08031 -3659365

E-mail info@kuko.de

www.kuko.de

ÜBERARBEITETE AUFLAGE GAMAL RASLAN: DER SANFTE WEG ZUR MITTE



Einführung in die Dorn-Methode

Endlich schmerzfrei durch die Dorn-Methode!

- * Sanfte Korrektur der Wirbelsäule und Gelenke
- * Nachschlagewerk für Therapeuten
- * Auch von Laien anwendbar
- * Viele Selbsthilfeübungen

Dieses Buch macht Sie mit einer wirksamen Wirbel- und Gelenktherapie bekannt. Das Gute: Die Methode ist praktisch gefahrlos anzuwenden und ist im Gegensatz zu anderen Praktiken, wie z.B. das Einrenken oder die Chiropraktik, wirklich als sanft anzusehen. Erklärungen werden sowohl für Laien als auch für Therapeuten gegeben. Sie erfahren, wie unterschiedliche Beinlängen entstehen, welche Auswirkungen diese haben und wie man sie korrigiert, wie man Wirbel richtet, ohne Muskulatur und Bänder zu überdehnen, und wie man sanft, sowohl körperlich als auch seelisch zur 'Mitte' gelangt. Sämtliche Übungen zur Selbsthilfe, sowie ergänzende Therapien, wie die Breuß-Massage und das Wirbelsäulenschöpfen bei nach innen verschobenen Wirbeln, runden das Werk ab.

Gamal Raslan erklärt psychische und emotionale Aspekte von Wirbel- und Gelenkverschiebungen, das Meridiansystem, Ergänzungstherapien wie Breuß-Massage, Schröpfen, Akupressur und Dehnübungen. Alle wichtigen Gelenke werden detailliert durchgenommen, jeweils nach dem Muster:

Anatomie – Ursachen/ Zusammenhänge – Untersuchung – Behandlung – Alternativbehandlung – Selbsthilfeübungen.

Eine klare und nachvollziehbare Anleitung, nicht nur für Therapeuten, sondern auch für Laienanwender und Patienten. Ein echtes Praxis-Buch. Zum ersten Mal erklärt der erfahrene Physiotherapeut Gamal Raslan die Methode Dorn von A-Z. Jede Übung wird anschaulich und nachvollziehbar beschrieben und illustriert. Der Autor zeigt zu jeder Übung Ausgangs- und Endstellung.

Gamal Raslan. Jahrgang 1971, erkannte schon früh seine Berufung als Therapeut. 1993 schloss er die Ausbildung zum Masseur und med. Bademeister ab.

1996 eröffnete er seine Praxis, die er 1997 durch Physiotherapie und 2002 um den Bereich Naturheilkunde erweiterte. Fortbildungen im In- und Ausland, Vorträge und Lehrtätigkeit, auch vor Fachpublikum, begleiten seinen Weg. Seit 1998 arbeitet er täglich mit der Dorn-Methode, unterstützt von seinen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern.

Der Verlag stellt PDF-Dateien mit Auszügen des Buches aus dem Inhalt als Leseprobe zur Verfügung:

Inhaltsverzeichnis (35 KB)

Aus dem Inhalt:

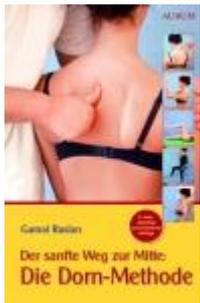
Einführung (137 KB)

Beckenschiefstand/Beinlängendifferenz (576 KB)

Gamal Raslan; Taschenbuch 192 Seiten mit zahlreichen Abbildungen und Fotos

(c)2014 Aurum in J. Kamphausen Verlag & Distribution GmbH, Bielefeld

Sie finden das Buch bei uns im Shop unter:



Gamal Raslan "Der sanfte Weg zur Mitte: Die Dorn-Methode"

Zum ersten Mal erklärt ein erfahrener Physiotherapeut die Methode Dorn von A-Z.

Die überarbeitete und erweiterte Auflage finden Sie bei uns im Shop. In der Rubrik:
Hier klicken für die Kategorie **allg. Dorn-Literatur**

Unser Gesamtprogramm mit allen Produkten finden Sie unter:
Klicken Sie hier für den **breuss-dorn-shop.de**

Anzeige



Capilli 2008 - das natürliche Haarwuchsmittel - mit der Wirkstoffkombination aus Hopfenblüten-Extrakt, Zinnkraut und Biotin

GAMAL RASLAN: EINFÜHRUNG IN DIE DORN-METHODE

In der überarbeiteten und erweiterten Auflage seines Buches "Der sanfte Weg zur Mitte: Die Dorn-Methode" erläutert der Autor Gamal Raslan in der Einführung die Hintergrundinformationen zur Dorn-Methode.

Im Hinblick auf die aktuelle Diskussion und rechtliche Diskussion in der Dorn-Bewegung ist diese Hintergrundinformation wichtig und dienlich für die Diskussion und Ausrichtung für das Dorn-Treffen am 07./08. November in Lautrach s.o.

Mit freundlicher Genehmigung des Autors und des Verlagen stellen wir das fundamentale Wissen für unsere Leser zur Verfügung:

Gamal Raslan Der sanfte Weg zur Mitte: Die Dorn-Methode

1. Einführung

Vor einigen Jahren kam eine Patientin zu mir in die Praxis und erzählte mir freudestrahlend, sie sei im Urlaub von einer Dame behandelt worden, die mit nur zwei Sitzungen ihre Hüftschmerzen beseitigt hätte. Mit nur zwei Sitzungen? Das war es sicherlich wert, die Sache einmal etwas näher anzusehen. Die Sache war es sicherlich wert, einmal näher betrachtet zu werden. So besuchte ich 1998 meinen ersten Dorn-Kurs. Die Methode ist so faszinierend einfach und erfolgreich, ja so überzeugend, dass ich sie seit mehreren Jahren in meiner Praxis anwende. Natürlich ist auch solch eine Technik im Laufe der Zeit leichten Änderungen unterworfen. Unter „klassisch nach Dorn“ habe ich die ursprüngliche Behandlung beschrieben.

Wie kam nun Dieter Dorn dazu, diese Technik zu entwickeln?

Dieter Dorn, ein Sägewerksbesitzer in dem kleinen Ort Lautrach im Allgäu, hob an einem denkwürdigen Tag Mitte der 70er Jahre oder Anfang der 80er – genau weiß er es nicht mehr – einen Baumstamm ungeschickt von der Seite her hoch. Dann spürte er einen eigenartigen leichten Riss im unteren Rücken und konnte sich nicht mehr aufrichten. Er hatte sich einen äußerst schmerzhaften Hexenschuss eingehandelt, der danach nicht mehr verschwinden wollte. Schließlich suchte Dieter Dorn einen uralten Bauern im Ort auf, der dafür bekannt war, Leuten mit Rückenproblemen zu helfen. Er hatte diesen seltsamen Bauern früher sogar ausgelacht, weil er zuvor noch nie Rückenprobleme gehabt hatte. Der Bauer hatte seine Methode von einer einfachen Bäuerin gelernt, die zu ihm in den Stall kam und Tiere, aber auch die Dienstboten behandelte. Dieter Dorn wurde von diesem Bauern von seinem Schmerz befreit. Von der effektiven Vorgehensweise angetan, wollte er die Methode auch lernen. Der alte Bauer jedoch sagte ihm nur: „Du kannst es auch“, ohne weitere Erklärungen. Einige Wochen später starb er. Dieter Dorn versuchte danach intuitiv auf ähnliche Weise, Menschen in seiner engeren Umgebung zu helfen. Durch die Erfolge war er selbst überrascht. Auf diese Art angespornt, entwickelte er nach und nach selbständig eine eigene Methode. Inzwischen haben mehrere Tausend Therapeuten die Methode von ihm oder seinen Schülern gelernt. Zahllosen Patienten im In- und Ausland konnte damit geholfen werden. Sogar bis nach Afrika hat die Dorn-Methode ihre Verbreitung gefunden.

Was ist das nun – diese „Wundermethode?“

Die Dorn-Methode ist eine einfach zu erlernende und anzuwendende Form der sanften manuellen Therapie. Gelenke – die Tore der Energie – und die Wirbel können mit Hilfe dieser Methode gefahrlos und millimetergenau wieder in die richtige Position gebracht werden. Dies geschieht in der Dynamik unter aktiver Mithilfe des Patienten und somit im natürlichen Bewegungsfluss des Menschen. Durch die Bewegung wird z.B. bei dem Richten von Wirbelfehlstellungen der muskuläre Schutz umgangen, und so kann mit sanftem Druck der Wirbel oder das Gelenk wieder in seine korrekte Lage zurückgebracht werden. Frei von ungewollten Nebenwirkungen. Die Bewegung verhindert zudem, dass keine Verschiebung über die Normalposition hinaus erfolgt. Dies wird durch eine Pendelbewegung des Gegenbeins oder -arms bewirkt. Diese Technik sorgt zuerst für die nötige Lockerung der Muskulatur. Doch endgradig, d.h. wenn der Arm/das Bein am hintersten Punkt angelangt ist, wird diese Muskulatur angespannt und vermeidet so ein zu weites Verschieben des Wirbels auf die Gegenseite oder des Gelenks.

Mag auch beim Richten der Patient einen Schmerz verspüren, die Methode ist im Gegensatz zu anderen Praktiken, wie z.B. das Einrenken oder die Chiropraktik, wirklich als sanft anzusehen. Bisherige Methoden wurden meist ruckartig ausgeführt, die Energiebahnen und Körperflüssigkeiten komprimiert und somit ein Schock für den Körper ausgelöst. Dadurch können – im Gegensatz zur Dorn-Methode – Überdehnungen der Muskulatur oder bestimmter Bandstrukturen ausgelöst werden. Die Wirkung der Dornmethode beruht auch

auf neuronalen Vorgängen im Gehirn. Wenn bei der Korrektur von Gelenken sanfter Druck und Gegendruck auf das Gelenk erzeugt werden, leiten sensomotorische Verbindungsbahnen diese Informationen zum Gehirn weiter. Als Reaktion kommt vom Gehirn zum Muskel der Impuls "loslassen". Mit jeder Bewegung wird so das Gelenk freier und freier.

