

Dieter Dorn
Gerda Flemming

Heilen mit der Methode Dc

Lüchow

**Leseprobe aus: Heilen mit der Methode Dorn von Dieter Dorn und Gerda Flemming
Abdruck erfolgt mit freundlicher Genehmigung des Verlages. Alle Rechte vorbehalten.**

Was ist die Methode Dorn
und wie arbeiten
Dorn-Therapeuten?

Mit der Methode Dorn kann man Wirbelsäule und Gelenke sanft behandeln und falsch stehende Wirbel mit einem Daumendruck in die richtige Position bringen, ohne dass Sehnen, Bänder oder Muskeln beschädigt werden. Gelenke, bei denen es aus unterschiedlichen Gründen zu einer Fehlstellung der Knochen oder einer Vergrößerung des Gelenkspalts gekommen ist, werden zusammen geschoben und gerichtet. So sind beispielsweise nach dem Richten der Beingelenke Ihre Beine wieder gleich lang. Beschwerden wie Beckenschiefstand und Skoliose können auf diese Weise erkannt und behandelt werden.

Das klingt wunderbar, und es ist auch wunderbar. Aber vielleicht fragen Sie sich jetzt, wo der Haken an der Sache ist.

Es gibt in der Tat einen Haken: unsere eigene Bequemlichkeit. Wir haben uns einfach zu sehr daran gewöhnt,

die Verantwortung für unsere Gesundheit oder Krankheit an den Arzt abzugeben. Er soll es richten, er soll uns mit Spritzen, Tabletten und vielleicht auch mit Operationen oder anderen Verordnungen wieder heil machen. Viele Menschen sind stolz darauf, durch »alle Röhren« geschickt worden zu sein. Bleibt nur die Frage, warum sie dann immer noch krank sind. Bei uns gibt es Gesundheit nicht auf Krankenschein. Hier sind Sie gefordert, aktiv an Ihrer Heilung mitzuwirken. Dorn-Therapeuten zeigen Ihnen gern den Weg, aber gehen müssen Sie ihn selbst. Das heißt: Zu jeder Behandlung gehört mindestens eine Übung, die Ihnen Ihr Dorn-Therapeut vormacht. Heilung wird meistens erst durch das Zusammenspiel von Behandlung und daran anschließenden eigenen Bemühungen möglich.

Jede Behandlung beginnt damit, dass der Therapeut überprüft, ob Ihre Beine gleich lang sind. Das ist selten der Fall. Dann werden die entsprechenden Gelenke gerichtet, und schon geht es los mit der Selbsthilfe: Der Therapeut zeigt Ihnen die Übungen, die Sie machen müssen, damit sich ein dauerhafter Erfolg einstellen kann. Ein Therapeut, der Ihnen keine Übung zeigt, sollte Ihr Vertrauen nicht genießen. Suchen Sie sich einen besseren.

Wir arbeiten »von unten nach oben«, das heißt, von den Sprunggelenken bis hinauf zum ersten Halswirbel, dem Atlas. Doch nachdem die Beinlängen diagnostiziert und gerichtet sind, wird zunächst das Becken untersucht. Es kommt oft vor, dass das zu lange Bein auch das Becken und damit das Kreuzbein verschoben hat.

Danach überprüfen wir mit dem Daumen die gesamte Wirbelsäule. Dabei erspüren wir selbst kleinste Abweichungen von der Normalstellung, die unter Umständen großen Schaden anrichten können, und schieben, so erforderlich, die Wirbel wieder in ihre richtige Position zurück.

