

Die wichtigsten Textbeiträge aus:

Dorn-Forum Nr. 1

Beiträge zur sanften Wirbel- und Gelenkbehandlung

Sommer 2002

ISSN 1619-621X

Inhaltsverzeichnis

- 1 Ein Forum zum Mitmachen
- 2 Verschiedenes
- 3 Kongresse/Treffen
- 4 Mein Weg zur Dorn-Methode
Dieter Dorn
- 8 Impressionen beim Foto-Shooting bei Dieter Dorn
Frank Ziesing
- 9 „Weil ich es mir wert bin“
Renate Meyer-Kornblum
- 10 Sehende Daumen
Simone Müller
- 13 Warum tut sich die Schulmedizin mit der Anerkennung der sanften manuellen Therapie® nach Dorn so schwer?
Dr. med. Michael Graulich
- 15 Hinweise für Patienten nach der „Dorn“-Behandlung
- 17 Die Dorn-Therapie bei verschiedenen Krankheitsbildern
Helmuth Koch und Hildegard Steinhauser

Impressum

Dorn-Forum

ISSN 1619-621X
erscheint in der J. Kamphausen Verlag & Distribution GmbH
Postfach 10 18 49,
Buddestr. 15
D-33518 Bielefeld
Tel.: +(49) (0)521-56052-0,
Fax: +(49) (0)521-56052- 29

Herausgeber

HP Helmuth Koch und
Hildegard Steinhauser
Webergasse 13
D-88131 Lindau

Rredaktion V.i.S.d.P., Anzeigenabteilung

Frank Ziesing
J. Kamphausen Verlag
Postfach 10 18 49
D-33518 Bielefeld
Tel.: 0521-56052-16

Email

Dorn-Forum
@J-Kamphausen.de

Copyright

© by J. Kamphausen Verlag & Distribution GmbH. Nachdruck nur mit Genehmigung des Verlags.

Ein Forum zum Mitmachen

Liebe Dorn-Therapeuten und Dorn-Interessierte,

als begeisterte Dorn-Therapeuten, Seminarleiter und Organisatoren mehrerer großer Dorn-Kongresse und Dorn-Buchautoren möchten wir Ihnen heute eine neue Plattform für die Dorn-Methode vorstellen: das DORN-FORUM.

Viermal im Jahr soll mit der nun vorliegenden Zeitschrift allen, die mit der Dorn-Methode arbeiten, denen mit der Dorn-Methode geholfen wurde, die etwas zur Dorn-Methode zu sagen haben, die ihre Ideen und Erfahrungen mit der Dorn-Methode veröffentlichen möchten, die ihre Seminare, Aktivitäten oder Produkte zur Dorn-Methode anbieten wollen, ein Forum gegeben werden.

Die von Dieter Dorn hervorgebrachte Methode zur Heilung vieler Rückenprobleme ist es unserer Ansicht nach wert, verbreitet zu werden. Sie birgt nach den Erfahrungen der Dorn-Therapeuten viele hervorragende Merkmale in sich: Sie ist sehr erfolgreich, sehr einfach in der Anwendung, ungefährlich, sanft und gefühlvoll, leicht zu erlernen, nicht teuer, ohne Medikamente wirksam, sehr geeignet zur Selbstbehandlung, lang anhaltend in der Wirkung und mit vielen anderen Methoden sehr gut kombinierbar.

Es begann in den 80er Jahren, in denen Dieter Dorn, unterstützt vom Orthopäden Dr. med. Hansen, Seminare zu seiner Methode *Heilung über die Wirbelsäule* gab.

In der ARD-Talkshow „Fliege“ mit Pfarrer Jürgen Fliege wurde die Dorn-Me-

thode zuerst von Hildegard Steinhauser und dann von Dieter Dorn einem Millionen-Publikum vorgestellt. Diese Sendung wurde mehrfach wiederholt und löste eine große Nachfrage nach Dorn-Therapeuten aus.

Im Laufe der Jahre sind von Dieter Dorn und seinen Schülern Listen von Dorn-Therapeuten veröffentlicht worden, die von vielen Betroffenen angefordert wurden, um den geeigneten Therapeuten in ihrer Nähe zu finden. Diese Listen haben sich bewährt und werden von diesem neuen DORN-FORUM weitergeführt. In jeder Ausgabe wird die aktuelle Therapeutenliste abgedruckt.

Auch die Liebe, das Vertrauen und die Demut zur Dorn-Methode sollen ihren Platz in dieser Zeitschrift haben – ebenso wie die Freude und die Dankbarkeit über die Existenz dieser Behandlungsform.

Wir freuen uns, wenn Sie bei dem DORN-FORUM mitmachen: mit Ihren Ideen, Beiträgen und Anregungen, Fallbeispielen, Angeboten, Anzeigen oder mit einem Abonnement.

Mit herzlichen Grüßen
Ihre Hildegard Steinhauser und
Ihr Helmuth Koch

Verschiedenes

Einige Internetseiten zum Thema Dorn-Therapie

www.lehmann-seminare.de ist eine gut gemachte Seite von Heiko Lehmann mit Informationen zur Methode Dorn und anderen interessanten Verfahren, sowie einer Liste von Dorn-Therapeuten.

www.tw-mineralien.de/fleig2.htm ist die Seite von Harald und Brigitte Fleig mit eigener Therapeutenliste und Anmeldemöglichkeit zu Ausbildungsseminaren.

www.smt-dorn.com ist die Internetseite von Dr. Michael Graulich.

www.dorntherapeuten.de ist ein Zugangportal des Verbunds der Dorntherapeuten mit Weiterleitung zu den Seiten einzelner Therapeuten.

www.dorn-seminare.de und www.dorn-breuss-methode.de sind die Internetseiten von Helmuth Koch und Hildegard Steinhauser zur Methode Dorn.

Ergebnisse der Fragebogenaktion „Dorn-Forum“

Um unsere Liste von Dorn-Therapeuten auf den neuesten Stand zu bringen und um gleichzeitig das neue Dorn-Forum anzukündigen schickte die Redaktion an alle unsere Therapeutenadressen einen Fragebogen. Folgende Ergebnisse gab es:

Von den 850 verschickten Briefen kamen zwar 52 mit dem Vermerk „unbekannt verzogen“ zurück, doch 532 Therapeuten antworteten uns. Die überwältigende Mehrzahl, nämlich 418 von ihnen, möchten die Dorntherapeutenliste in der Zeitschrift abgedruckt sehen. Nur 35 möchten keine Liste in der Zeitschrift, und 12 möchten, dass die Liste lose beiliegt.

Erfreulicherweise waren viele Therapeuten an der einen oder anderen Form von Mitarbeit interessiert: 102 sind bereit, Artikel für die Zeitschrift zu verfassen und 126 interessieren sich an Mithilfe bei der Öffentlichkeitsarbeit für die Methode Dorn, davon 52 im Rahmen der Buchmesse in Frankfurt. Dem Fragebogen lagen zwei Gestaltungsmuster für unsere Zeitschrift bei. Beide Muster erhielten etwa gleiche Zustimmung, mit leichter Führung von Muster B. Wir haben deshalb bei der Heftgestaltung beide Muster berücksichtigt.

Wir danken allen Fragebogenteilnehmern fürs Mitmachen.