Der Dorn-Therapeut folgt dem Grundsatz, nur maximal bis zur Schmerzgrenze zu gehen, und im Normalfall ist der Patient ziemlich schlagartig von seinem Schmerz befreit. Ein weiterer Vorteil der Methode ist unter anderem, dass durch den Daumendruck auf die Wirbelsäule auch Gewebelockaden oder sogar energetische Blockaden gelöst werden. Diese gelösten Blockaden garantieren zumeist auch wieder vollständige Schmerzfreiheit, denn

„Schmerz ist der Schrei des Gewebes nach fließender Energie“.

Oder um mit Helmuth Koch, einer anderen Koryphäe in Sachen Dorn zu sprechen:

„Es kann etwas weh tun, das ist der Preis, den man für diese Methode zahlen muss, doch wenn der Daumen das Gewebe verlässt, ist der Druckschmerz auch gleich weg.“

Wichtig: Nie über die Schmerzgrenze des Patienten hinausgehen!

Des Weiteren ist die Dorn-Methode sehr ungefährlich, da keine Thromben durch ruckartiges Überdehnen der Gewebsstrukturen gelöst werden können.

Zusammenfassend ist zu sagen: Durch die Dorn-Methode und in deren Ergänzung seitens der Breuß-Massage werden Gelenke und Wirbel gerichtet, die gesamte Statik ausgeglichen – so wie ein stabiles Haus ein gutes Fundament braucht, da sonst mit der Zeit Risse entstehen. Es werden durch diese Methode sowohl körperliche als auch seelische Blockaden gelöst. Die Dorn-Methode kann somit als eine Ursachenbehandlung angesehen werden. Ist die Ursache behoben, dann verschwinden die Symptome. Der Patient bekommt die Möglichkeit, wieder in seine Mitte zu gelangen – auf einem sanften Weg. Um diesen Weg einzuschlagen, sollte Folgendes beachtet werden. Wie bei jeder Methode kann der Therapeut nur in Zusammenarbeit mit dem Patienten eine Heilung fördern. Das ist bei der Dorn-Methode umso mehr der Fall, weil eine aktive Mitarbeit des Patienten Grundvoraussetzung für einen Erfolg ist. Diese Wechselwirkung erleichtert es einerseits dem Therapeuten, das notwendige Feingefühl zu entwickeln, andererseits ist die Konzentration des Therapeuten auf das, was er gerade tut, um so wichtiger. Gedanken erzeugen Energie, und die Energie folgt den Gedanken.

Grundsätzlich gilt:

Das Ergebnis der Behandlung ist offen, der Patient muss nach dem Motto „Hand in Hand gemeinsam zum Ziel!“ mitarbeiten. Der Patient kann allenfalls mit Hilfe des Therapeuten seine Selbstheilungskräfte aktivieren. Der Therapeut entfacht die Flamme, der Patient erhält durch seine Bereitschaft zur Mitarbeit die entfachte Flamme aufrecht. Im Übrigen bestimmt der Patient das Tempo.

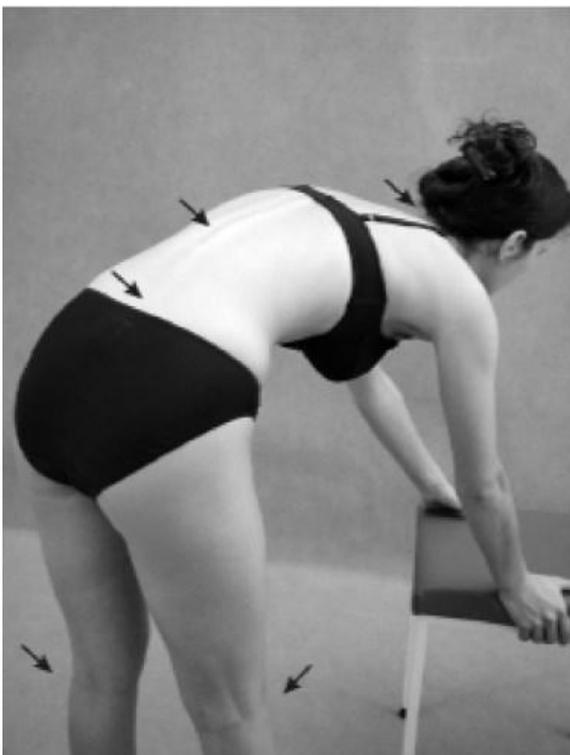
So wie der Therapeut gefordert ist, seine volle Aufmerksamkeit auf die Behandlung zu richten, sollte dem Patienten klar sein, dass auch er selbstverantwortlich mit seiner Gesundheit umgehen sollte. Vor allem die auch für ihn leicht erlernbaren Eigenübungen geben ihm die Chance dazu. Selbstverantwortung bedeutet erkennen, akzeptieren, annehmen, alte Muster loslassen und neue Energien fließen lassen. Es heißt auch, sich erworbene Angewohnheiten wie z.B. Fehlbelastungen bewusst zu machen und zu ändern.

Zur Selbstverantwortlichkeit des Patienten gehört:

* Er macht regelmäßig seine Selbsthilfeübungen. Ein kompletter Durchgang dieser Übungen könnte

beispielsweise täglich als Trainingsprogramm absolviert werden, da sie den Körper aktivieren und stabilisieren. (Adresse im Anhang).

- * Er stellt im Sitzen seine Füße immer nebeneinander auf den Boden und unterlässt das Übereinanderschlagen der Beine.
- * Leuten mit überwiegend sitzenden Berufen empfiehlt sich für eine korrekte Haltung und für die Bandscheibentlastung ein Sitzballkissen.
- * Er setzt sich Gesprächspartnern möglichst gegenüber und vermeidet so Verdrehungen.
- * Er trinkt ausreichend, um so den Körper zu entgiften. Als Richtlinie gilt Körpergewicht mal 0,03 l. Ausnahme: Bei einer Herzinsuffizienz den ärztlichen Empfehlungen folgen.
- * Er hält beim Schwimmen den Kopf abwechselnd über und unter Wasser, damit eine Überlastung der Rückenstrecker-muskulatur und ein Abquetschen der zum Gehirn führenden Arterie (A. vertebralis) unterbleiben.
- * Er unterlässt das Kopfkreisen wegen des dadurch entstehenden Schwindels.
- * Er benutzt am Arbeitsplatz zum Telefonieren ein Headset oder einen Kopfhörer, damit die Halsarterien optimal durchblutet bleiben. Weiterer Vorteil: Beide Hände sind frei.
- * Der Bildschirm am PC sollte in Augenhöhe vor einem stehen. Er führt nach längeren Autofahrten im Stehen die Selbsthilfeübung zum Ausgleich des Beckenschiefstandes durch.
- * Er beschreitet unter Umständen auch mal außergewöhnliche Wege. Wenn beispielsweise Symptome trotz eingehender Behandlung und disziplinierter Anwendung der Eigenübungen immer noch vorhanden sind, ist zu prüfen ob der Patient auf einer Wasserader liegt. Häufig macht sich dies bemerkbar, wenn man sich nach ausreichend Schlaf immer noch müde und schlapp fühlt. Seriöse Rutengänger, Pendler sowie Geopathologen stehen hier beratend zur Seite. Adressteil siehe Anhang.
- * Zur Entlastung des Schulter- und Nackenbereichs ist das richtige Nackenkissen von großer Bedeutung. So werden die Halswirbelsäule stabilisiert und Fehlspannungen vermieden.
- * Rückengerechtes Hinlegen (über Bauchlage in die Rückenlage rollen) und ebensolches Aufstehen (über die Seite) sollte selbstverständlich werden. Jeder Physiotherapeut kann einem das zeigen.



(Abb. 1.1) Die Pfeile zeigen die Hauptbelastungspunkte

* Übrigens: Alte Bewegungsmuster kann man sich sehr leicht selbst „abtrainieren“, z.B. indem man einmal mit der anderen Hand die Zähne putzt oder anderweitig benutzt oder aus dem Liegen über die ungewohntere Seite aufsteht.

* Er geht beim Bücken in die Knie (max. 90°). Ansonsten entstehen beim nach vorne Beugen des Oberkörpers Fehlbelastungen auf die Wirbelsäule. Hier treten Kräfte von einem Vielfachen des Körpergewichtes auf. Falsches Bücken kann zum einen durch ein ungleichmäßiges Druck-/Zug-Verhältnis auf die Rippengelenke zu Wirbelverschiebungen führen, zum anderen zu Verschiebungen der Wirbelkörper durch eine Drehbewegung, die nur den Oberkörper betrifft. Also immer den ganzen Körper drehen, um z.B. einen Getränkekasten vom Boden in ein Auto zu heben. In Abb. 1 kann man erkennen, wie sich falsches Bücken auf die Wirbelsäule sowie die Kniegelenke auswirkt und eine eventuelle Wirbelsäulenverkrümmung sogar noch verstärkt. Auch hier können eingespielte Bewegungsmuster geändert werden, z.B. dass man bei einer rechtsseitigen Verkrümmung (Skoliose) diese nicht auch noch durch häufiges Greifen mit der rechten Hand verstärkt, sondern dass man öfter die linke Hand benutzt.

Um jedoch selbst effektiver an sich arbeiten zu können, empfiehlt es sich, 1-2 Behandlungen von einem erfahrenen Therapeuten durchführen zu lassen. Er kann genau feststellen, welche Wirbel betroffen sind. Was sehr der Lösung der später beschriebenen emotionalen Zusammenhänge zugutekommt. Außerdem sind einige Bereiche den Selbsthilfeübungen schwer zugänglich.