Ein Grundsatz dieser Methode ist, dass nur bis zur Schmerzgrenze behandelt wird. Das bedeutet allerdings nicht, dass das Richten eines Wirbels immer völlig schmerzfrei vonstatten geht. Wenn es schmerzhaft werden kann, sagt Ihr Therapeut Ihnen das aber vorher. Sie als Patient sollten diesen kurzen Schmerz als wohltuend empfinden und akzeptieren können. Wenn der Schmerz beim Korrigieren so unangenehm ist, dass Sie als Patient ausweichen, muss die Behandlung abgebrochen werden. Jeder Schmerz ist ein Schrei der Seele. Diese Tatsache sollte stets beachtet werden, und an die Weisung, die Behandlung bei Schmerzen

abzubrechen, halten wir uns streng. Wir können Heilung nicht erzwingen. Das wichtigste ist nämlich nicht, dass der Therapeut weiß, wie er nach dieser Methode behandeln muss, sondern dass die Patienten bereit sind, sich auf diese Weise behandeln und helfen zu lassen. Erfahrene Therapeuten spüren recht bald, ob dies der Fall ist.

Manchmal sind unsere Patienten allerdings auch besonders ängstlich, weil sie mit Schmerzen ihre eigenen Erfahrungen gemacht haben.

Daher sei allen Dorn-Therapeuten empfohlen, sich eher zurückhaltend zu verhalten. Es ist ganz sicher gut und richtig, bei einem neuen Patienten nach Überprüfung und Korrektur der Beingelenke zunächst nur die schmerzende Stelle an der Wirbelsäule oder an einem Gelenk zu richten. Der Erfolg dieser ersten Behandlung weckt Vertrauen, und wenn dieses Vertrauen einmal vorhanden ist, kann eine gründliche Behandlung, wie vorher beschrieben, durchgeführt werden.

Ich (Gerda Flemming) erinnere mich, wie überrascht ich war, als eine Patientin nach etwa einem Jahr erneut einen Termin in meiner Praxis vereinbarte. Auf der Karteikarte hatte ich mir unter anderem notiert, dass die Halswirbelsäule noch nicht hatte behandelt werden können, weil die Patientin sehr ängstlich gewesen war und dies nicht wollte. Doch nun erzählte sie mir freudestrahlend, all ihre Rückenschmerzen seien nach der Behandlung völlig verschwunden. Jetzt wollte sie auch ihre regelmäßig wiederkehrenden Migräneanfälle loswerden. Das zeigt wieder einmal, dass ein Therapeut seine Patienten nicht überreden, wohl aber überzeugen sollte.

Zum Abschluss einer Behandlung bekommen Sie einen »Hausaufgabenzettel«, auf dem aufgeschrieben oder angekreuzt ist, welche Übungen Sie machen sollen, damit der Erfolg der Behandlung von Dauer ist. Das Muster eines solchen »Hausaufgabenzettels« finden Sie auf Seite 169.

Tipps für Therapeuten

- Führen Sie zunächst eine Überprüfung und Korrektur der Beinlängen durch.
- Arbeiten Sie defensiv.
- Machen Sie Ihren Patienten gegebenenfalls vor Beginn der Behandlung darauf aufmerksam, dass einzelne Handgriffe Schmerzen verursachen könnten. Beachten Sie eventuelle Abwehrsignale des Patienten.
- Machen Sie die Selbsthilfeübungen vor.
- Händigen Sie dem Patienten einen schriftlichen Therapieplan (»Hausaufgabenzettel«) aus.
- Lassen Sie sich die Selbsthilfeübung vom Patienten vormachen, bevor Sie ihn entlassen.

Die Wirbelsäule

Unsere Wirbelsäule besteht aus 24 einzelnen Wirbeln, die es uns ermöglichen, aufrecht zu gehen und uns in alle Richtungen zu bewegen.

Aber in der Wirbelsäule steckt noch viel mehr. Beispielsweise sind hier Emotionen gespeichert, von denen wir normalerweise nichts ahnen. Es gibt keine organische Ursache dafür, dass es manchen Menschen bei einer Behandlung der Wirbelsäule übel wird, und doch kommt es relativ oft vor.

Manche bekommen Weinkrämpfe, bei anderen tauchen Erinnerungen aus der frühen Kindheit auf, nachdem einer oder mehrere Wirbel zurechtgerückt wurden. Jeder Dorn-Therapeut kennt diese Zusammenhänge, und auch Sie sollten darüber Bescheid wissen, damit Sie nicht überrascht sind, wenn Sie so reagieren. Diese emotionalen »Nebenwirkungen« sind ganz normal und auch gut. Sehen Sie sie als Chance und nicht als etwas, das Ihnen peinlich sein müsste.

