

## 8 Therapeutische Besonderheiten

### 8.1 Behandlung von Kindern

Schulkinder können prinzipiell mit der Dorn-Therapie und der Breuß-Massage (s. S.107ff.) behandelt werden. Die Ausführung sollte aber behutsamer sein als bei Erwachsenen.

Säuglinge und Kleinkinder sollten nur von sehr erfahrenen Therapeuten mit abgewandelten Mitteln der Dorn-Therapie behandelt werden, da große Sensibilität und Erfahrung notwendig sind, um Druck und Techniken angemessen zu dosieren.

Wenn das Kind schon selbst auf Anweisung mit den Beinen und Armen pendeln kann, wird die Behandlung wie beim Erwachsenen, aber wesentlich vorsichtiger ausgeführt. Anderenfalls bleibt es auf dem Arm der Mutter; die Pendelbewegung wird dann von der Mutter oder dem Therapeuten ausgeführt.

Der Vergleich der Beinlängen und die Korrektur erfolgen wie beim Erwachsenen. Hilfreich ist der Körperkontakt zur Mutter, damit sich das Kind nicht ängstigt. Das Kind kann gegebenenfalls mit einem Spielzeug abgelenkt werden, größere Kinder lassen sich auch in ein Gespräch verwickeln, sodass Diagnose und Behandlung eher „nebenher“ ausgeführt werden können.

Zur Diagnose und Behandlung von Blockaden der Iliosakralgelenke und Beckenverwringungen kann die Mutter das Kind am Rumpf festhalten, und der Therapeut diagnostiziert wie beim Erwachsenen von hinten. Eine mögliche Fehlerquelle ist, dass das Kind nicht gerade gehalten wird und das Becken allein deswegen schief zu stehen scheint. Die Pendelbewegungen werden dann von Mutter oder Therapeut ausgeführt, je nachdem, wer gerade eine Hand frei hat.

Für eine andere Möglichkeit der Diagnose liegt das Kind auf dem Rücken und der Therapeut vergleicht die Höhen aller vier Darmbeinstachel miteinander.

Die Behandlung der Halswirbelsäule wird im Liegen durchgeführt. Der Kopf des Kindes liegt hierbei auch auf der Liege und nicht – wie beim Erwachsenen – auf den Oberschenkeln des Behandlers.

## 8.2 Behandlung von Patienten mit Prothesen

Patienten mit künstlichem Hüftgelenk sollten die „Hüftgelenkübung“ (s.S.127f.) nur selbst ausführen. Der Therapeut darf auf keinen Fall zusätzlichen Druck ausüben. Alle anderen Behandlungen können bei diesen Patienten normal ausgeführt werden.

Patienten mit Beinprothesen, die auf einem Bein stehen können, können normal behandelt werden.

## 8.3 Behandlung von Begleiterscheinungen

### 8.3.1 Muskelkater

Gelegentlich tritt nach der Behandlung Muskelkater auf. Dies verweist darauf, dass sich Fehlhaltungen ausgleichen.

Bei einem nach rechts verschobenen Wirbel war vor der Korrektur z. B. die rechte Haltemuskulatur leicht verkürzt, während die Muskelstränge auf der linken Seite dauerhaft gedehnt wurden. Die richtige, mittige Stellung des Wirbels dehnt also die verkürzte Muskulatur auf der einen Seite und verlangt der gedehnten Muskulatur auf der anderen Seite etwas mehr Haltearbeit ab. In ein bis zwei Tagen gewöhnt sich die Muskulatur an die „neue“, richtige Belastung.

### 8.3.2 Schwindel

Die wiederholten Streichungen von unten nach oben während der Behandlung der Halswirbelsäule im Liegen können zu einer vorübergehenden energetischen Fülle im Kopf führen. Um diese auszugleichen, sollte sich der Patient vor dem Aufstehen zunächst nur aufsetzen und eine Weile sitzen bleiben. In dieser Zeit streicht der Therapeut einige Male ohne Druck mit der ganzen Hand von oben nach unten über den Nacken.

→ Auch kreislaufschwache Patienten sollten nach der Behandlung zunächst sitzen bleiben, damit der Kreislauf wieder von Entspannung auf Aktivität umstellt.

### 8.3.3 Kopfschmerzen

Kopfschmerzen nach der Behandlung der Halswirbelsäule sind harmlos und klingen ohne weitere Behandlung rasch ab. Unterstützend kann der Therapeut den Nacken ein paarmal von oben nach unten ausstreichen. Der Patient sollte außerdem ein Glas Wasser trinken.