Das Trinken ist bei einer Dorn-Behandlung und danach sehr wichtig, damit die gelösten Schlacken optimal ausgeschieden werden können. Da das Wasser eine eigene Zellinformation bzw. ein eigenes Gedächtnis besitzt, sollte es am besten pur getrunken werden. Der Körper kann so am schnellsten die Schlackenstoffe entsorgen. Außerdem steht ihm das Wasser unmittelbar zur Verfügung, denn Tee oder Säfte setzen erst einen Aufspaltungsprozess im Magen in Gang. Kaffee entwässert zwar, doch werden Harnstoffe nicht mit ausgeschieden. Cola enthält Phosphate, die dem Körper wertvolle Mineralien wie Kalzium rauben. Aber gerade Kalzium ist wichtig für die Knochen und Gelenke. Ebenso sollte darauf geachtet werden, gleichmäßig über den Tag verteilt zu trinken. Die Nieren können nur 200 – 300 ml Flüssigkeit pro Stunde effektiv verarbeiten. Es ist daher eher sinnlos, „vor“ oder „nach“ zu trinken.

Was die Erfolgsaussichten betrifft, so ist zwar die Dorn-Methode eine einfache, effektive und häufig auch schnell wirkende Möglichkeit, Menschen zu helfen, doch auch hier kann die Geduld auf eine harte Probe gestellt werden. Es gilt die Hoffnung zu behalten! Wenn man bedenkt, dass der menschliche Organismus sich theoretisch bis zu einem Alter von 120 Jahren regenerieren kann und die Knochenmasse sich ca. alle 20 Jahre komplett erneuert, so kann man schon daraus erkennen, dass einige Dinge ihre Zeit brauchen. Bei einem noch nicht endgradigen Knorpelverschleiß kann man mit dem Richtigstellen der Gelenke eine „Verschnaufpause“ erreichen, die einen ungehinderten Aufbau der Knorpelmasse fördert.

Manchmal kann man auch die Behandlung eines Patienten mit dem Zurückspulen eines Videobandes vergleichen. Haben sich beispielsweise Probleme der Sprunggelenke durch Kniegelenksprobleme, die sich wiederum auf einen ursprünglich verschobenen 3. Lendenwirbel zurückführen lassen, ergeben, so kann das Richten der Sprunggelenke wieder verstärkte Knieschmerzen hervorrufen. Wenn diese beseitigt sind, so kann es wieder zu einer Verschiebung des Wirbelkörpers kommen. Erst wenn die eigentliche Ursache beseitigt ist, ist auch die Behandlung abgeschlossen. Man geht Schritt für Schritt zur Ursache und spult so das „Videoband der Krankheitsgeschichte“ des Patienten zurück.

Es gibt drei häufige Möglichkeiten des Heilungsanstößes durch die Dorn-Methode oder auch andere Therapien:

1. Nach der Erstverschlimmerung, dem so genannten Umstellungsschmerz nach der 1.-2. Behandlung, wird es anschließend besser.
2. Es ist sofort eine spürbare Verbesserung zu beobachten, danach geht es etwas langsamer voran.

3. Spontan wird ein nachhaltiger Erfolg nach nur einer Behandlung sichtbar.

Zusammenhänge

Wie kommt es nun, dass sich Wirbel und Gelenke verschieben?

Zum einen kann das körperliche Ursachen haben, wie etwa unterschiedliche Beinlängen, die zu einer Fehlstatik führen, verkürzte Muskeln oder auch schlichtweg z.B. Prellungen bei Sportunfällen. Zum anderen sind oft auch emotionale Probleme Ursachen für Wirbelfehlstellungen. Deshalb ist es sehr wichtig, den ganzheitlichen Aspekt im Auge zu behalten und dieses körperlich – emotionale Wechselspiel zu berücksichtigen. Bei der Dorn-Methode handelt es sich um eine ganzheitliche Ursachenbehandlung, die aber auch zur Prophylaxe eingesetzt werden kann, um Spätfolgen zu vermeiden. Detaillierte Informationen stehen jeweils in den einzelnen Kapiteln.

Behandlungshäufigkeit

Das ist sehr individuell, allerdings sollte sich schon nach etwa 2-3 Behandlungen ein Erfolg andeuten. Nach maximal 6 Behandlungen sollte er sich bei weniger gravierenden Fällen eingestellt haben. Bleibt er aus, so ist nachzuforschen, ob sich tiefer gehende emotionale Probleme dahinter verbergen oder ob sich nur einfach im täglichen Bewegungsablauf irgendwelche Gewohnheiten eingeschliffen haben, die die Fehlstellungen wieder aufs Neue hervorrufen. In der Woche sollten optimaler Weise 1-2 Behandlungen erfolgen, bei hartnäckigeren Fällen wie einer schwereren, noch nicht fixierten Skoliose über mehrere Monate hinweg.

Aufbau – was finde ich wo?

Die Kapitel wurden in der Reihenfolge, in der eine Gesamtbehandlung stattfindet, erstellt.

Um jedoch die Zusammenhänge jeweils auf die Gelenke bzw. Wirbelsäulenabschnitte besser herausstellen zu können und eine optimale Behandlung eben jener Teilbereiche zu ermöglichen, werden diese, der leichteren Nachlesbarkeit wegen, umfassend gestaltet. Pro Gelenk bzw. Wirbelsäulenabschnitt werden zuerst kurz die anatomischen Grundlagen und dann Ursachen sowie die physischen als auch die psychischen Zusammenhänge erklärt. Daraufhin erfolgt, soweit dies notwendig ist, eine Beschreibung der Untersuchungsmethode. Im Anschluss daran werden die Behandlungsmethoden dargestellt. Eigenübungen schließen die Kapitel ab. Sämtliche Übungen sind sowohl in der Anfangs- und der Endstellung bebildert oder durch Beschriftungen und Pfeile gekennzeichnet.

Es sei nochmals darauf hingewiesen, auch wenn der Aufbau auf die Teilbereiche abgestimmt ist:

Der Patient ist ganzheitlich zu sehen, und die ersten zwei Behandlungen sollten immer komplett durchgeführt werden, um überhaupt einen ersten Überblick zu erhalten.

Nützlich sind gerade hier die Dornkarten im Anhang. Diese können zu Vergleichen herangezogen werden.

Zur Technik

Hier ein paar grundsätzliche Dinge:

Die Behandlungsliege sollte auf den Therapeuten eingestellt sein.

Sowohl der Therapeut als auch der Patient sollten eine möglichst gerade Haltung einnehmen.

Der Therapeut sollte sicher auf beiden Beinen stehen. Therapeut und Patient atmen im gleichen Rhythmus, da die Energie mit der Atmung fließt.

Beim Druck mit den Daumen wird in den meisten Fällen die geschlossene Faust zur Stabilisierung mit den Grundgliedern (Phalanx proximalis) am Patienten abgestützt.

Die Korrektur der Wirbel erfolgt immer in der aktiven Bewegung des Patienten. Ein wichtiger Bestandteil der Methode ist das Arm- bzw. Beinpendeln des gegengleichen Armes bzw. Beines. Das „Spielbein“ sollte durchgestreckt locker nach vorne und hinten und wieder zurück schwingen. Dies gegebenenfalls mit dem

Patienten vor dem eigentlichen Wirbeleinrichten üben. Der Therapeut sollte den Patienten immer optimal stabilisieren, um so ein Ausweichen zu verhindern und damit der Therapeut einen leichten Gegendruck ausüben kann.

Nach der Behandlung eines Wirbels oder eines Gelenks die Stelle sanft ausstreichen, immer mit beiden Händen zu den Extremitätenenden hin (Richtung Fuß oder Hand), an der Wirbelsäule nach unten Richtung Steißbein. Erstens ist das sehr angenehm, und zweitens wird so der Energiefluss wieder angeregt. Dann Hände ausschütteln.

Ein Vorteil für den Therapeuten bei der Anwendung der Dorn-Methode besteht darin, dass er seine Handreflexzone am Daumen – die Zirbeldrüsen- und Hypophysenzonen – stimuliert. Die dadurch stattfindende Aktivierung dient der ganzheitlichen Entwicklung des Behandlers.

Für wen ist die Methode geeignet?

Behandelt werden können eigentlich alle Menschen, sofern sie einigermaßen mobil sind. Für immobile Patienten ist diese Methode nur sehr bedingt einsetzbar, da ja oft eine aktive Bewegung des Patienten notwendig ist. Wie überall gilt auch hier: Wenn der Therapeut mit der notwendigen Achtsamkeit an die Sache herangeht, er dem Patienten helfen möchte und dieser seinerseits die Hilfe annehmen kann, darf eigentlich fast alles behandelt werden. Da dies jedoch ein sehr heikles Thema ist, hier die gängigen

Kontraindikationen

- * Bei Neigung zu Knochenbrüchen, beispielsweise nach Kortisonbehandlungen oder starker Neigung zu Blutergüssen.
- * Osteoporose im fortgeschrittenen Stadium, da häufig Spontanfrakturen an der Schwammknochensubstanz (Spongiosa) der Wirbelkörper auftreten können.
- * Akute Entzündungen. Hier abwarten, bis die Entzündung abgeklungen ist.
- * Morbus Bechterew: Die Wirbelsäule kann hier nicht behandelt werden, wenn die Wirbel bereits verwachsen sind. Eine Behandlung der Gelenke ist dagegen möglich. * Unfälle: Brüche sollten bereits verheilt sein, was nach ca. 6-8 Wochen der Fall ist. Bitte ärztlich abklären lassen.
- * Tumore / Krebspatienten: Hier eignen sich außer bei Tumoren an der Wirbelsäule die Breuß-Massage mit Heilmagnetismus bzw. die Krebstherapie nach Rudolf Breuß oder Energiebehandlungen wie etwa Reiki oder Handauflegen.
- * Nach Bandscheibenoperationen erst nach ca. vier Wochen sanft beginnen.
- * Nach Hüftgelenkoperationen ebenfalls erst nach ca. vier Wochen, aber unbedingt starke Innenrotation im Hüftgelenk vermeiden.

Wer darf die Dorn-Methode ausführen?

Heilpraktiker und Ärzte ohne rechtliche Einschränkung. Physiotherapeuten, Masseur sowie andere Heilberufe stellen die Befunderhebung am besten in Zusammenarbeit mit dem verordnenden Arzt.

Nicht den Heilberufen Angehörige dürfen:

- * beraten (Seminare zum Gesundheitsberater siehe Anhang)
- * Vorträge und Seminare halten, da die Lehrtätigkeit in Deutschland jedem erlaubt ist
- * gymnastische Übungen (Selbstübungen) zeigen Wohlfühlmassagen (z.B. Breuß-Massage) durchführen.