An der Körperhaltung, die von der Wirbelsäule bestimmt wird, kann man ablesen, was sich in einem Menschen abspielt. Sie sehen zum Beispiel schon von weitem, ob jemand gerade traurig ist. Ganz unbewusst lässt die-

ser Mensch die Schultern hängen, und manchmal geht er auch etwas nach vorn gebeugt.

Jemand, der gerade eine gute Nachricht erhalten hat und deshalb fröhlich ist, wird seine Halswirbelsäule in die natürliche Form bringen, das heißt, er trägt den Kopf hoch und hat einen beschwingten Gang.

Schon immer haben Menschen die Zusammenhänge zwischen Außen und Innen erkannt und das körperlich sichtbare Verhalten mit der augenblicklichen Befindlichkeit und sogar mit dem Charakter eines Menschen in Verbindung gebracht. Der Volksmund spricht davon, dass jemand kein Rückgrat hat oder aber, dass er Rückgrat zeigt. Man kann ein gerader, aufrechter Mensch sein und den aufrechten Gang üben oder aber sich ducken oder ducken lassen. Ein Mensch kann Haltung annehmen oder sich hängen lassen. Er kann aufrichtig sein oder sich an etwas aufrichten. Wenn Menschen vor jemandem buckeln, ist das ist die schlimmste Form der Unterwerfung.

Viele Menschen wissen zu wenig über die Wirbelsäule, und deshalb beschleicht sie ein ungutes Gefühl bei dem Gedanken, sich dort behandeln zu lassen. Sie glauben oft, dieses Stützgerüst des Körpers sei besonders empfindlich. Empfindlich ist aber nur das vom Gehirn ausgehende und im Innern der Wirbelsäule verlaufende Rückenmark, das genau aus diesem Grund von den Schädelknochen und Wirbelkörpern umgeben und geschützt wird. In

Abbildung 2 sehen Sie einen Wirbel von oben:

Durch das Wirbelloch, oder besser, durch den Wirbelkanal, der von den Wirbellöchern aller übereinander gestellten Wirbel gebildet wird, verläuft das Rückenmark.

Von der Wirbelsäule sehen wir selbst bei einem schlanken Menschen nur die Dornfortsätze, denn natürlich werden die Wirbel von Muskeln und Bändern gut gehalten, damit sie nicht so leicht verschoben werden können. Wenn das doch geschehen ist, arbeiten wir zunächst nur an

den Dornfortsätzen, um die entsprechenden Wirbel mit dem Daumen wieder in die richtige Position zu bringen. Manchmal ist es allerdings ratsam, verrutschte Wirbel auch an den Querfortsätzen zu richten.

Wirbelverschiebungen

Wie Sie noch sehen werden, weicht der Bauplan der ersten beiden Halswirbel ganz erheblich von dem der übrigen Wirbel ab. Die Wirbel werden von oben nach unten kräftiger, weil sie ja auch immer mehr Gewicht zu tragen haben. Das ist zwar bei allen Menschen gleich, heißt aber nicht, dass sämtliche Wirbel bei allen Menschen gleich gebaut sind. Da der Mensch nicht aus genormten Einzelteilen zusammengesetzt ist, kann es auch bei der Wirbelsäule

Abweichungen vom »Üblichen« geben, die aber durchaus noch normal sind. Es kann zum Beispiel vorkommen, dass wir als Therapeuten beim Tasten der Wirbel eine Unregelmäßigkeit fühlen, obwohl der Patient keinerlei Beschwerden hat. Dann wissen wir, dass wir es hier mit einem unregelmäßig gewachsenen Dornfortsatz zu tun haben, und den lassen wir selbstverständlich wie er ist. Anders ist es, wenn ganz leichter Druck eine Irritation beim Patienten auslöst. Das muss kein Schmerz sein, aber es fühlt sich »irgendwie anders« an, wie manche Patienten es ausdrücken. Jetzt wissen wir, dass ein Wirbel verschoben ist. Nun gilt es herauszufinden, wie ein Wirbel verschoben ist.