Kongresse/Treffen

Ankündigung des Wirbelsäulen-Kongresses in Memmingen 2003

Der vierte Deutsche Wirbelsäulen-Kongress der Dorn-Methode findet am 18. und 19. Oktober 2003 wieder in der Stadthalle in Memmingen statt, dieses Mal unter dem Motto: *Die Behandlung von*

Kindern mit der Dorn-Methode. Es werden wieder viele Vorträge, Workshops und Behandlungsdemonstrationen angeboten. Außerdem ist eine große Ausstellung geplant.

Jährliches Dorn-Anwender-Treffen am ersten Samstag im April

Zum diesjährigen 6. Dorn-Anwender-Treffen trafen sich am Samstagnachmittag, dem 6. April, etwa 100 Interessierte aus Deutschland, Österreich und der Schweiz in Memmingen. In diesem Jahr zeichnete erstmals Max Herz aus Sonthofen für die Organisation verantwortlich.

Mit dem Naturarzt Manfred E. Wollinger sprach ein souveräner Kenner zunächst über die Anwendung von „Magnetfeldern in der Medizin“. Dieter Dorn war diesmal gebeten worden, Zusammenhänge zwischen der Musik und dem menschlichem Organismus aufzuzeigen. Er stellte ein interessantes System aus 24 Wirbeln, zwölf Halbtonen der Tonleiter und zwölf Lebensjahrsiebnen auf. In einer der kommenden Ausgaben dieser Zeitschrift wird dieses Thema ausführlicher behandelt.

Brigitte Menter berichtete danach über die Heilwirkung von Aloe Vera bei schwerer Neurodermitis. Nach erfolglosen Behandlungsversuchen zahlreicher Ärzte der klassischen wie der alternativen Medizin hat sie bei ihrem an Neurodermitis erkrankten Kind mit dieser Pflanze erstaunliche Heilerfolge erzielen können. Ein Grund dafür sind ihren Ausführungen

zufolge die 270 Wirkstoffe der Aloe Vera, die helfen, einen Mangel an diesen Substanzen im Körper auszugleichen. Denn unser Organismus nimmt über die tägliche Nahrung nur etwa 50 bis 100 von 160 benötigten Wirkstoffen auf.

Corina Großer und Gottfried Joachim Wohlfeil widmeten ihren Vortrag der Ausbildung zum „Gesundheitsberater für Rücken, Füße und Gelenke“ an der Würzburger Berufsfachschule für Kosmetik und Fußpflege. Der Abschluss wird inzwischen von deutschen Gesundheitsämtern anerkannt und mit ihm sind schon viele Dorn-Anwender haupt- wie nebenberuflich oder ehrenamtlich tätig.

Am Rande des offiziellen Programms bot das diesjährige Dorn-Therapeuten-Treffen wie immer reichlich Gelegenheit, persönliche Erfahrungen auszutauschen. Themenvorschläge und Anregungen für das nächstjährige Treffen richten Sie bitte an: Max Herz, Frechenrieder Str. 28, 87776 Sontheim, Tel. 08336/7505, Fax 7575, maxherz@t-online.de.

Franz Josef Neffe, Pfaffenhofen-Beuren, Webergasse 10, Tel.: 07302-5580

Mein Weg zur Dorn-Methode

Dieter Dorn

Nach dem Vortrag auf dem ersten Deutschen Wirbelsäulen-Kongress der Dorn-Methode in Memmingen, 11./12. Oktober 1997

Ein ganz gemeiner Hexenschuss stand am Anfang

Meine Familie besitzt ein Sägewerk und bewirtschaftet einen kleinen Bauernhof. 1973 – ich war gerade 35 Jahre alt – passierte mir im Sägewerk ein Missgeschick, das mein Leben verändern sollte: Ich hob einen Baumstamm ungünstig von der Seite heraus an und verspürte plötzlich einen eigenartigen leichten Riss im unteren Rücken. Danach konnte ich mich nicht mehr aufrichten. Mit Mühe schaffte ich es gerade noch, mich bis zum nächsten Sofa zu schleppen. Ich dachte, dass sich die Sache in einer Viertelstunde von selbst lösen würde, doch das war nicht der Fall. Ich kam nicht mehr vom Sofa hoch und musste mich herunterwälzen, auf den Boden legen und brauchte eine Viertelstunde, um Millimeter für Millimeter hochzukommen. »Was jetzt?«, fragte ich mich, »Gehe ich zu einem Arzt? zu einem Einrenker? oder was sonst?«

Der Einrenker

Zu einem Arzt bin ich damals nicht gegangen. Deshalb kann ich nicht sagen, ob ein Arzt mir hätte helfen können. Möglicherweise wäre eine Bandscheibenoperation herausgekommen. Mir ging es auch um Zeitersparnis, und ich musste an einen Mann denken, den ich 20 Jahre zuvor ausgelacht hatte. Ausgelacht, weil ich Rückenprobleme und die damit verbundenen Schmerzen nicht kannte. Zu diesem Josef Müller, dem Schloss-Bauern in unserem Ort, ließ ich mich bringen. Er sagte mir mit einer Geste: »Krumm kommen die Leute rein, und gerade gehen sie wieder raus.« Und tatsächlich: Ich musste mit einem Bein schwingen, während er mir von hinten mit dem Daumen ins Kreuz drückte, und schon war der Schmerz weg. Alles ging ganz schnell. Dieser Josef Müller hatte die Methode vor langer Zeit von einer alten Bäuerin abgeschaut, einer kleinen einfachen Frau, die zu ihm in die Stallungen gekommen war, um das Vieh einzurichten, und die auch die Dienstboten behandelt hatte. Seit meiner Jugend behandelte Josef Müller jetzt die Leute aus dem Dorf, etwa ein oder zwei Menschen im Monat.

Als ich ihn im Anschluss an die Behandlung fragte: »Kann man das lernen?«, antwortete er: »Du brauchst es nicht zu lernen, du kannst es.« Ich war verwundert, und irgendwie reizte mich die Sache. Zum Dank brachte ich ihm noch eine Flasche Wein, doch zu mehr Kontakt kam es leider nicht, da Josef Müller schwer krank war. Vier Wochen später lag er im Koma und acht Wochen später starb er. Die Methode musste ich mir also vollständig selbst erarbeiten.

Die Kopfschmerzen meiner Frau

Meine Frau litt damals seit 15 Jahren an Kopfschmerzen. Sie hatte fast alle Behandlungsmöglichkeiten ausgeschöpft. Ein Professor aus Ravensburg hatte anhand eines Röntgenbildes festgestellt, dass bei ihr zwei Querfortsätze der Wirbel viel zu lang waren. »Diese drücken auf den Nerv – man müsste sie abmeißeln«, so die Ansicht des Mediziners. Ich glaube jetzt, dass die Wirbel nur verdreht waren, und auf dem Röntgenbild dadurch eine Art „optische Täuschung“ entstand. Nach der Diagnose des Professors hatten wir damals das Gefühl, nichts zu verlieren zu haben und ich sagte meiner Frau: »Wir machen das jetzt genauso, wie der alte Mann das bei mir gemacht hat.« Gesagt, getan: Ich habe die zwei Querfortsätze mit den Fingern ertastet und drückte dann vorsichtig, so dass sie schön gleichmäßig saßen. Es funktionierte, die Kopfschmerzen waren danach weg.