Hilfsmittel

Als Hilfsmittel für die Dorn-Behandlung benötigt man am besten eine höhenverstellbare Massageliege, in Abwesenheit derselben tut es ein Tisch auch. Ferner braucht man einen Hocker, Johanniskrautöl auf Olivenölbasis (siehe auch Rezept S. 140) und ein ca. 2 cm dickes Brett (kann auch ein altes Telefonbuch

sein).

Noch einige unumgängliche Hinweise:

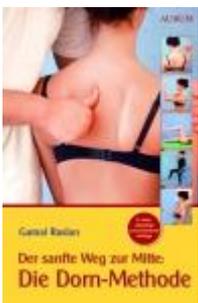
Die in diesem Buch angegebenen Methoden wurden nach bestem Wissen und Gewissen beschrieben. Bitte geht mit Euren Patienten trotzdem achtsam um, denn für etwaige auftretende Probleme kann keine Haftung übernommen werden. Im Zweifelsfall wendet Euch an einen Arzt oder Physiotherapeuten, bzw. schickt Eure Patienten zu den entsprechenden Fachleuten. Und bitte tut alles, was Ihr tut, nur mit Einwilligung des Menschen, den Ihr behandelt, und versucht nie, diesem Euren Willen aufzuzwingen. Geht nie über die Schmerzgrenze hinaus.

Die aufmerksame Leserin hat es sicher schon bemerkt: Aus praktischen Erwägungen werden wir in diesem Buch die Worte Therapeut bzw. Patient verwenden, womit selbstverständlich auch die Therapeutin bzw. die Patientin gemeint sind.

Und nun kann's losgehen. Viel Spaß dabei!

Der Verlag stellt eine PDF-Dateien mit Auszügen des Buches aus dem Inhalt als Leseprobe zur Verfügung:
Einführung (137 KB)

Sie finden das Buch bei uns im Shop unter:



Gamal Raslan "Der sanfte Weg zur Mitte: Die Dorn-Methode"

Zum ersten Mal erklärt ein erfahrener Physiotherapeut die Methode Dorn von A-Z.

Die überarbeitete und erweiterte Auflage finden Sie bei uns im Shop. In der Rubrik:
Hier klicken für die Kategorie **allg. Dorn-Literatur**

Unser Gesamtprogramm mit allen Produkten finden Sie unter:
Klicken Sie hier für den **breuss-dorn-shop.de**

GAMAL RASLAN: BECKENSCHIEFSTAD/BEINLÄNGENDIFFERENZ

In der überarbeiteten und erweiterten Auflage seines Buches "Der sanfte Weg zur Mitte: Die Dorn-Methode" erläutert der Autor Gamal Raslan in der Einführung die Hintergrundinformationen zur Dorn-Methode.

Im Hinblick auf die aktuelle Diskussion und rechtliche Diskussion in der Dorn-Bewegung ist diese

Hintergrundinformation wichtig und dienlich für die Diskussion und Ausrichtung für das Dorn-Treffen am 07./08. November in Lautrach s.o.

Mit freundlicher Genehmigung des Autors und des Verlagen stellen wir das fundamentale Wissen für unsere Leser zur Verfügung:

Anmerkung der Newsletterredaktion: die Texte sind teilweise gekürzt und in der überarbeiteten und erweiterten Auflage um einiges Ausführlicher!

An den Stellen mit dem Hinweis "*.....Text gekürzt/überarbeitet und erweitert*" ist der Text nur verkürzt wiedergegeben.

Gamal Raslan Der sanfte Weg zur Mitte: Die Dorn-Methode

2. Beckenschiefstand / Beinlängendifferenz

Anatomie

Das Becken hat als Basis der Wirbelsäule und als Verbindungsglied zwischen Rumpf und Beinen eine besondere Bedeutung. Die Beckenstellung beeinflusst wesentlich die Form der Wirbelsäule. Die richtige Balance sowohl des Beckens als auch die das Becken stabilisierende Muskulatur ist die Grundlage für die aufrechte Körperhaltung. Ist der Hüftgelenkspalt vergrößert, kommt es zu einer Beinlängendifferenz. Der Beckenring besteht aus mehreren Teilen, dem Hüftbein und dem Kreuzbein (Os sacrum). Das Hüftbein seinerseits wird durch das Darmbein (Os ilium), das Sitzbein (Os ischii) und das Schambein gebildet. Vorne wird der Beckenring durch die Schamfuge (Symphyse) geschlossen.



(Abb. 2.1)

a: Hüftkopf

b: Hüftpfanne

c: Gelenkspalt

Ursachen – Zusammenhänge

Geschichten aus dem Alltag:

Ein Patient bekommt die Diagnose „unterschiedliche Beinlänge“ gestellt und wird dann ins Orthopädiegeschäft geschickt, um sich dort Einlagen zu besorgen, um diese Differenz auszugleichen. Dies wird auch meist anstandslos getan, da man ja um eine weite Verbreitung dieses Leidens weiß und einem aus fachmännischen Kreisen bestätigt wurde, dass man in solchen Fällen nichts anderes machen könne. Stimmt, Beinlängendifferenzen gibt es zuhauf.

Aber man kann etwas dagegen tun, denn 98% der Beinlängendifferenzen sind funktionell. Ca. 90 % dieser Verschiebungen gehen vom Hüftgelenk aus, die restlichen 10 % entstehen durch Kreuzbein-, Kniegelenk oder Sprunggelenksblockaden. Nur 2 % haben anatomische Ursachen wie Unfälle, Probleme vor der Geburt durch Infektionen (die jedoch äußerst selten auftreten), oder Knochen sind nach Traumen, wie z.B. Brüchen, falsch zusammengewachsen. Auch bei genagelten Brüchen oder nach Hüftoperationen ist eine Korrektur eines Beckenschiefstandes leider nicht mehr möglich. In solchen Fällen sind bei Beinlängendifferenzen ab 1 cm Schuherhöhungen sinnvoll. Es sollte jedoch nie die gesamte Differenz ausgeglichen werden, um dem Körper den Spielraum zu geben, einen Teil selbst auszugleichen. Ansonsten gilt es, nach einem Beinlängenausgleich etwaige Schuherhöhungen wegzulassen. Mit den nachfolgend beschriebenen Übungen und etwas Selbstdisziplin kann man so dauerhaft der Ursache vieler Rücken- und Hüftprobleme ein Schnippchen schlagen.

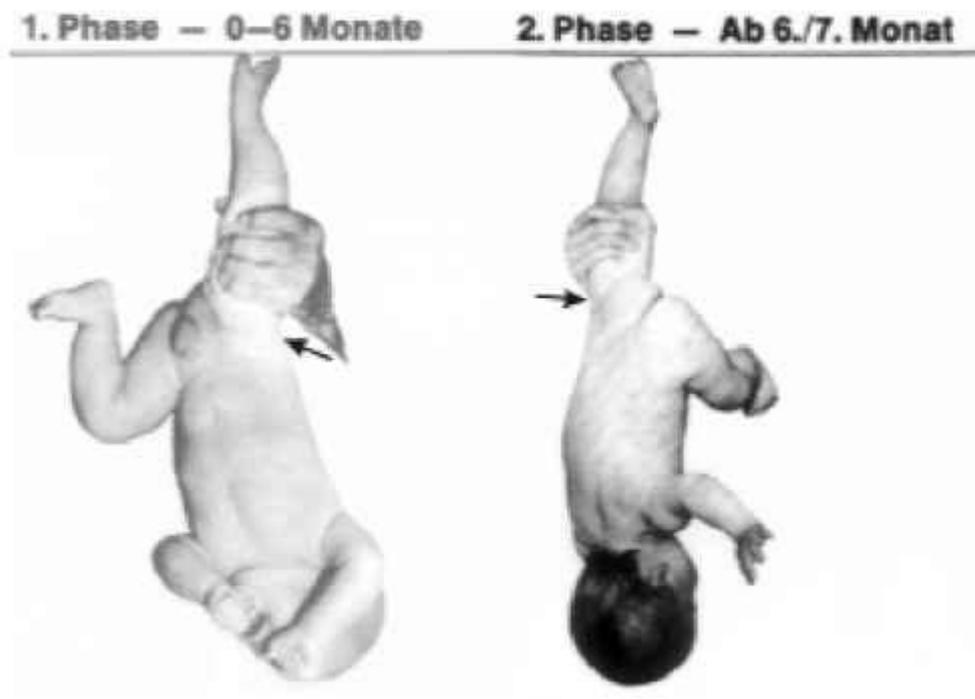
Wie kommt es nun zu diesen 98 % erworbenen Beinlängendifferenzen? Da fordert nun einmal unsere zivilisierte Lebensweise ihren Tribut. Wir sitzen oft stundenlang in unseren Autos und schlagen unsere Beine übereinander, eine Angewohnheit, die beispielsweise den Naturvölkern vollkommen abgeht. Eigentlich können wir auch froh sein, dass unsere Kinder nach der Geburt so optimal versorgt werden, wenn da nicht dieser bestimmte Teil des Collis-Test wäre (nähere Erläuterungen siehe unten.) Die Folgen dieser drei genannten Vorgänge sieht man an unterschiedlichen Beinlängen, da in allen drei Fällen die Gelenkspalten durch herausgerutschte (subluxierte) Gelenke vergrößert werden, wenn auch nur minimal und röntgenologisch oft schwer nachweisbar. Ein paar Millimeter bei einem Kleinkind können bei einem Erwachsenen schon mehr als einen Zentimeter bedeuten.

Verschiebungen bei einem Erwachsenen bis zu max. 3 cm im Hüftgelenk sind keine Seltenheit, damit verbundene, stark auftretende „Hüftschmerzen“ natürlich auch nicht. Beim Säugling und Kleinkind können Verschiebungen bis über 1 cm auftreten.