Die häufigste Wirbelfehlstellung finden wir im Bereich der Brust- und Lendenwirbelsäule. Hier bleibt der Wirbelkörper selbst in seiner Position. Verschoben sind lediglich der Dornfortsatz und die Querfortsätze (Abb. 3). Diese Fehlstellung ist mit dem sensiblen Daumen gut zu ertasten und auch problemlos zu korrigieren, und zwar dadurch, dass der Therapeut den Wirbel mit Druck auf den Dornfortsatz in die Mitte schiebt.

Beim sechsten bis neunten Brustwirbel und beim fünften Lendenwirbel kann es vorkommen, dass der gesamte Wirbel seitlich verschoben ist (Abb. 4). Hier werden zunächst die Dornfortsätze gerichtet, und danach wird der Querfortsatz egalisiert.

Die Wirbel der Halswirbelsäule verschieben sich meistens im Bereich der Querfortsätze (Abb. 5). Also setzt der Therapeut hier an, um den jeweiligen Wirbel wieder in die richtige Position zu bringen.

Äußerst selten kommt es vor, dass ein Wirbel sozusagen »verschwunden« ist (Abb. 6). Dann ist er zur Körpermitte hin verrutscht und lässt sich in den meisten Fällen auch nicht mehr ertasten.

Damit diese Fehlstellung korrigiert werden kann, muss sich der Patient nach vorn beugen, während der Therapeut die Wirbel oberhalb und unterhalb des verschwundenen Wirbels mit dem Daumen fixiert. So besteht die Chance, dass der verrutschte Wirbel wieder in die richtige Position gleitet. Manchmal sind dazu allerdings mehrere Versuche nötig.

Ist ein Wirbel nach außen verrutscht, bereitet die Korrektur gar keine Schwierigkeiten.

Während der Therapeut

den verrutschten Wirbel wieder gerade schiebt, schwenkt der Patient entweder mit dem Bein aus der Hüfte oder ab Mitte der Brustwirbelsäule mit dem Arm aus der Schulter heraus.

Bewegt wird jeweils das Bein oder der Arm, in dessen Richtung die Korrektur erfolgt. Zum Beispiel: Wenn der vierte Brustwirbel nach rechts verrutscht ist, wird er, in der Regel am Dornfortsatz, mit dem Daumen nach links geschoben. Deshalb pendelt der Patient mit dem linken Arm. An der Halswirbelsäule wird die notwendige Muskelbewegung dadurch erreicht, dass der Patient den Kopf schüttelt, nicht zu weit und möglichst gleichmäßig, so als wolle er »nein, nein, nein« sagen.

Bei der Methode Dorn arbeitet man nicht mit Geschwindigkeit, sondern in aller Ruhe und mit viel Gefühl, wobei die Muskeln des Patienten in Bewegung sein müssen. Durch diese Bewegung hilft der Patient mit, den Wirbel wieder in die richtige Position zu bringen.

Zu den Aufgaben der Wirbelsäule gehört es, das empfindliche Gehirn vor Stößen und Verletzungen zu schützen. Um diese Aufgabe erfüllen zu können, ist sie s-förmig gebogen und zwischen den Wirbelkörpern mit elastischen Puffern, den Bandscheiben, versehen. Die Bandscheiben fangen Stöße ab und machen die Wirbelsäule äußerst beweglich. Diese Beweglichkeit ist nicht nur für die Bewegungen notwendig, die der Körper macht, wie Gehen, Bücken und so weiter, sondern auch wegen der inneren Organe, deren Volumen sich beim Atmen, bei der Nahrungsverarbeitung oder während der Schwangerschaft verändert.

Der Abbildung 7 auf der folgenden Doppelseite können Sie entnehmen, welche Verbindungen zwischen den einzelnen Wirbeln und den Organen, Drüsen und Geweben des Organismus bestehen.