»Ich bin ganz instinktiv vorgegangen.«

Die Nachbarin

Dann ging es bald los. Vierzehn Tage oder drei Wochen später war unsere Nachbarin dran. Sie war eine allein stehende Person, im Haus nebenan, und hatte immer bei uns die Milch abgeholt. Als einmal der Platz für ihre Milchkanne leer blieb, sagte ich meiner Frau: »Wir müssen mal rüberschauen, was da los ist, sie könnte ja tot im Bett liegen.« Wir gingen hinüber und fanden unsere Nachbarin im Bett liegend vor. Sie konnte sich nicht mehr rühren und klagte: »Mir tut der gan-

ze Fuß so weh, ich kann keinen Millimeter mehr rauf tun.« Ich fragte: »Darf ich schauen?« – »Ja, gern.« – Mich interessierte, was es sein könnte. Der Erfolg bei meiner Frau hatte mich derart angespornt, dass ich dachte, vielleicht auch hier helfen zu können. Zu meinem Erstaunen sah ich, dass das schmerzende Bein fünf Zentimeter länger war als das andere. Das kann ja nicht normal sein, dachte ich, das muss mit den Schmerzen zusammenhängen. Unsere Nachbarin berichtete dann, dass sie deswegen schon seit einem Jahr bei einem Arzt in Behandlung sei – die verordneten Spritzen und Bestrahlungen hatten bislang jedoch keinen Erfolg gebracht.

Nach meiner Einschätzung war das schmerzende Bein aus der Hüfte ausgerenkt. Aber mir hatte noch niemand gezeigt, wie man eine Hüfte wieder einrenkt. Ich dachte mir, wenn die Hüfte „raus“ geht, muss sie auch wieder „rein“ gehen und bin ganz instinktiv vorgegangen. Ich hob das Bein an und schob es wieder in die Hüfte hinein, mit einer Bewegung, die das Bein unter natürlichen Umständen auch macht. Nach dieser Übung waren beide Beine wieder gleich lang. Zwei Stunden später rief die Frau aus dem Fenster heraus, sie könne jetzt wieder laufen, die Schmerzen seien weg und ich solle morgen die Sache noch einmal anschauen.

Unsere Nachbarin ist danach noch bis ins höchste Alter jeden Tag zur Kirche gegangen, die einen Kilometer entfernt auf der anderen Seite des Bergrückens lag.

Der humpelnde Bauer

Mein nächster Fall war ein Bauer, den ich nie anders als humpelnd gekannt hat-

te. Bei ihm war deutlich sichtbar, dass ein Bein länger als das andere war. Wie bei unserer Nachbarin gelang es mir, sein längeres Bein wieder in die Hüfte einzuheben. Drei Wochen später erfuhr ich, dass der Bauer bei Dacharbeiten aus sieben Meter Höhe von einem Gerüst gefallen war. Ich war mir sicher, dass sich sein Hüftgelenk bei dem Sturz wieder ausgerenkt hatte. Aber nichts dergleichen war geschehen: Als er ein Vierteljahr später als Kunde ins Sägewerk kam, zeigte er mir eine 40 Zentimeter lange Narbe am Bein – die Folge der Wunde, die er sich bei dem Sturz zugezogen hatte. Die Narbe befand sich an demselben Bein, das ich behandelt hatte – doch das eingerenkte Gelenk hatte den Sturz unbeschadet überstanden. Das war eine wichtige Information für mich: Das Gelenk war nicht abgenutzt gewesen, denn sonst hätte sich die Hüfte wieder ausgerenkt. Die Erkenntnis, dass es sich bei solchen Gelenkproblemen nicht so sehr um Abnutzungserscheinungen, sondern um „echte“ Ausrenkungen handelt, gab mir viel Mut bei meinem weiteren Vorgehen.

»Die Methode ist mir zugefallen – ich hatte nicht vor, eine Methode zu erschaffen.«

Selbsthilfeübungen

Bald entdeckte ich, dass sich Menschen mit Gelenkproblemen auch selbst helfen können. Ich probierte gemeinsam mit Betroffenen aus, ob es möglich war, dass diese ihre Beine selbst in die Hüfte hoben – und die Versuche gelangen. Das war ein weiterer Fortschritt. Die Genesenden

konnten nun das Gelenk mit Übungen nachbehandeln, ohne von mir abhängig zu sein.

Unerwartete zusätzliche Wirkungen

Und dann sagten mir meine Wirbelsäulenpatienten hinterher: »Jetzt sind meine Herzschmerzen weg«, oder: »Ich kann wieder besser sehen«, oder: »Mit der Verdauung klappt es auch wieder«, oder: »Der Kleine ist nach der Behandlung kein Bettnäser mehr«, und so fort. Ich wurde stutzig. Wenn das wirklich so war, dann hieße das ja, dass alles mit der Wirbelsäule verbunden wäre!

Ich schaute mich nach Literatur um und fand das Werk eines amerikanischen Arztes und Heilers, der über ein Jahrzehnt in China die einheimische Medizin gelernt hatte: *Akupunktur ohne Nadeln* von J. V. Czerny. Czerny präsentiert in seinem Buch eine Wirbelsäulenaufstellung mit den dazugehörigen Organen. Er beschreibt treffend, wie die Meridiane mit der Wirbelsäule verbunden sind. Wenn zum Beispiel der siebte Halswirbel verschoben ist, kann die große Zehe schmerzen. Für einen Arzt, der diese Zusammenhänge nicht eingehend studiert hat, ist es schwer, auf diese und andere Zuordnungen zu kommen – er schaut die schmerzende Zehe an, röntgt sie und gibt eventuell Spritzen. Aber wieso sollte er wissen, dass die Ursache des Problems im siebten Halswirbel zu finden ist?

Ich könnte viele Beispiele für die Zusammenhänge von Wirbeln und Organen anführen. So habe ich einmal eine Nonne behandelt, die eine Zungenlähmung hat-

te. Ihr Arzt hatte mich gerufen. Ich drückte den zweiten Halswirbel der Nonne wieder in die richtige Position und im gleichen Moment löste sich die Lähmung und alles war in bester Ordnung.

Ein besonders problematischer Fall war dieser: Eine Frau wurde von ihrem Partner zu mir gebracht. Sie war im fünften Monat schwanger, ihr Kreislauf war zusammengesackt, der Puls kaum fühlbar und sie schien richtig benommen zu sein. Ich wollte sie sofort in ein Krankenhaus schicken. Doch sie sagte, da komme sie gerade her. Sie hatte eine Spritze erhalten und war nach Hause geschickt worden. Ich tastete ihre Verdauungsnerven ab, drückte die Wirbel an der richtigen Stelle hinein und war kaum damit fertig, da übergab sich die Frau. Auf der Heimfahrt ging es ihr bereits erheblich besser. Zwei Tage später kam das Paar noch einmal – strahlend. Folgendes war passiert: Der Magen der Schwangeren hatte nicht gearbeitet, weil die Wirbelnerven, die die Aufgabe hatten, ihn zu versorgen, eingeklemmt waren. Der Magen hatte immer weiter Nahrung aufgenommen und sich aufgebläht, konnte sich aber nicht richtig nach unten ausdehnen, weil das Ungeborene im Bauch den Platz beanspruchte. Daher drückte der Magen nach oben auf Lunge und Herz. Das Herz konnte nun nicht mehr richtig schlagen und deshalb war der Kreislauf zusammengesackt.