Der Collis-Test

Der Collis-Test (vertikale Hängereaktion) – ein Grund, warum viele Menschen die Beine übereinander schlagen:

In einer Welt, in der vieles komplizierter gemacht wird als es eigentlich ist, weist einiges darauf hin, dass viele Wirbelsäulen- und Gelenkprobleme durch den Collis-Test (Abb.3) verursacht werden. Was ist der Collis-Test überhaupt? Es handelt sich dabei um einen neurologischen Test bei Neugeborenen bzw. zwischen dem 6. und 7. Lebensmonat, der von Neurologen durchgeführt wird. Solche neurologischen Tests haben sicher ihre Berechtigung und stehen außer Zweifel, doch nachzudenken gilt es bei Folgendem. Das Baby wird im Wechsel an einem (!) Bein hochgehalten, und so kann schon durch das Gewicht des Kindes auch hier das Gelenk aus seiner Pfanne rutschen.



(Abb.3) Der Collis-Test

Der Grund: Die muskuläre Reizantwort auf den Reflex erfolgt erst nach kurzer Zeit, die Muskulatur des Babys ist jedoch viel zu schwach, um das Hüftgelenk schon optimal stabilisieren können. Das kann zu Verschiebungen bis zu 1 cm führen, was bei einem Baby viel ist und im Laufe des Wachstumsprozesses zu Problemen führen kann. Zwar wird der Test normalerweise beidseitig durchgeführt, doch wie gesagt ist die Muskulatur des Babys noch recht instabil und es ist sicher nichts dabei gewonnen, wenn beide Gelenke aus der Pfanne gerutscht sind. Bei herausgerutschten Hüftgelenken (Hüftluxation) wird bei Kleinkindern oft eine Spreizhose verschrieben. Wie viele dieser Spreizhosen könnte man Kleinkindern ersparen, wenn auf Alternativen zum Collis-Test zurückgegriffen würde? Nun stellt sich natürlich die Frage, wie es dazu kommt, dass eine Beinlängendifferenz zu erkennen ist, wenn doch beide Beine sozusagen verlängert wurden. Zum einen ist ja nicht gesagt, dass ein gleich großer Gelenkspalt auf beiden Seiten entsteht, und zum anderen haben wir bei einer Umfrage in meiner Praxis Folgendes herausbekommen. Es wurden von uns über 100 Mütter befragt, auf welcher Hüftseite sie ihr Baby getragen haben (eine wohl intuitive Angewohnheit), und beim Nachmessen hat sich ergeben, dass zu 90 % jene Seite die instabilere bzw. längere Beinseite war, auf der das Baby nicht so oft getragen wurde. Der Grund hierfür ist, dass durch das einseitige Tragen des Babys die eine Seite wieder ins Gelenk zurückgeschoben worden ist.....*Text gekürzt/überarbeitet und erweitert*

Untersuchungen in Kindergärten haben gezeigt, dass schon viele Kindergartenkinder mit unerkannten Beinlängendifferenzen durchs Leben gehen bzw. in diesem Alter eher hüpfen und springen. Man kann sich sehr gut vorstellen, dass eine unbehandelte Beinlängendifferenz dem normalen Wachstum der Kinder weniger förderlich ist. Doch man hört immer wieder die Aussagen, unterschiedlich lange Beine seien normal, und wir wüchsen eben unterschiedlich. Würde hier das Hochhalten der Babys an einem Bein unterbleiben, dann wäre schon eine mögliche Ursache späterer Beschwerden beseitigt. Auch hier gibt es eine Wechselwirkung. Wir schlagen unbewusst die Beine übereinander, da wir unterschiedliche Beinlängen haben, und entlasten dadurch die Hüftgelenke. Dies erscheint uns im ersten Moment als bequem. Jedoch

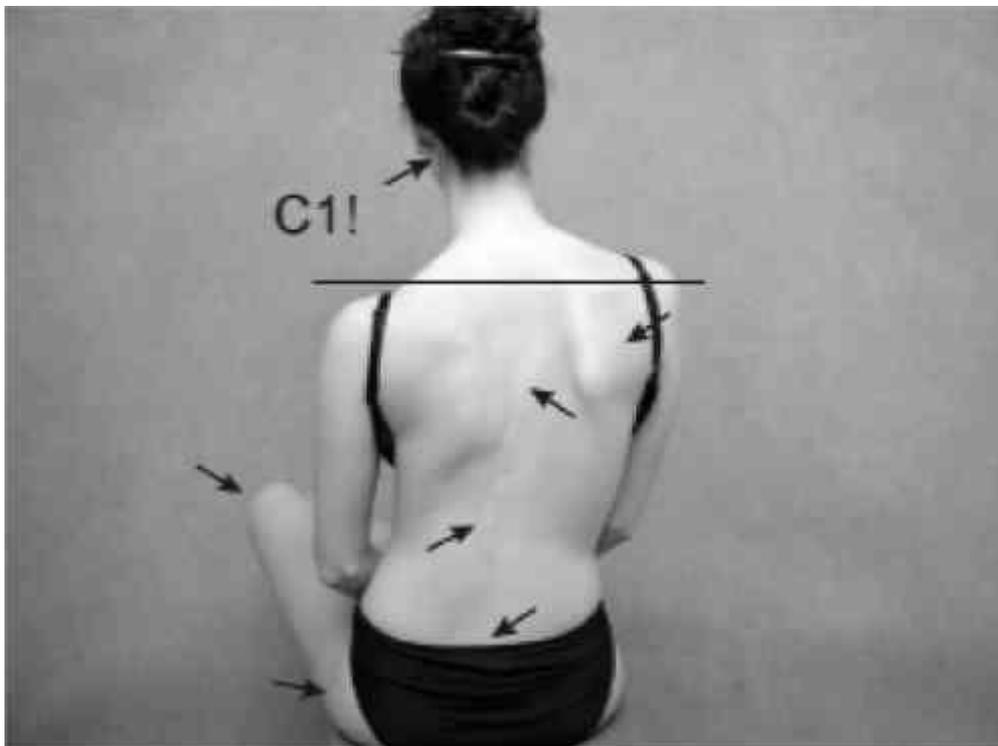
werden dabei die Beinlängenunterschiede verstärkt in ihrer überlasteten Position gehalten, ohne dass sie sich wieder von alleine in ihre anatomisch korrekte Stellung zurückversetzen. Die Übung zur Beinlängenkorrektur sorgt in den allermeisten Fällen für Abhilfe (siehe Abb. 7a – b).....*Text gekürzt/überarbeitet und erweitert*

Ein Beispiel aus der Praxis:

Eine Mutter kam mit ihrem fünfjährigen Sohn zu mir in die Praxis. Der Junge klagte seit über einem Jahr über ständig stärker werdende Schmerzen im rechten Hüftgelenk. Zunächst konnte ich eine Beinlängendifferenz von 1,5 cm feststellen. Die Befragung der Mutter ergab, dass das Kind weder einen Unfall noch einen Sturz hinter sich hatte. Auf die Frage, ob der Collis-Test durchgeführt worden war, konnte sich die Mutter daran erinnern, dass der Test an nur einem Bein durchgeführt wurde, und das Kind ca. 10 Sekunden kopfüber nach unten hing. Die Dauer ergab sich durch eine Verzögerung des Reflexes. Nachdem der Junge zwei Wochen lang die Übung zur Beinlängendifferenz durchgeführt hatte, waren die Schmerzen verschwunden. Es ist keine Beinlängendifferenz mehr festzustellen, und eine beginnende Wirbelsäulenverkrümmung durch die Fehlstatik konnte zudem gleich behoben werden.

Was passiert, wenn wir die Beine übereinander schlagen?

Der Oberschenkelknochen rutscht durch die Hebelwirkung und kleine Vibrationen aufgrund des freihängenden Beins weiter aus dem Gelenk heraus. Beim Aufstehen verhindert das Anspannen der Muskulatur das Zurückgleiten des Knochens in das Gelenk und somit in den normalen Zustand. Das Bein bleibt sozusagen „länger“ – die Beine erscheinen ungleich lang. Das wiederum führt dazu, dass wir die Beine übereinander schlagen, weil dadurch die Hüfte entlastet wird und wir so bequemer sitzen. Wodurch wiederum der Knochen aus der Gelenkpfanne rutscht – ein Teufelskreis.



(Abb.4) Hauptbelastungspunkte bei übereinander geschlagenen Beinen.

Als Folge gibt der Oberschenkelschaft beim Laufen durch den vergrößerten Gelenkspalt Mikroschläge an

das Hüftgelenk ab. Hierdurch können Entzündungen und daraus eine unbewusste Schonhaltung entstehen. Außerdem wird die Venenpumpe durch das Übereinanderschlagen der Beine behindert und so die Krampfadernbildung gefördert. Was heute schick aussieht, kann ein paar Jahre später zu krankhaften Veränderungen führen. Diese Krampfadern sehen dann aber weniger schick aus. Zudem werden wichtige Akupunkturmeridiane gequetscht, was zu einem verminderten oder ungleichmäßigen Energiedurchfluss führt. Das kann Konzentrationsschwäche oder Unaufmerksamkeit zur Folge haben. Wie in Abb. 4 zu sehen ist, muss der gesamte Wirbelsäulenapparat enorme Ausgleichsarbeit leisten, damit der Mensch bei übereinandergeschlagenen Beinen einigermaßen gerade dasitzt. Deshalb sollten die Patienten dafür sensibilisiert werden, in Zukunft das Übereinanderschlagen der Beine zu unterlassen und die Beine möglichst immer parallel zueinander auf den Boden zu stellen. Eine Umfrage bei 100 Personen, die die Beine übereinander schlagen, hat ergeben, dass neun von zehn ständig mäßige bis starke Rückenprobleme haben. Ein kleiner Trick für all diejenigen, die aus psychischen Gründen die Beine übereinander schlagen, um so einen Schutzwall zur Außenwelt aufzubauen: Sich hinsetzen und eine Energie- bzw. Lichtkugel vor dem Bauchbereich in Höhe des Nabels visualisieren, und schon fühlt man sich sicherer. Die Erfahrung zeigt, dass Menschen, die einen Schutzwall durch Übereinanderschlagen der Beine schaffen, oft das Problem haben, dass sie nur ihre eigene Meinung gelten lassen und anderes schlecht annehmen können. Die Kugel ist insofern effektiver - höflicher sowieso - da sie nur das durchlässt, was beiden Parteien dienlich ist. Auch hat sich bewährt, die Beine nur an den Fersen übereinander zu legen, mit den Daumen und Zeigefingern ein Dreieck zu bilden und die Unterarme auf den Oberschenkeln abzulegen. Auch hier kann man bei genauerem „Hinfühlen“ eine angenehme Veränderung der Energien im Kopf- und Bauchbereich spüren.