Halswirbel

	1	Schädel, Gesicht, Blutzufuhr zum Kopf, Gehirn, Ohren, Sympathikus
	2	Gesichtshöhlen, Augen, Stirn, Zunge, Sehnerv
	3	Wangen, Zähne, Ohren, Gesichtsknochen
Nacken	4	Mund, Lippen, Nase, Ohrtrumpete
	5	Stimmbänder, Rachenhöhle, Halsdrüsen
	6	Halsmuskeln, Mandeln, Schultern
	7	Schulterschleimbeutel, Ellenbogen, Schilddrüse

Brustwirbel

	1	Unterarm und Hand, Luftröhre, Speiseröhre
	2	Herzklappen, Herzkranzgefäße
	3	Brustkorb, Lungen, Brüste, Bronchien
	4	Gallenblase und Gallengänge
	5	Leber, Blut, Sonnengeflecht
Mittlerer Rücken	6	Magen
	7	Zwölffingerdarm, Bauchspeicheldrüse
	8	Milz, Zwerchfell
	9	Nebennieren
	10	Nieren
	11	Harnröhre und Nieren
	12	Dünndarm, Eileiter, Blutkreislauf

Lendenwirbel

	1	Dickdarm
	2	Bauch, Oberschenkel, Blinddarm
	3	Geschlechtsorgane, Blase, Knie
Unterer Rücken	4	Ischiasnerv, untere Rückenmuskeln, Prostata
	5	Bein, Fußknöchel, Fuß, Hüfte, Gesäß, Mastdarm, After

Gleich werden Sie etwas über die Auswirkungen erfahren, die Wirbelfehlstellungen auf alle Körperregionen, auf die inneren Organe, die Haut und sogar die psychische Befindlichkeit haben können. Doch vielleicht möchten Sie zuvor noch wissen, wo auf Ihrem Rücken der Wirbel zu finden ist, der die jeweilige Störung verursacht hat. Abzählen ist nur bei sehr mageren Menschen möglich, aber man kann sich ganz gut helfen, wenn man bestimmte Anhaltspunkte beachtet.

H 7 = siebter und letzter Halswirbel. Er bildet den Übergang von der Hals- zur Brustwirbelsäule und steht ein wenig vor. Daher wird er auch »Prominens« genannt.

B 3 = dritter Brustwirbel. Seinen Dornfortsatz finden wir ungefähr auf der Höhe der Schulterblattgräten, wenn die Arme locker herabhängen.

B 7 = siebter Brustwirbel. Sein Dornfortsatz befindet sich in Höhe des unteren Schulterblattwinkels.

B 12 = zwölfter und letzter Brustwirbel. Er befindet sich etwa in Höhe des Rippenbogens.

L 4 = vierter Lendenwirbel. Er liegt etwa in Höhe der beiden Darmbeinkämme.

Die folgende Abbildung zeigt eine Wirbelsäule von der Seite. Die S-Form ist deutlich zu erkennen.

Der Mensch hat sieben Halswirbel. Der erste Halswirbel wird als Atlas bezeichnet, der siebte und letzte als »Prominens«.

Dann folgen von oben nach unten zwölf Brustwirbel und fünf Lendenwirbel. Die Lendenwirbel sind deutlich stabiler als die anderen, weil sie ein größeres Gewicht zu tragen haben.

Danach kommt das Kreuzbein, das früher, als Menschen noch Vierbeiner waren, ebenfalls zur Wirbelsäule gehörte. Es besteht aus fünf miteinander verwachsenen Wirbeln.

Das Steißbein war ursprünglich ein Schwanz und besteht aus drei bis fünf zurückgebildeten Wirbeln.

Wenn wir Wirbel in ihre richtige Position schieben, werden wir bei der Brustwirbelsäule auch kleinste Veränderungen im Bereich der Rippen bewirken.