Die Bekanntschaft mit Dr. Hansen

Viele Jahre vergingen. Ich experimentierte, forschte und arbeitete mit der Methode weiter. Dann trat 1985 Dr. Thomas

Hansen, früher Chirurg und Orthopäde in Bremen, an mich heran. Er suchte eine ganzheitliche Heilweise – nur den Körper zu behandeln, genügte ihm nicht mehr. Nachdem er seine Praxis aufgegeben und in Marktrettenbach, zwischen Memmingen und Kaufbeuren, ein Haus für Gesundheit eröffnet hatte, hörte er von den Leuten im Ort: »Wenn man etwas im Kreuz hat, muss man zum Dorn gehen, aber der Dorn ist kein Arzt.« Das erstaunte ihn so sehr, dass er sehen wollte, wer ich war. Beide, Dr. Hansen und seine Ehefrau, hatten Rückenprobleme und haben sich von mir behandeln lassen. Anschließend kam Dr. Hansen auf die Idee, Seminare über meine Methode zu veranstalten. Er versorgte mich kistenweise mit medizinischer Literatur, und sagte: »Aber Herr Dorn, sie müssen Fundamente haben. Sonst können sie sich nicht hinstellen und Seminare geben.« So war ich bis dahin der Meinung, dass ich bei den von mir behandelten Menschen auf die Bandscheiben drückte. Erst Dr. Hansen klärte mich auf: Es waren die Dornfortsätze, die ich bewegte, und mit der Bewegung dieser Fortsätze bewegten sich auch die Bandscheiben. So laienhaft hatte ich also „zugegriffen“, und trotzdem hatte es funktioniert!

Dann kam der erste Seminarversuch und es folgten weitere. Ich war fast der Meinung, Seminare zu leiten sei Begabung, so etwas könne man nicht lernen. Erfreulicherweise stellte sich heraus, dass es nicht nur Begabung ist.

Zu jeder Veranstaltung kamen einige Leute, die die Methode intuitiv verstanden. Die Methode sprach sich herum und überzeugte mehr und mehr Menschen.

»So ein Laie war ich! Aber die Sache hat funktioniert.«

Die Methode erhält einen Namen

Auch der Heilpraktiker und Veranstaltungsausrichter Helmuth Koch hatte inzwischen von den Seminaren gehört und diese besucht. Die Methode hatte ihn überzeugt. 1988 fragte er mich schließlich: »Würdest du deinen Namen dafür hergeben?« Ich antwortete ihm, eigentlich könnte ich meinen Namen schon dafür hergeben, denn die Methode sei gewissermaßen von mir. Josef Müller hatte mich damals zwar behandelt, aber ledig-

lich an der Wirbelsäule. Er wusste nicht, wie man ein Bein einrenkt, und hat, so vermute ich, auch nicht mit der Halswirbelsäule gearbeitet.

So hatte ich ein gutes Gewissen, als Helmuth Koch die Sache *Methode Dorn* nannte. Aber mir geht es nicht um den Namen und meine Person. Es geht darum, dass die Methode funktioniert und dass sie vielen hilft. Inzwischen bemühen sich viele, die Methode durch Seminare weiterzugeben. Die im kleinen, regionalen Raum geborene Dorn-Methode ist schon keine nationale Sache mehr – sie ist eine internationale Behandlungsmethode geworden.

Impressionen beim Foto-Shooting bei Dieter Dorn

Frank Ziesing

Lebensfreude ist für ihn ein Muss. »Ohne Lebensfreude werden die Leute ja krank!« Bei der Therapeutenausbildung üben die Teilnehmer in Kleingruppen. Dort, wo am meisten gelacht wird, unterrichtet gerade Dieter Dorn.

Ich erlebte Dieter Dorn beim Ausbildungsseminar, bei seiner Arbeit im Sägewerk, in seiner Freizeit mit langen Gesprächen und mit den Patienten, die zwischen durch und abends zu ihm kamen.

Dieter Dorn, mit leichtem Silberblick, ist kein Mensch der gewohnten ritualisier-

ten Freundlichkeit, die dem Wunsch nach Anerkennung entspringt. Offensichtlich ist es ihm unwichtig, wie andere ihn finden. Seine Hilfsbereitschaft und Herzlichkeit sind ohne Helfersyndrom. Er braucht uns nicht. Und doch ist er voll inneren Feuers.

Die Reise zu ihm war eine Zeitreise. Das alte Dorn'sche Bauernhaus ist nicht herausgeputzt. Die Küche, in der er behandelt – früher bis zu 5000 Patienten im Jahr – scheint seit 1950 unrenoviert. Perfekt inszeniert möchte man sagen, wenn es nicht

echt wäre.

Dieter Dorn hat, was wir nicht haben, nämlich Zeit. Er hat Arbeit, Ruhepausen, Gesprächen und Behandlungen einen angemessenen Platz gegeben und hält sich Zeitfresser vom Leib. Er ist gelassen, jeder Handgriff sitzt, im Sägewerk wie bei den Wirbelsäulen, beim Erklären seiner Me-

thode ebenso wie beim Humor, präzise und effektiv, ruhig und doch schnell. Kein unnötiges Beiwerk, kein unnötiges Herausputzen. Was macht es schon, wenn seine Jeans ausgebeult und dreckig sind?

Er ist ein Mann in Frieden mit der Gegenwart.

„Weil ich es mir wert bin“

Renate Meyer-Kornblum

Über die Selbstverantwortung der Patienten

Nahezu jeder Dorn-Therapeut hat folgende Situation bereits erlebt: Zu ihm kommt ein Patient, seine Krankengeschichte ist äußerst leidvoll und das schulmedizinische Urteil lautet: austerapiert. Im Gespräch und während der Behandlung wird dem Therapeuten deutlich, dass hier sehr behutsam vorgegangen werden muss. Meist ist beim Patienten eine erhöhte Schmerzerwartung, einhergehend mit überdurchschnittlicher Verkrampfung der umgebenden Muskulatur, festzustellen. Der Patient steht oft unter einem so starken Druck, dass davon auch die seelische Einstellung massiv geprägt ist.

Die Dorn-Therapie als letzte Hoffnung!? Die sanfte Behandlung und die eventuell vorausgegangene Massage nach Breuß wird von dem Patienten geradezu genossen.

Bereitschaft zur Ausdauer

Eine *dauerhafte* Besserung seines Zustandes kann durch die Dorn-Therapie jedoch nur erreicht werden, wenn der Patient bereit ist, auch selbst etwas zu tun, also für sich und an sich zu arbeiten. Ich meine damit nicht nur die Schwingbewegungen während der Korrekturbehandlung. Das *Für-sich-und-an-sich-Arbeiten* umfasst mehr: zuerst einmal die Bereitschaft zur *Ausdauer*. Die empfohlenen Übungen sollten Bestandteil des Alltags werden. Aber bereits an dieser Stelle geben viele Patienten auf: Es ist ja alles so anstrengend und die erhoffte umfassende Wunderheilung nach der ersten Behandlung ist nicht eingetreten!

Achtsamkeit lernen

Damit komme ich zum zweiten Punkt: zu der (wiedererlernbaren) Fähigkeit, die eigene Person (Körper, Seele, Geist) achtsam wahrzunehmen und dadurch kleine und kleinste Veränderungen zu spüren. Wenn hier die Bereitschaft zur Öffnung erreicht werden kann, wenn als Folge dieser Öffnung Achtung und Liebe zur eigenen Person (wieder) aufgebaut werden, fällt es dem Patienten manchmal wie „Schuppen von den Augen“, und er versteht plötzlich, wie es zu diesem Leiden kommen konnte.