Warum sind gleich lange Beine so wichtig? – Einige Beobachtungen aus der täglichen Praxis:

„Ungleich“ lange Beine können zu einer Instabilität im unteren Sprunggelenk führen. Man neigt häufig am „kürzeren“ Bein durch die Fehlbelastung beim Laufen zu so genannten Inversionstraumen, dem Einknicken des Fußes mit oft schmerzhaften Bandverletzungen. Dem „kürzeren“ Bein fehlt die Stabilität von der Basis her und somit der Bodenkontakt. Doch es kommt noch schlimmer! Über das obere Sprunggelenk kann man nicht mehr richtig abrollen. Während man mit der „langen“ Seite „aufstampft“, belastet man mit der „kurzen“ Seite die Ferse zu stark. Die Folge ist häufig ein Fersensporn durch Überbelastung. Das Beheben der Beinlängendifferenz oder auch eine Laserakupunktur zusammen mit der Dorn-Methode können die klassische Behandlung mit Spritzen unterstützen. Ohne eine Behebung der Beinlängendifferenz bleibt der Erfolg auf Dauer oft aus. Zudem gibt es noch so genannte propriozeptive Nervenverbindungsbahnen, die vom Fuß ausgehen. Diese sind für die Wahrnehmung der Gelenkstellung im Raum zuständig. Bei einer Fehlbelastung der Füße werden verfälschte Impulse ans Gehirn gesendet, was sich in einer gewissen Gangunsicherheit bemerkbar macht. Nach dem Beinlängenausgleich ist eine Stabilisierung beim Abrollen zu erkennen. Ein anderes Problem entsteht aus dem ungleichmäßigen Gang, die Venenpumpe wird unterversorgt. Als Folge hiervon können Krampfadern entstehen, die oftmals auf der „längeren“ Seite ausgeprägter sind. Bei vorhandenen Ödemen ergibt sich hieraus oft auch eine unterschiedliche Schwellung der Beine. Ein weiterer wichtiger Faktor speziell für den Dorn-Therapeuten ist die Tatsache, dass oft Stunden oder gar sofort nach dem Einrichten der Wirbel diese wieder in die vorherige Fehlstellung zurückgehen würden, wenn eine Beinlängendifferenz unbehandelt bleibt. Deshalb immer erst die Beinlängen als Basis für die Behandlung der Wirbelsäule ausgleichen! Dadurch kann man sicherstellen, dass der Patient „mit beiden Beinen im Leben steht.“ Aber auch Kiefergelenksprobleme können von einer durch unterschiedliche Beinlängen ausgelösten Fehlstatik ausgehen. Das ist den Kieferchirurgen zwar bekannt, ihnen fehlt jedoch häufig das Wissen, wie man hier einfach Abhilfe schaffen kann. Es gibt inzwischen einige Kieferspezialisten, die Patienten vor einer notwendig gewordenen Operation, wie etwa bei irreparablen Abnutzungserscheinungen, zum Richten der Beinlängendifferenz in eine Praxis, wo die Dorn-Methode

angewendet wird, überweisen! Doch der wohl wichtigste Faktor ist die ungleichmäßige Durchblutung und Versorgung der beiden Gehirnhälften durch die Beinlängendifferenz. Zum einen enthält das Gehirn durch die Fehlbelastung bzw. unterschiedliche Belastung der Füße und die sich daraus entwickelnden Verschiebungen der Wirbelsäule Fehlinformationen über die Verbindungsbahnen, die vom Rückenmark ausgehen. Zum anderen erfolgt eine Fehlversorgung der beiden Gehirnhälften über die Zwischenwirbelarterie des 1. Halswirbels (Arteria vertebralis), was bei Kindern bei einer rechtsseitigen Beeinträchtigung eine eventuelle Hyperaktivität noch verschlimmern und bei linksseitigen Beeinträchtigungen zu Konzentrationsschwächen führen kann. Auch hier wird häufig beobachtet, dass das Richten der Beinlängen und des 1. Halswirbels diese Symptome zum Abklingen bringt. Vielleicht führt diese Begleittherapie in dem ein oder anderen Fall zur Reduktion von Ritalin bei ADS (Aufmerksamkeits-Defizit-Syndrom) – dies aber nur nach entsprechenden Untersuchungen und in Absprache mit dem behandelnden Arzt, da noch verschiedene andere Faktoren eine wichtige Rolle spielen. Bei Erwachsenen besteht die Möglichkeit, dass bei einer Unterversorgung des Gehirns Schwindel und Kopfschmerzen auftreten. Da die rechte Gehirnhälfte sowohl für die linke Körperseite als auch für den emotionalen Teil – also der Gefühlsebene und der Intuition – zuständig ist, hingegen die linke Gehirnhälfte sowohl für die rechte Körperseite als auch für den rationalen Teil verantwortlich zeichnet, liegt es auf der Hand, welche Folgeerscheinungen bei ständiger Fehlinformation auftreten. Eine Seite ist ständig überbelastet, die andere ständig unterversorgt. Bei einer Unterversorgung der linken Gehirnhälfte kann es zu Konzentrations- und Merkschwierigkeiten kommen. Bei einer Unterversorgung der rechten Gehirnhälfte kann es hingegen u.a. zu einem emotionalen Ungleichgewicht kommen, was sich z.B. in schwankenden Gemütszuständen äußert. Die Palette reicht von gesteigerter Aggressivität bis hin zu Depressionen. Als emotionale Ursachen bei Problemen im Becken-/Hüftbereich kann man von einer Entscheidungsangst für zukünftige größere Unternehmungen ausgehen. Der Patient zögert, etwas für seine Zukunft zu tun, weil er sich davor fürchtet, dass das Unternehmen scheitert. Oder es herrscht das Vorurteil, es könne sowieso nicht funktionieren. Und zu guter Letzt kann man eine knöcherne Verschiebung im Hinterhauptbereich (Occipitalbereich) nach erfolgter Dorn-Behandlung noch leichter osteopatisch richten lassen. Bei akutem Krankheitsverlauf ist es sogar möglich, dass ein Ausgleich der Beinlängen und das Beheben der Fehlstatik allein ausreichen, die Schädelknochen wieder in die richtige Position zu bringen. Die Dorn-Methode ist auch eine ideale Ergänzung zur Akupunktur oder Craniosacral-Therapie. Die Craniosacral-Therapie verspricht noch größere Erfolge, wenn zu Beginn die Beinlängendifferenz ausgeglichen wird. Dies gilt natürlich auch für Kombinationen mit allen anderen Therapien, bei denen ein energetischer Ausgleich unumgänglich ist.

Warum erfolgt bei Dorn die Behandlung von der Mitte her?

Grundsätzlich sollte jeder in seiner Mitte ruhen. Wenn dies nicht der Fall und das Becken verschoben ist, müssen die Wirbelsäule und die Gelenke unterhalb der Hüfte die dadurch entstandene Beinlängendifferenz ausgleichen. Dadurch können sich einzelne Wirbel verschieben, die dann wiederum auf Nerven drücken oder Schmerzen z. B. in den Kniegelenken verursachen. Die Wirbelsäule umhüllt den Rückenmarkskanal, der die Versorgung des Gehirns sicherstellt. Nervenwurzeln zwischen den Wirbeln sind gleichsam als Schaltstellen für die nervöse Versorgung der Organe zuständig. Wirbelfehlstellungen führen zur Fehlinformation der Organe, das Zellgedächtnis des Zellgewebes verändert sich. Außerdem behindern Blockaden den Energiefluss. Die Auswirkungen gehen von den Zehengelenken bis hoch zum Kiefer- und Schädelknochenbereich, denn wie oben, so unten.....*Text gekürzt/überarbeitet und erweitert*

Was passiert nun bei der Übung zum Ausgleich der Beinlängen funktionell?

Die Muskulatur wird durch das Anspannen der Streckermuskulatur und das Entspannen der Beinbeugemuskulatur und der daraus resultierenden Entlastung sozusagen überlistet. Beim Ausatmen wird das Hüftgelenk durch unseren Zug am Oberschenkel über die lockere Muskulatur zusammengeschoben und die Gelenkkapsel in die richtige Position gebracht.

Gerade die Übung zum Beckenschiefstand sollte man öfter wiederholen, damit die Anpassung der Muskel- und Bandstrukturen aktiviert wird. Es findet so eine schnellere „Umprogrammierung“ des Zellgedächtnisses statt. Häufiges Wiederholen ist deshalb möglich, da das Gelenk durch diese Übung nicht ausleiern kann. Im Gegenteil, die Kapsel wird so, wie oben erwähnt, in die richtige Position gebracht, und es findet ein Ausgleich der Muskelzüge statt.....*Text gekürzt/überarbeitet und erweitert*

Bei Beinlängendifferenzen von mehr als 1 cm fühlt man sich nach dem Richten der Beinlänge oft so, als fehle an der vorher längeren Seite beim Stehen ein Stück. Daran kann man erkennen, wie schnell der Mensch sich an bestimmte Zustände gewöhnt. Mit dem Ausführen der Übung stellt sich auch das Bewusstsein für eine ausgeglichene Körperhaltung wieder ein.....*Text gekürzt/überarbeitet und erweitert*

Untersuchung

Hier gibt es gleich mehrere Möglichkeiten, eine Beinlängendifferenz zu bestimmen. Man misst sie man am besten, wenn der Patient barfuß ist, da so eventuelle Fußdeformitäten besser erkannt werden. Damit der Patient selbst die Differenz deutlicher erkennt, können die Schuhe, sofern sie keine Erhöhung haben, zu Demonstrationszwecken erst einmal angelassen werden.

Der Patient legt sich auf der Behandlungsliege auf den Rücken.