Die Abb. 10 zeigt die Normalstellung eines Brustwirbels und der dazugehörigen Rippen. Es gibt zwölf Rippen auf jeder Körperseite, wobei die oberen durch Rippenknorpel am Brustbein befestigt sind. Die Enden der siebten bis zehnten Rippe sind zum Rippenbogen verschmolzen und haben keine direkte Verbindung zum Brustbein.

Die Abbildung 11 zeigt, dass aufgrund eines verschobenen Brustwirbels auch die Wirbel-Rippengelenke verrutscht sind, mit denen der Brustkorb an der Wirbelsäule aufgehängt ist. Zwei flache Gelenke sind davon betroffen:

- das Rippen-Kopfgelenk, das sich auf der Höhe der Bandscheibe befindet und den darüber und darunter stehenden Wirbelkörper berührt, sowie
- das Rippen-Querfortsatzgelenk, denn die Rippe ist zusätzlich mit dem Querfortsatz des Wirbels verbunden.

Über das Rippen-Kopfgelenk, das ja mit zwei Wirbelkörpern verbunden ist, kann es zu jenen fließenden Übergängen kommen, die wir oft beobachten. Der siebte und der achte Brustwirbel stehen beispielsweise insofern in engem Zusammenhang, als beide, wenn sie sich nicht in ihrer richtigen Position befinden, Müdigkeit, Vitalmangel und ein allgemeines Schwächegefühl verursachen.

Die Rückenmarksnerven (Spinalnerven)

Das Rückenmark besteht aus Nervenbahnen, die in ständigem Austausch mit den Gehirn stehen. Diesem System entspringen die Spinalnerven, die jeweils »ihr« ganz bestimmtes Organ mit Informationen vom Gehirn versorgen und umgekehrt. Die Spinalnerven treten jeweils seitlich durch das Wirbelloch aus und verzweigen sich im Körper bis in die Peripherie. Das heißt, dass alle Organe des Körpers erreicht und versorgt werden. Voraussetzung dafür ist jedoch, dass das entsprechende Wirbelloch groß genug ist und die Nerven genügend Platz haben.

Wenn Wirbel verschoben sind, kann das bedeuten, dass die Wirbellöcher zu beiden Seiten verengt sind. Schon eine geringfügige Fehlstellung der 24 Wirbel oder auch des Kreuzbeins

kann die Nerven irritieren oder auch ziemlich stark komprimieren. Eine Irritation führt meist zu chronischen Beschwerden (man hat es dann vielleicht »immer mit dem Magen«), während eine starke Komprimierung zum Beispiel den berüchtigten Ischias-Schmerz auslöst.

Auch der »Rückweg« vom Organ zum Gehirn kann durch eine Fehlstellung des Wirbels blockiert sein. Das hat vielleicht zur Folge, dass ein Organ krank ist und dringend behandelt werden müsste, aber man merkt nichts davon, weil der Schmerz als Warnsignal nicht im Gehirn ankommt.

Auf der Abbildung 13 können Sie gut erkennen, dass die Nerven sowohl im Schulter-Nacken-Bereich als auch im Lendenwirbelbereich gebündelt austreten. Das erklärt, warum man oft gerade an diesen Stellen so vielfältige Beschwerden hat.

So helfen Sie sich selbst

Wenn Sie die gesamte Wirbelsäule egalisieren möchten, empfiehlt sich diese Übung auf S. 33, bei der Sie sich beispielsweise auf zwei Stuhllehnen abstützen und mit beiden Beinen gegenläufig aus der Hüfte heraus pendeln. Dabei schwingt die gesamte Wirbelsäule mit, und die Wirbel können an ihren Platz zurückkehren.

Das früher häufig empfohlene »Aufhängen« an einer Reckstange sollte nur von besonders sportlichen Menschen praktiziert werden, deren Muskeln entsprechend trainiert sind.