Die eigene *Lebenseinstellung* im idealen Sinne und damit auch die *Lebensführung* im materiellen Sinne spielen ebenfalls eine Rolle im Krankheitsverlauf. Ist der Patient hier klar und ehrlich sich selbst gegenüber, hat er die Möglichkeit, etwas zu ändern, und damit die Chance, dauerhaft geheilt zu werden. Der schöne Begriff „Innerer Heiler“ drückt aus, was ich mit

dem geschilderten Prozess meine.

Den „Inneren Heiler“ des Patienten unterstützen

Den Patienten bei dieser Entwicklung zu unterstützen und ihm zu helfen, besser für sich zu sorgen, das ist mir als Dorn-Therapeutin ein besonderes Anliegen. Allerdings kann ihm nicht die Entscheidung abgenommen werden, sich seiner Eigenverantwortung zu stellen und damit Arbeit auf sich zu nehmen. In diesem Sinne wünsche ich allen Patienten, dass sie es sich wert sind!

Renate Meyer-Kornblum, Jahrgang 1951, Heilpraktikerin mit eigener Praxis seit 1998, lernte die Dorn-Therapie Anfang 1999 aufgrund eigener Beschwerden kennen. Ausbildung zur Dorn-Therapeutin bei Helmuth Koch.

Koenenkampstraße 40

28213 Bremen

Tel.: 0421/2238809

Sehende Daumen

Der kleine Unterschied zwischen Erfolg und Misserfolg

Simone Müller

Meine ersten Kontakte mit der Methode Dorn

Die Ausbildung zur Heilpraktikerin begann ich unter eigenem Leidensdruck. Seit Jahren quälten mich chronische Rük-

ckenschmerzen, die gleichzeitig auf den Magen ausstrahlten. Die Schmerzen beeinträchtigten mein Leben so sehr, dass ich meine ganze Hoffnung in die Heilpraktikerschule setzte. Ich stellte indes schon

bald fest, dass ich in der Ausbildung nicht das lernte, womit ich mich identifizieren konnte. Da fiel mir eines Tages eine Anzeige von Helmuth Koch auf. Er versprach, eine wirkungsvolle Therapieform zu vermitteln, womit Rückenschmerzen beseitigt werden konnten: die Dorn-Methode.

Helmuth Koch schaffte es, mich für diese Methode zu begeistern. Mein Hunger nach Information war so groß, dass ich zur Quelle dieses Wissens vordringen musste, zu Dieter Dorn.

Mit den Daumen sehen

Im Frühjahr 1995 rief ich Dieter Dorn an und bat, von ihm seine Wirbelsäulenthherapie lernen zu dürfen. Da ich meine Termine immer langfristig plane, wollte ich in voraussichtlich 3 Monaten kommen. Worauf er in seinem unnachahmlichen Dialekt rief: »Was, in drei Monaten erst! Da bin ich vielleicht schon tot.« – Also fuhr ich bereits zwei Wochen später mit einer Freundin nach Lautrach. Vor dem Haus von Dieter Dorn reihten wir uns in die Schlange der Wartenden ein. Einige Zeit später öffnete ein Mann mit einem sympathischen Gesicht die Tür und blickte in die Runde. Er sagte: »Wo sind meine Assistenten?« Wir schauten uns gemeinsam mit den anderen in der Runde um und fragten uns, wer wohl seine Assistenten wären. Als er uns bemerkte, rief er: »Seid's ihr nicht die zwei aus Jena? Da kommt mal rein!« Mittlerweile war mir klar, dass dies Dieter Dorn sein musste, und mit stolzgeschwellter Brust liefen wir hinter ihm her. Wir hatten noch nichts von ihm gelernt, aber er bezeichnete uns bereits als seine Assistenten! In der Küche

stellte er sich kurz vor, erklärte ein paar Grundlagen seiner Methode und sagte: »Und ihr seid's mir nicht böse, dass ich euch wieder wegschicke, falls ich feststelle, dass ihr mit euren Daumen nicht umgehen könnt. Nur wenige haben wirklich die richtigen Daumen: Ihr müsst mit ihnen sehen können.«

Was Dieter Dorn damals sagte, finde ich heute in meinen Seminaren immer wieder bestätigt. Viele Kursteilnehmer geben sich große Mühe und haben trotzdem kein Gespür für die Wirbel. Am schlimmsten sind diejenigen, die schon vorher sagen: »Ich merke sowieso nichts.« Diese Leute sind mental so blockiert, dass sie tatsächlich nichts spüren.

Die Dorn-Methode ist zuerst eine reine Sinneserfahrung der Daumen. Sie braucht Zeit, Vertrauen in die eigenen Hände und Liebe zur Therapie. Die rein manuelle Technik ist leicht zu erlernen, allerdings folgt ihr ein langer Erfahrungsweg, um wirklich gute Behandlungserfolge zu erzielen.

Kommen Sie noch einmal mit mir zurück ins Frühjahr 1995 zu Dieter Dorn in seine Küche. Er holte den ersten Patienten herein und sagte: »Seht her, so werden die Beinlängen gemacht – und so der Rücken. Und jetzt macht's ihr!« Beim nächsten Patienten konnte ich meine Freundin noch vorschieben, aber dann war ich an der Reihe. Nachdem die Beinlängen korrigiert waren, ging es an die Wirbelsäule. Die Frage *Wie kann man mit den Daumen sehen?* hatte ich bis dahin noch nicht geklärt, und ich traute mich auch nicht, Dieter Dorn darauf anzusprechen, zumal ich vorher wissend genickt hatte.

Die einzige Chance für mich sah ich darin, alle Gedanken auszuschalten. Mein Wissen über Verhärtungen, Verspannungen, Gleitwirbel und Ähnliches sollte in dem Moment des Fühlens unwichtig sein. Ich projizierte das Modell der Wirbelsäule, das auf dem Küchentisch stand, in den Patienten, schob alle Muskeln und Fettpolster zur Seite und konzentrierte mich einzig und allein darauf, was meine Daumen fühlten.

Mit dem Erfolgsdruck im Nacken – und dem Gedanken: »Hoffentlich schickt er mich nicht weg« – arbeitete ich mich die Wirbelsäule entlang und ließ jede gefundene Blockierung von Dieter Dorn kontrollieren. Gerne würde ich mich rühmen, jeden fehlstehenden Wirbel gefunden zu haben. Leider war das nicht der Fall. Nach Hause schickte mich Dieter Dorn deswegen allerdings nicht. Nachdem er einige Patienten nachkontrolliert hatte, ließ er uns alle weiteren selbstständig behandeln. Währenddessen sagte er ständig: »Die machen's gut, die zwei.«

Also hatte *meine Methode* funktioniert: Das alte Wissen musste heraus – zumindest bis zu dem Zeitpunkt, an dem die Kommunikation zwischen Daumen und Gehirn klappte. Der Kopf musste frei sein für die neue Erfahrung der Hände. Die Verbindung zwischen Daumen und Gehirn muss nämlich erst aufgebaut werden – gelingt das, haben wir sehende Daumen.

Üben, üben, üben ...