VARIANTE 1 – KLASSISCH DORN: Der Therapeut stellt sich ans Fußende der Behandlungsliege und umfasst mit den Mittel- und Ringfingern die Knöchel. Die Daumen liegen in der Fußwölbung am Fersenballenansatz. Die Daumen drücken nun zum Patienten (proximal) hin, und unter diesem Druck werden die beiden Beine im leichten Halbkreis über außen nach oben gebracht. Dabei atmen Patient und Therapeut aus. Die Beine kommen nebeneinander fast senkrecht (70-80°) zum Stehen. Die Differenz ist nun an den Daumen und an den Knöcheln bzw. den unterschiedlichen Fußsohlenhöhen zu erkennen. Wenn der Therapeut zwischen den Beinen das Gesicht des Patienten sehen kann, so muss die Nase auf der Mittellinie liegen – Kimme und Korn-Prinzip.



(Abb. 5a)



(Abb. 5b)



(Abb. 5c)

Abb. 5a bis 5c zeigen die klassische Variante. Abb. 5c zeigt deutlich die Beinlängendifferenz an der Ferse.

Eine etwas nach vorne gekippte Fußsohle, die nicht parallel zur anderen steht, weist auf Probleme im Iliosakralgelenk hin.

Um Überspannungsreaktionen auf den unteren Lendenwirbelsäulenbereich zu vermeiden, sollten die Beine nacheinander wieder abgelassen werden.

VARIANTE 2: Der Therapeut stellt sich ans Fußende, legt die rechte Hand von außen unter die linke Achillessehne und die linke Hand entsprechend um die rechte. Dann werden die Beine locker ausgeschüttelt, Patient und Therapeut atmen ein, und beim Ausatmen werden die Beine wie oben beschrieben nach oben gebracht. Dabei greift der Therapeut um. Weiter wie oben.

EINE ALTERNATIVE bzw. Ergänzung zu den oben beschriebenen Techniken, die vor allem bei Bandscheibenproblemen angebracht ist: Beine des liegenden Patienten nebeneinander aufstellen, eine mögliche Differenz ist an der Kniehöhe erkennbar. Diese Methode ist jedoch etwas ungenauer, wenn z.B. das ISG (Iliosakralgelenk) zusätzlich verschoben ist. Für eine genauere Messung sollte es vorher gerichtet werden.

Eine weitere Messmethode, nämlich die in Bauchlage mit angewinkelten Knien, erweist sich dann als ungenau, wenn zudem noch Kniegelenke oder Sprunggelenke verschoben sind.



(Abb. 6) Alternative

Eine bisher übliche Methode, eine Beinlängendifferenz herauszufinden, ist die, den auf dem Rücken liegenden Patienten an den Sprunggelenken festzuhalten und dann aufsitzen zu lassen. Das Bein, das sich beim Aufrichten nach vorne schiebt, ist das vermeintlich längere. Diese Methode zeigt jedoch lediglich eine Blockierung im Iliosakralgelenk, aber keine wirkliche Beinlängendifferenz, die vom Hüftgelenk herrührt. Außerdem ist sie für Bandscheibenpatienten zu wirbelsäulenbelastend. Wichtig: Auch nach dem Richten der Knie-, Sprung und Iliosakralgelenke immer wieder die Beinlängendifferenz überprüfen. Das ist insbesondere bei den ersten Behandlungen wichtig, um leichter die Schwachstellen, also die verschobenen Gelenke herauszufinden.

Behandlung/Eigenübung

In diesem Fall eignet sich die Eigenbehandlung am besten. Die Behandlung erfolgt nach der REGEL:

„Aus der Abwinklung, tief Ausatmen, Druck auf das Gelenk, zurück in die Normalposition!“

Die Gelenke vorher jedoch immer ausrichten bzw. zueinander begradigen. Diese REGEL beschreibt bestens, welchem Prinzip das Einrichten der Gelenke folgt.

Da man nach der Dorn-Behandlung manches aus anderer Perspektive betrachtet, sei an dieser Stelle folgender Hinweis gestattet:

Im klassischen Sinne wird immer das kürzere Bein als das „kranke“ Bein bezeichnet, da man davon ausgeht, dass es nicht so schnell mitgewachsen ist. Oder dass eine Kreuzbeinblockade vorliegt, ohne dabei eine Hüftgelenkverschiebung in Betracht zu ziehen. Der Dorn-Therapeut sieht das „längere“ Bein als das Bein an, auf das sein Augenmerk gerichtet werden muss. Das Bein erscheint nur deshalb länger, weil es etwas vom Gelenkspalt und der Gelenkstellung her verschoben ist. Sind beide Beine gleich lang, kann es auch sein, dass

beide Oberschenkelknochen aus den Hüftgelenken verrutscht sind, oder dass noch Knie- und Sprunggelenke betroffen sind. Deshalb hier eine einfache Vorgehensweise: Hüftkorrektur auf einer Seite durchführen, dann Beinlängenkontrolle. Sollten die Beine gleich lang bleiben, sind noch Knie- und Sprunggelenk auf der selben Seite zu überprüfen, mit jeweils anschließender Beinlängenkontrolle. Sind danach die Beine immer noch gleich lang, kann die Untersuchung des anderen Beins entfallen. Sollten nach dem Richten der einen Seite die Beinlängen ungleich sein, werden auf der anderen Seite alle Gelenke ebenso gerichtet.

Zu Berücksichtigen ist, dass durch das mehrmalige Richten und Wiederholen der „längeren Seite“ eine schnellere Umprogrammierung im Zellgedächtnis stattfindet. Muskeln, Sehnen und Bänder können sich so der veränderten Körperhaltung schneller anpassen.

Gegebenenfalls oben genannte Übung wiederholen und in ganz hartnäckigen Fällen während des Ablegens eine kleine Kreisbewegung nach außen (Außenrotation) im Hüftgelenk ausführen lassen. Wenn das alles nichts hilft, jeweils nochmals nach dem Richten der Knie, der Sprunggelenke und zuletzt nach Einrichten des Iliosakralgelenks die Beinlängen prüfen. Denn auch hier können sich vergrößerte Gelenkspalte befinden. Falls auch dies nicht zu dem gewünschten Erfolg führt, bitte an die 2% anatomische Beinlängendifferenzen denken und evtl. die Knochenlänge nachmessen.

Ist dem Patienten unbekannt, ob eine Differenz besteht und wenn, welches das „längere“ bzw. „kürzere“ Bein ist, kann folgender Hinweis nützlich sein: Einfach mit beiden Beinen auf dem Boden stehen. Wenn man das Gefühl hat, eine Seite mehr zu belasten, bzw. auf einer Seite mehr zu stehen, kann man von einer Beinlängendifferenz ausgehen. Bei Haushalten mit zwei Körperwaagen kann man dies auch optisch mit dem „Zweiwaagentest“ darstellen. Man stellt zwei Waagen nebeneinander und stellt sich mit einem Bein auf die eine und mit dem anderen Bein auf die andere Waage. Bei einem Beckenschiefstand können hier Druckdifferenzen von bis zu 10 kg herrschen. Dadurch kann man schon ersehen, welche Statikprobleme durch die unterschiedliche Gewichtsverteilung auf die gesamte Wirbelsäule und die Gelenke einwirken. Nach Durchführung der Übungen gehen diese Differenzen auf ein Drittel zurück oder verschwinden ganz – ein sichtbarer Schritt auf dem Weg zur Mitte.

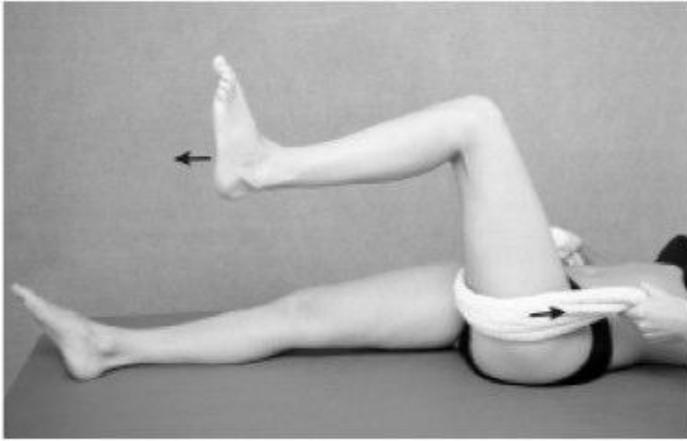
Man sollte jedoch die Übung über einen Zeitraum von einem halben Jahr mindestens zweimal täglich durchführen, da Bänder, Sehnen und Gelenke diese Zeit benötigen, um sich dauerhaft umzustellen und anzugleichen. Auch sollte man ab diesem Zeitpunkt ein Übereinanderschlagen der Beine ganz vermeiden.

Die Übung geht so:

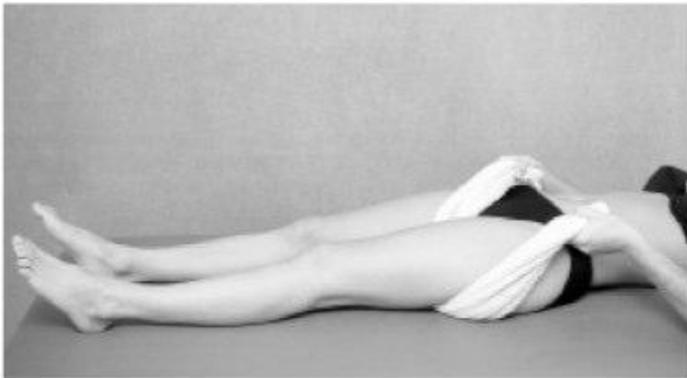
Der Patient liegt auf dem Rücken und winkelt das Bein, welches er behandeln möchte, jeweils im 90°-Winkel im Hüftgelenk und im Kniegelenk ab. Das Bein ausrichten. Beim rechten Bein liegt seine rechte Hand, beim linken Bein seine linke Hand etwas unterhalb der Gesäßfalte an. Nun wird das Bein gegen den Widerstand der Hand hingelegt, wobei der Patient ausatmet. Der Therapeut kann das Ganze mit leichten Druck auf die Hüfte des Patienten stabilisieren, auch kann er den Patienten an der Wade leicht von unten her unterstützen. Auch hier gilt wieder die bereits erwähnte REGEL.