Doch auch für ganz und gar Unsportliche gibt es eine Übung, die denselben Zweck erfüllt. Sie stützen sich mit der rechten Hand an einer Stuhllehne oder einem ähnlich hohen Möbelstück leicht ab. Nun pendeln Sie mit dem rechten Bein aus der Hüfte heraus schwingvoll vor und zurück. Wenn Sie das ein paar Mal gemacht haben, wechseln Sie sowohl die Stützhand als auch das Schwingbein. Sie können auch mehrfach hin- und herwechseln. Achten Sie jedoch darauf, dass Sie beide Seiten möglichst gleich oft bewegen. Legen Sie den Schuh am schwingenden Bein ab, damit Sie mehr Platz zum Boden hin haben. Diese Übung können Sie jederzeit machen, auch mehrmals am Tag, und solange es Ihnen Spaß macht.

Einseitiges Verhalten kann auch dazu führen, dass sich Ihr Brustkorb verändert. Wenn die Rückseite Ihres Brustkorbs einseitig vorsteht, kann das vermutlich nicht in einer einzigen Sitzung gerichtet werden. Hier kommt es entscheidend darauf an, dass Sie die folgende Selbsthilfeübung regelmäßig dreimal am Tag wenige Minuten lang machen. Drücken Sie das vorstehende Schulterblatt an die Fläche des Türrahmens, nicht an die Kante. Während Sie einen leichten und wohltuenden Druck auf die Auflagefläche ausüben, schwingen Ihre Arme gegenläufig vor und zurück. Auch bei dieser Übung kommt es nicht auf die Kraft an, die Sie einsetzen, sondern auf die Regelmäßigkeit und Ausdauer, mit der Sie üben.

Diese Übung können Sie übrigens auch machen, nachdem eines Ihrer Schlüsselbeine eingerichtet wurde, weil es weiter vorstand als das andere. Wenn beispielsweise das rechte Schlüsselbein vorsteht, drücken Sie das linke Schulterblatt gegen den Türrahmen und pendeln gegenläufig mit den Armen. (Zum Schlüsselbein siehe auch Seite 73 f.) Eine vorzügliche Übung für die gesamte Wirbelsäule ist auch die auf Seite 122 in Abbildung 40 vorgestellte, die sich außerdem hervorragend eignet, um die Bauchmuskulatur zu stärken.

Tipps für Therapeuten

- Weisen Sie Ihren Patienten darauf hin, dass das Schieben eines Wirbels einen kurzen Schmerz verursachen kann. Bitten Sie um das Einverständnis des Patienten, bevor Sie etwas tun, das Schmerz verursachen könnte. Der Schmerz sollte als wohltuend empfunden und angenommen werden.
- Daraus ergibt sich zwingend, dass Sie die Behandlung abbrechen, wenn Sie beim Patienten Widerstand spüren: Vielleicht weicht er aus, vielleicht gibt er an, große Schmerzen zu haben, obwohl Sie ihn noch gar nicht angefasst haben. Behandeln Sie nicht weiter, wenn der Patient seine Bewegungen nicht mehr macht. All das sind Hinweise darauf, dass der Patient unbewusst noch nicht bereit ist, behandelt zu werden. Er hat ein Recht auf »seine« Rückenschmerzen, und das sollten Sie respektieren.
- Bieten Sie ein Nachgespräch (auch telefonisch) an. Sie wissen, dass es einen Zusammenhang zwischen der Wirbelsäule und eventuellen Beschwerden an inneren Organen gibt. Es könnte also zu Irritationen kommen, bis sich der gesunde »Normalzustand« wieder eingestellt hat.
- Sagen Sie Ihren Patienten, dass es in den Tagen nach der Behandlung zu einem dem Muskelkater ähnlichen Schmerz kommen kann.
- Weisen Sie Ihre Patienten ausdrücklich darauf hin, dass sie nach der Behandlung besonders viel trinken müssen, und zwar mindestens zwei bis drei Liter Wasser oder Gesundheitstee pro Tag.
- Achten Sie darauf, dass es sich wirklich um einen verrutschten Wirbel handelt, den Sie schieben, und nicht etwa um eine anatomische Unregelmäßigkeit.
- Behandeln Sie nur, wenn ein Vertrauensverhältnis zwischen Ihnen und dem Patienten besteht. Sie müssen bei dem, was Sie tun, ein gutes Gefühl haben.