Der Rest ist Übung. Nehmen Sie sich den folgenden Satz zu Herzen: *Erst spüren – dann noch einmal fühlen – dann arbeiten – dann aufarbeiten.* Während Sie bei einem

Patienten die Wirbelsäule entlangfühlen, um nach Fehlstellungen zu suchen, müssen alle Ihre Sinne auf den Daumen gerichtet sein. Fühlen Sie so lange nach den Dorn- und Querfortsätzen, bis Sie ein Bild davon haben, wie der Wirbel steht. Lassen Sie sich Zeit dafür und vergleichen Sie den Stand des darüber und darunter liegenden Wirbels so lange, bis Sie einen sicheren Befund haben. Danach, aber wirklich erst danach versuchen Sie sich und gegebenenfalls Ihrem Patienten Antworten zu geben, warum gerade der Muskel an diesem Wirbel verkürzt ist, warum er genau nach dieser Seite eine Schonhaltung eingenommen hat und auf alle anderen in diesem Zusammenhang auftretenden Fragen. Im Nachhinein werden Sie feststellen, dass die Dorn-Methode äußerst logisch ist. Sie gehört meiner Meinung nach zu den wenigen Therapieformen, bei der die Anatomie und Physiologie des menschlichen Bewegungsapparates wirklich beachtet werden.

Eine Bestätigung meiner Arbeit mit der Dorn-Methode erhalte ich regelmäßig bei dem Vergleich zwischen Röntgenbildern und meinem Tastbefund. Ich komme dann zu dem gleichen Befund wie der behandelnde Arzt, aber meine Diagnose ist eine ganz andere – ebenso wie die anschließende Therapie, bei der es an die Ursachen der Beschwerden geht. Nach jeder Behandlung gebe ich meinen Patienten Übungen an die Hand, die sie zu Hause absolvieren müssen. Nur so kann Ursachen-therapie betrieben werden.

Sollten Sie zu den Therapeuten gehören, die unsicher im Fühlen sind oder gar nichts fühlen, dann üben Sie entweder

weiter, bis Sie sich sicher sind, oder verwenden Sie die Dorn-Therapie nicht. Das ist Ehrlichkeit sich selbst und den Patienten gegenüber. Nur so bleibt der zu Recht bestehende Ruf dieser Methode als Segen für viele Schmerzgeplagte erhalten. Allen anderen Behandelnden, die mit der Dorn-Methode arbeiten, wünsche ich, dass sie mit ihren sehenden Daumen noch viele Schmerzen beseitigen werden – und allen Patienten wünsche ich einen solchen Therapeuten.

Einfach wirkt oft besser

Manchmal überlege ich, warum vor Dieter Dorn niemand darauf gekommen ist, durch so ein paar leicht erlernbare Techniken Menschen von ihren oft Jahre währenden Schmerzen zu befreien. Warum bin ich nicht selbst auf diese Idee gekommen? Ich meine, das liegt daran, dass wir in überholten Mustern denken, nach dem Motto: Wir sehen den Wald vor lauter Bäumen nicht. Muss denn wirklich al-

les kompliziert und für den Laien unverständlich sein, um zu wirken? In Seminaren höre ich vor allem von Physiotherapeuten immer wieder: »So einfach kann das nicht sein.« Doch, so einfach ist es aber. Ohne den sehenden Daumen kann allerdings niemand etwas mit dieser einfachen Methode ausrichten.

Ein Patient sagte mir einmal: »Ich war bei vielen Ärzten und Professoren, die Experten auf ihrem Gebiet sind und Bücher veröffentlicht haben. Niemand konnte mir helfen. Dann kommen Sie Kleene, die nicht einmal einen Dokortitel hat, und schaffen in einer Behandlung, was andere in Jahren nicht vollbracht haben.«

Solche Erfolge sind nicht selten. Daher kann ich es nicht oft genug wiederholen: »Danke, Herr Dorn!«

HP Simone Müller, Dorn-Therapeutin und -Ausbilderin (Termine siehe Ausbilder-Seite), Kahlaische Straße 19, 07745 Jena, Tel. 03641/890398

Warum tut sich die Schulmedizin mit der Anerkennung der sanften manuellen Therapie[®] nach Dorn so schwer?

Dr. med. Michael Graulich

Die SMT[®], die sanfte manuelle Therapie nach Dorn, ist eine junge Therapie, zu der es erst seit etwa sieben Jahren Bücher gibt. Die meisten Ärzte haben wahrschein-

lich von der SMT[®] noch nie etwas gehört, geschweige denn mit ihr in direkter oder indirekter Form Kontakt gehabt. Dabei ist die SMT[®] in Süddeutschland, der Region

ihres Ursprungs, recht verbreitet, jedoch wird ihr Bekanntheitsgrad, je weiter man nach Norden oder Osten kommt, immer geringer. Die Methode ist zu jung, sie konnte in den wenigen Jahren ihrer Existenz nicht ausreichend publik gemacht werden, und auch für eine flächendeckende Versorgung der Bevölkerung mit gut ausgebildeten Therapeuten war die Zeit einfach zu kurz.

Die Schulmedizin hat die Grenzen des Machbaren, des Finanzierbaren und manchmal auch des Ethischen erreicht.

Mit der Schulmedizin haben wir eine Therapieform, deren Effizienz unerreichbar ist. Aus dieser Effizienz heraus, die besonders in der Lebensrettung offensichtlich wird, leitet sie die Berechtigung ab, mit den gleichen Mitteln für die alltäglichen, nicht direkt lebensbedrohenden Erkrankungen zuständig zu sein.

Viele Medizinerkollegen spüren, dass die Schulmedizin an den Grenzen des Machbaren, des Finanzierbaren und manchmal auch des Ethischen angelangt ist. Nur fehlt ihnen eine echte Alternative. Manche Kollegen wenden sich von der Schulmedizin ab und versuchen diesem Dilemma mit zum Teil beachtenswerten Erfolgen mittels so genannter *alternativer Methoden* zu entkommen. Manche mögen darin lediglich eine lukrative Einkommensverbesserung sehen. Das ist leider nicht zu ändern, die Patienten spüren das aber zum Glück sehr schnell.

Wie kann man erreichen, dass die Schulmedizin sich solcher alternativer Me-

thoden annimmt? Die Antwort ist ganz einfach. Sie müssen einen nachweisbar höheren Erfolgs- oder Heilungsquotienten aufweisen, als ihn die Schulmedizin für die gleichen Gesundheitsprobleme hat. Wird dieser bessere Erfolgsquotient nicht erreicht, dann wird eine alternative Therapie vielleicht als schillernde Außenseitermethode geduldet, aber im Grunde immer nur belächelt.

Bei der SMT[®] handelt es sich um eine Ganzheitstherapie, die sich praktisch und vor allem auch theoretisch schulmedizinisch und naturwissenschaftlich erklären und jederzeit beweisen lässt, also die besten Voraussetzungen für eine Akzeptanz durch die Schulmedizin bietet. Um diese Anerkennung zu bekommen, ist es notwendig, eine sehr hohe Erfolgsrate zu erzielen. Diese kann aber nur erreicht werden, wenn es eine gute theoretische und praktische Ausbildung gibt, in der die Therapeuten lernen, sicher zu untersuchen, zu therapieren und Patienten wie Schulmedizinern zu erklären, wie und warum die SMT[®] funktioniert.

Dazu ist es notwendig, folgende vier Grundpfeiler der SMT[®] zu kennen:

1. den neuen Charakter dieser manuellen Therapie;
2. die Erkenntnis, dass jedes Rückenmarksegment und dessen Wirbel mit einem anderen Organ verknüpft sind;
3. die chinesische Meridianlehre, die uns lehrt, dass die Funktionalität dieser Segmente und der dazugehörigen peripheren Strukturen über das vegetative Nervensystem (= Gesamtheit der dem Willen und Bewusstsein nicht unterworfenen Nerven und

- Nervenzellen) gesteuert wird und
4. die naturwissenschaftlichen Gesichtspunkte der Physik, Chemie, Anatomie und Schulmedizin.