Zu dieser Übung gibt es zwei Alternativen:

Ein schmales längs gefaltetes Handtuch wird etwas unterhalb der Gesäßfalte gelegt, die Enden in beide Hände genommen und beim Ablegen des Beines nach oben in Richtung Kopf (cranial) angezogen (außen etwas stärker). Dabei ist unbedingt darauf zu achten, dass der Zug beim Ablegen des Beines bis zuletzt stattfindet, das Bein auch wirklich ganz abgelegt wird und das Handtuch nicht verrutscht. Die Hände werden dabei immer in Höhe des Nabels gehalten. Beim Streckvorgang bitte langsam und gleichmäßig ausatmen, denn so kann sich die Muskulatur besser entspannen.



(Abb. 7a) Anfangsstellung der Beinlängenkorrektur

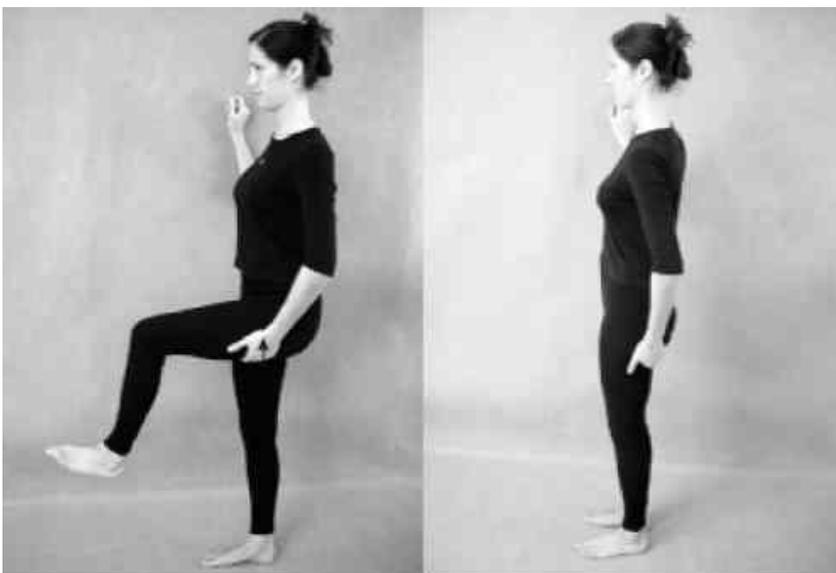


(Abb. 7b) Endstellung der Beinlängenkorrektur

Vorteile dieser Variante:

- * sie wirkt 3-dimensional, d.h. alle Seiten werden berücksichtigt
- * es ist mehr Zug auf die Muskulatur möglich
- * der Ablauf ist etwas kontrollierter, und ein Handtuch neben dem Bett ist eine gute Erinnerung daran, diese Übung abends und/oder morgens im Bett zu absolvieren.

oder – im Stehen, die kleine Übung zwischendurch:



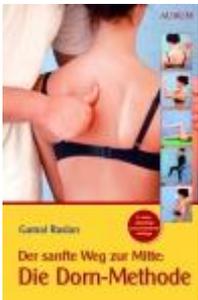
(Abb. 8a) Anfangsstellung

(Abb. 8b) Endstellung

Bein anheben, die 90°-Winkel beachten, die Hand oberhalb der Gesäßfalte legen und dann beim Ausatmen, gegen den Widerstand der Hand, das Bein abstellen. Perfekt nach längeren Autofahrten, besonders für alle, die von Berufs wegen fahren, wie Taxifahrer, Kraftfahrer, Außendienstler etc. Da auch hier keine Abnutzung der Gelenke stattfindet, vielmehr die Übung einen weiteren Verschleiß verhindert, kann diese unbedenklich beliebig oft täglich wiederholt werden. Diese Variante ist sehr empfehlenswert vor sportlicher Aktivität. Ein ausgeglichenes Becken führt über ein harmonisches Zusammenspiel der Muskeln zu einer optimalen Statik. Das vergrößert die Muskelkapazität und ermöglicht eine bessere Sauerstoffaufnahme der Muskulatur, da einseitiges Erschlaffen oder Belasten.....*Text gekürzt/überarbeitet und erweitert*

Der Verlag stellt PDF-Dateien mit Auszügen des Buches aus dem Inhalt als Leseprobe zur Verfügung:
Beckenschiefstand/Beinlängendifferenz (576 KB)

Sie finden das Buch bei uns im Shop unter:



Gamal Raslan "Der sanfte Weg zur Mitte: Die Dorn-Methode"

Zum ersten Mal erklärt ein erfahrener Physiotherapeut die Methode Dorn von A-Z.

Die überarbeitete und erweiterte Auflage finden Sie bei uns im Shop. In der Rubrik:
Hier klicken für die Kategorie **allg. Dorn-Literatur**

Unser Gesamtprogramm mit allen Produkten finden Sie unter:
Klicken Sie hier für den **breuss-dorn-shop.de**

I M P R E S S U M (Breuß-Dorn-Newsletter)

NSC-Natural Spinal Care®
Ausbildungszentrum für Breuß und Dorn
& alles für die Anwendungen nach Rudolf Breuß und Dieter Dorn
Inhaber: Michael Rau
76448 Durmersheim, Römerstr. 56
Telefon: 07245-937195 e-mail: **info@breuss-dorn-shop.de**

Telefax: 07245-937194 Internet: www.breuss-dorn-shop.de

USt.-IdNr. DE219554812

Handelsregister-Nummer: entfällt

nicht im Handelsregister eingetragenes Kammermitglied der IHK-Karlsruhe

Unser Newsletter ist ein Informationsmedium für Neuigkeiten der Methoden nach Breuß und Dorn und unserem Ausbildungszentrum.

Wir wenden uns damit an Therapeuten, Ärzte, Heilpraktiker, Gesundheitsberater, Interessierte, Betroffene, etc. - für alle, die die BREUß- und DORN-Methoden anwenden und sich für die Methoden interessieren, zum Informations- und Erfahrungsaustausch.

Sie finden in unserem Newsletter Neuigkeiten, Erfahrungsberichte, Studien, Termine, Buchvorstellungen, Produktneuheiten, u.a..

Wir veröffentlichen gerne auch Ihre Neuigkeiten, die für allen anderen Leser interessant sind, wobei sich die Newsletterredaktion das Recht vorbehält Artikel zu kürzen, abzulehnen, oder terminlich in einer anderen Ausgabe zu veröffentlichen.

Copyright 2006-2014 NSC-Natural Spinal Care®. Alle Rechte vorbehalten. Nachdruck, wenn nicht anders angegeben, mit Quellenangabe: www.breuss-dorn-shop.de frei.

Der regelmäßige Versand unserer Newsletter erfolgt 1x pro Monat. Bei einer Netzüberlastung können sich die Übertragungszeiten verschieben. Haben Sie jedoch einmal keinen Newsletter auf ihrem Rechner, bitten wir um Information.

Der Bezug des Newsletters wird von uns aus beendet, wenn Ihr e-mail-Programm oder Ihr Provider den Bezug zurückweist (Fehlerhafte Programmierung eines Spam-Schutzes, der Mailbox oder der Abrufparameter). Sollte der Newsletter fehlerhaft ankommen (Steuerzeichen statt Umlauten), teilen Sie uns dies bitte mit.

Der Bezug der Newsletter ist kostenlos und kann jederzeit beendet werden. In unserer Bezugsdatei werden nur die e-mail-Adressen ohne jeden weiteren Personenbezug gespeichert. Es ist daher erforderlich, dass eine Abbestellung von der Empfängeradresse erfolgen muss. Wenn Sie diesen Newsletter nicht mehr erhalten wollen, klicken Sie auf den folgenden Link. Newsletter abbestellen: newsletter-loeschen@breuss-dorn-shop.de Wir werden Sie dann aus der Datenliste der Empfänger streichen.

Haben Sie den Newsletter von jemand anderem erhalten und sind nicht in der Verteilerliste, senden Sie uns eine e-mail und schreiben einfach **NEWSLETTER ANMELDUNG**.

Wenn Sie der Meinung sind, dass ein anderer Kollege oder eine andere Kollegin unseren Newsletter ebenfalls erhalten sollte, schreiben Sie bitte **EMPFEHLUNG NL** und die e-mail-Adresse des neuen Empfängers. Wir nehmen diese Adresse dann in unsere Newsletter-Datei auf und versenden den letzten aktuellen Newsletter. Newsletter-Versand-Adressen werden von uns ausschließlich für diese Zwecke gespeichert und enthalten keinen weiteren Personenbezug. Sie werden Dritten nicht weitergegeben.

Bilder/Grafiken: Artikel 1,3,4 Gesund Media, Artikel 2 DORN-Verband Schweiz, Artikel 5,6,7 Aurum Verlag

Die Herstellung des Newsletters erfolgte mit der gebotenen Sorgfaltspflicht, jedoch ohne Gewähr. Der Herausgeber übernimmt keine Haftung für etwaige Fehler. Schadensersatz ist ausgeschlossen.

Für den Inhalt ihrer Artikel und die Bildrechte sind die jeweiligen Fremdautoren selbst zuständig. Keine Haftung für Fremdautoren.

Irrtum und Änderungen vorbehalten.

Wenn Sie unseren Newsletter nicht richtig angezeigt bekommen, klicken Sie bitte auf:

<http://www.breuss-dorn-shop.de/newsletter/breuss-dorn-newsletter-09.2014.pdf>

Für die Anzeige der Dokumente benötigen Sie den Acrobat Reader. Sollte das Programm auf Ihrem Rechner noch nicht installiert sein, so können Sie es unter <http://get.adobe.com/de/reader/> kostenfrei beziehen.

Alle bisher erschienen Newsletter finden Sie auf unsere Seite: **[Breuss-Dorn-Newsletter](#)**

MEDIADATEN

Sie wollen in unserem Newsletter auf Ihre Präsenz, Produkte, Seminare, Neuigkeiten, Bucherscheinungen, etc. aufmerksam machen?

Von der Bannereinspielung bis zu PR-Berichten besteht jede Möglichkeit. Sprechen Sie mir unserem PR-Berater. Unsere Mediadaten finden Sie unter: **[Mediadaten breuss-dorn-newsletter.pdf](#)**