Die sanfte manuelle Therapie® nach Dorn ist eine Revolution.

Die SMT® ist für die Schulmedizin und besonders für die Pharmaindustrie eine Revolution. Revolutionen waren bei den Etablierten jedoch noch nie beliebt und wurden nur dann angenommen, wenn das Neue eine bedeutsame Verbesserung für die Mehrheit darstellte. Außerdem gehen Revolutionen immer von unten aus, das heißt, dass die Patienten diejenigen sein werden, welche die Schulmedi-

zin zwingen, sich mit der SMT® aufgrund ihrer höheren Effizienz zu beschäftigen und sie zu akzeptieren. Dazu ist aber eine erstklassige Ausbildung unbedingt notwendig.

Zu beweisen, dass die sanfte manuelle Therapie nach Dorn eine wirkliche Bereicherung und Verbesserung für die Patienten und das Gesundheitssystem ist, sehe ich nicht nur als meine, sondern als eine gemeinsame Aufgabe aller Therapeuten in den nächsten Jahren an.

*Dr. med. Michael Graulich, Arzt für Allgemeinmedizin, bekannter Buchautor und SMT®-Ausbilder (Termine siehe Ausbilder-Seite)
Uhlandstraße 4, D-87724 Ottobeuren
Tel./Fax: 0 83 32/54 49*

Hinweise für Patienten nach der „Dorn“- Behandlung

Viele Dorn-Therapeuten geben ihren Patienten ein Merkblatt oder ein Kärtchen, auf dem angegeben ist, welches Gelenk auf welche Art verschoben war und wie sich der Patient nach der Behandlung verhalten muss. Ein solcher Übungsplan kann folgendermaßen aussehen:

Vom Therapeuten für den Patienten anzukreuzen

- Mit linker Hand auf rechte Halsseite drücken
- Mit rechter Hand auf linke Halsseite

drücken

- Rechts / links herum umschaun
- Rechts / links Taschen tragen
- Rechts strecken / abstützen / drücken / hochhalten
- Links strecken / abstützen / drücken / hochhalten
- Stielgeräte mit rechter / linker Hand vorne halten
- Nachts nicht auf linker / rechter Seite liegen
- Nicht rechts / links bücken
- Beim Sitzen unter linke / rechte Gesäß-

seite Kissen/Erhöhung legen

- Rechte / linke Hüfte nachschieben
- Rechtes / linkes Knie nicht stark abbiegen
- Mit rechtem / linkem Fuß voll auftreten

In den meisten Fällen verlieren sich eventuelle Schmerzen innerhalb von 3 Tagen. Sollte es dann noch nicht ganz gut sein, ist eine Nachbehandlung ratsam. Viel trinken (Wasser oder ungesüßten Tee), mindestens 1 Liter pro 35 kg Körpergewicht.

Empfehlenswerte Übungen nach Dieter Dorn

Durch vieles Sitzen – dazu noch mit überkreuzten Beinen – und durch einseitige Körperhaltung entstehen vor allem an Hüften, Becken, Steißbein, Kreuzbein und Wirbelsäule Gelenkverschiebungen. Diese können mit folgenden Übungen größtenteils einfach und schnell wieder behoben werden (auch zur Vorbeugung geeignet). Zu diesen Grundübungen gibt es viele bewährte Variationen, die in späteren Heftausgaben besprochen werden:

Hüftgelenke einschieben:

Beide Hüften um 90° abwinkeln. Mit den Händen Druck auf den obersten Bereich der Hinterseite der Oberschenkel ausüben, gleichzeitig beide Beine absenken und strecken. So gelangen die Oberschenkelknochen wieder fest in die Hüftpfannen. Besonders vor dem Einschlafen empfehlenswert.

Beine im Liegen schwingen (Beckenschaukel):

Auf einem Tisch oder einer Bank bis zum Gesäß liegen und dabei die Beine gegenläufig auf und ab schwingen (Sofa ist zu weich). Becken, Steiß- und Kreuzbein bewegen sich damit in ihre ursprüngliche Lage zurück.

Barrenübung:

Im Turnbarren, zwischen zwei Tischen oder zwei Stühlen, abgestützt mit gestreckten Armen, mit den Beinen gegenläufig pendeln. Durch dieses Schwingen der Beine wird das gesamte Skelett mitbewegt und die Wirbelsäule kann sich korrigieren.

Halswirbelsäule richten:

Halswirbelsäule mit den Fingern beider Hände gleichmäßig abtasten. Bei empfundener Unregelmäßigkeit gefühlvoll auf den vorstehenden Querfortsatz drücken bei gleichzeitigem Kopfdrehen („Nein“-Bewegung).

Brustwirbelsäule richten:

Stellen Sie sich mit dem Rücken in den Türrahmen, so dass Sie mit Hilfe der Kante die Wirbelsäule neben den Dornfortsätzen abfühlen können – erst auf der rechten und dann auf der linken Seite. Wenn Sie dabei auf empfindliche Stellen stoßen, können Sie versuchen, dagegen zu drücken. Der Druck darf jedoch nicht schmerzen, er muss als wohltuend empfunden werden. Gleichzeitig schwingen die Arme gegenläufig aus dem Schultergelenk heraus.

Die Dorn-Therapie bei verschiedenen Krankheitsbildern¹

Helmuth Koch und Hildegard Steinhauser

Mit der zunehmenden Erfahrung des Dorn-Therapeuten werden schwierige Fälle immer seltener. Von den wenigen Kontraindikationen abgesehen, kann jeder Patient unabhängig von seiner Vorgeschichte behandelt werden.

Akuter Hexenschuss

Wenn der Patient noch laufen kann, darf der Therapeut einen Hexenschuss nach Dorn therapieren. Allerdings verzichtet er zunächst auf die Kontrolle der Beinlängen. Das Hochheben der Beine ist für den Patienten zu schmerzhaft. Oft gelingt es diesen Patienten nicht einmal, sich auf den Rücken zu legen und zu entspannen. Der Dorn-Therapeut wird im Stehen den vierten und fünften Lendenwirbel (L4, L5) korrigieren und später, wenn die Schmerzen nachgelassen haben, die Beinlängen therapieren. Bei der Wirbelkorrektur muss man sehr gezielt vorgehen und genauestens auf die Reaktionen des Patienten achten.

Patienten mit akutem Hexenschuss haben meist schon sehr viel durchgemacht. Die Schmerzen, Behandlungen und Prognosen lösen bei den meisten dieser Patienten Angst aus. Hierzu gehört auch die Angst vor Operationen und Sorgen um die Zukunft. Daher ist es wichtig, dass der Dorn-Therapeut das Vertrauen

weiter aufbaut, dem Patienten Mut macht, indem er z.B. von ähnlichen erfolgreichen Fällen spricht.

Der Therapeut erleichtert sich die Arbeit und verringert den Schmerz des Patienten, indem er zunächst die untere Rückenregion sanft mit Johanniskrautöl massiert. Nach einigen Minuten, wenn es dem Patienten „besser geht“, weil die Massage „einfach gut tut“, drückt er den verschobenen Wirbel in die richtige Position. Unmittelbar nach dieser, meist kraftvollen Korrektur wieder sanft massieren.

Die Erfahrung zeigt es immer wieder: Schafft man es, den vierten und fünften Lendenwirbel (L4 und L5) und das Iliosakralgelenk (ISG) in die ideale Position zu bringen, geht es dem Patienten gleich viel besser. Häufig sind die Schmerzen völlig weg. Langfristiger Erfolg bedarf der Ganzbehandlung und der regelmäßigen Durchführung der Hausaufgaben.

Bandscheibenvorfall

Bei einem Bandscheibenvorfall rutscht der Gallertkern (Nucleus pulposus) aus seiner Position. Wenn er sich in den Wirbelkanal vorschiebt, kann das Rückenmark mit den ein- und austretenden Nerven eingedrückt werden. Das verursacht je nach Lage des Gallertkerns heftigste Schmerzen, Sensibilitätsstörungen,

¹ Auszug aus: Koch/Steinhauser: *Die Dorn-Therapie*. Mit freundlicher Genehmigung des Foitzick-Verlags. Bestellhinweise im folgenden Kapitel.

beeinträchtigte Bewegungen bis hin zur Lähmung. Die meisten Bandscheibenschäden treten in der Lendenwirbelsäule (L4/L5 und L5/S1) und im Halsbereich (C5/C6) auf.

Wenn der Gallertkern (Nucleus pulposus) den Fasermantel der Bandscheibe vollständig durchbrochen hat und nach außen ausgetreten ist, spricht man vom Bandscheibenvorfall (Prolaps). Hier kann und darf der Dorn-Therapeut nicht mehr behandeln. Der Patient ist in diesem Fall nicht mehr in der Lage zu stehen. Es besteht die höchste Gefahr, dass eine Querschnittslähmung eintritt.

Anders verhält es sich dagegen bei einer Bandscheibenvorwölbung (Protrusion). Hier kann man mit der Dorn-Therapie immer wieder gute Erfolge erzielen.

Ischialgie

Ischiasbeschwerden können sehr unterschiedliche Ursachen haben. Sie können z.B. infolge eines Bandscheibenvorfalles, eines Tumors oder im Rahmen einer Polyneuropathie auftreten. Ebenso kann der Ischiasnerv auf seinem Weg zwischen den Gesäßmuskeln eingeklemmt sein. Ein subluxiertes Hüftgelenk führt zur Beckenverschiebung, dann zur Kreuzbeinblockade und schließlich zur Lendenwirbelverschiebung. Die Blockade der Lendenwirbel L4 und L5 führt zu Verspannungen der Gesäßmuskeln, die Muskulatur verhärtet und verursacht letztlich die Symptome einer Ischialgie: Wadenkrämpfe, Schmerzen in den Oberschenkeln bis runter in die Wade, Taubheitsgefühl usw. Die guten Erfolge bei der Behandlung von Ischiasbeschwerden lassen vermuten, dass eine Blo-

ckade von L4 und L5 häufig die Ursache der Beschwerden ist.

Morbus Scheuermann

Man findet diese Erkrankung häufig bei jugendlichen Erwachsenen. Dabei handelt es sich um einen Rundrücken in der oberen Brustwirbelsäule. Zwischen dem vierten Brustwirbel (Th4) und dem achten Brustwirbel (Th8) drücken sich die Dornfortsätze nach außen hervor. Morbus Scheuermann verursacht in der Ruhe, also im unbelasteten Zustand, meist keine Schmerzen, ist allerdings ästhetisch unschön. Die Ursachen des Rundrückens sind wissenschaftlich unbekannt. Die Erfahrung deutet auf folgende Ursachen hin:

- Der Patient beugt sich den psychischen Belastungen (Schule, Lehre, Beruf, Studium, Familie ...).
- Fehlhaltung beim Sitzen (ständiges Anlehnen oder Vorbeugen)
- schwache Muskulatur des Rückens (wenig Sport und körperliche Arbeit)
- Ernährungsprobleme

Mit der Dorn-Therapie lässt sich der Rundrücken korrigieren, zumindest aber lindern. Voraussetzung dafür ist die gewissenhafte Mitarbeit des Patienten.

Morbus Bechterew

Bei dieser Erkrankung bauen sich die Bandscheiben ab und die Wirbelkörper verbacken untereinander. Die Wirbelsäule versteift. Unter Morbus Bechterew leiden mehr Männer als Frauen; die ersten Symptome treten meist im dritten Lebensjahrzehnt auf. Die Ursache ist unbekannt. Bei diesen Patienten ist oft eine Erstar-

rung eines oder mehrerer Lebensbereiche zu beobachten (unnachgiebig, eigensinnig im beruflichen oder privaten Bereich). Eine Dorn-Behandlung ist möglich und sie kann vor allem in der Anfangsphase das Leiden lindern. Wie bei Morbus Scheuermann erfolgen die Korrekturen besonders einfülsam und mit Behandlungspausen. Der Patient muss wieder gewissenhaft mitarbeiten und einen festen Willen zur Heilung mitbringen.

Rheuma

Unter dem Begriff Rheuma werden mehr als hundert verschiedene Erkrankungen zusammengefasst, die Schmerzen im Zusammenhang mit Muskeln, Sehnen und Knochen verursachen. Eine Behandlung nach Dorn ist grundsätzlich möglich. Einen guten Erfolg verspricht die Kombination der Dorn-Therapie mit naturheilkundlichen Methoden, die den Stoffwechsel entlasten. In Frage kommen Darmreinigung, Entwässerungs-, Entschlackungs- und Entsäuerungskuren, Vollwerternährung und Bewegungstherapie.

Die Beobachtung der Dorn-Therapeuten zeigt, dass Gelenke, die durch Fehllagen verschoben oder herausgerutscht sind (vergrößerter Gelenkspalt), häufig vom Körper als „Mülldeponie“ genutzt werden, wenn auch noch Stoffwechselprobleme vorliegen. Drückt man solche Gelenke nach Dorn in der Bewegung zusammen, so lösen sich Blockaden im Gelenk auf. Es können die Schlacken, Säuren, Toxine usw. ausgeschwemmt werden, vorausgesetzt, dass gleichzeitig genügend Wasser getrunken wird (manchmal sind noch weitere Ausleitungsmethoden not-

wendig).

Wenn die Gelenke in die richtige Lage geschoben sind, verschwinden oft auch die Schmerzen oder Bewegungseinschränkungen. Manchmal fühlt der Patient bei den ersten Behandlungsschritten stechende Schmerzen im Gelenk. Dann hört der Therapeut nicht auf, sondern setzt die Behandlung trotz der Schmerzen fort. Meist sind die Schmerzen in weiteren 5–20 Behandlungsschritten abgeklungen. Dann können die Stoffwechselprobleme im Gelenk heilen. Wichtig: Der Patient muss seine Hausaufgaben einige Wochen fortsetzen. Außerdem sollte die Ernährung des Patienten in dieser Heilungsphase umgestellt und viel Wasser getrunken werden, um den Stoffwechsel zu korrigieren. Sollten die Schmerzprobleme trotzdem nicht gelöst sein, muss ein Facharzt zu Rate gezogen werden.

Entzündliche Erkrankungen: Arthritis

Akut entzündete Gelenke dürfen nicht behandelt werden. Sie fühlen sich warm oder heiß an, der Patient kann fiebern. Der Therapeut lässt zuerst die Entzündung abklingen und korrigiert später.

Fortsetzung folgt mit Bespprechung von folgenden Krankheitsbildern:

- Arthrosen
- Hüftgelenkserkrankungen
- Osteoporose
- Multiple Sklerose
- Marcumar-Patienten