

Die Integration viszeraler Techniken im Shiatsu

Arbeit zur Anerkennung als "Qualified Senior Teacher" beim Österreichischen Dachverband für
Shiatsu
von Manuu Buchbauer

INHALT

- Einführung
- Die Geschichte des Shiatsu ist eine Geschichte der Integration
- Viszerale Osteopathie
 - Leben ist Bewegung
 - Das Nervensystem
- Anatomie der viszeralen Osteopathie versus spirituelle Aspekte des Hara
- Haradiagnose
 - Lage der Diagnosezonen im Bezug zur anatomischen Realität
- Shiatsu und viszerale Osteopathie – wie passt das zusammen?
 - Beziehung Organ – Meridian
- Grundlegende viszerale Techniken die im Shiatsu anwendbar sind
- Die Integration viszerale Techniken in die Shiatsu Behandlung
 - Läsionskettenbehandlung entsprechend einer 5 Elemente Diagnose
 - A Kontrollzyklus (Überkontroll-Zyklus, Angriffszyklus)
 - B Ernährungszyklus (Hervorbringungszyklus)
 - C Auflehnzyklus (Verachtungszyklus, Rebellionszyklus)
- abschließende Überlegungen
- Quellen

Einführung

Das Shiatsu begleitet mich nunmehr seit beinahe 20 Jahren, und es ist sozusagen ein exponentielles Interesse daraus gewachsen: je mehr ich lerne - desto mehr Fragen ergeben sich rund um das Thema Mensch Sein, Ganz Sein, Heil Sein.

Dabei entstanden sich durch den Versuch Fragen zu klären und zu Verstehen viele Verästelungen in meinem Shiatsu Weg – Vertiefungen in der Traditionellen Chinesischen Medizin, allem voran in der Diagnostik, verfeinerte Energiearbeit bei Akinobu und Kyoko Kishi, Quantum Bodywork und Massagetechniken, Aromatherapie und eben – Osteopathie.

Die spezifische Berührungsqualität in der Osteopathie, die Entwicklung eines besonderen Feingefühls und die anatomische Detailliertheit hat mich an der viszeralen Osteopathie besonders fasziniert.

Und sie ergänzt die Shiatsu Therapie perfekt wie die kommenden Seiten darzulegen versuchen.

Die doch recht ausführliche Ausbildung in viszeraler Osteopathie, mit begleitenden, erweiternden Kursen hat mein Shiatsu sehr geprägt. Daher möchte ich meinen persönlichen Versuch, die Techniken der viszeralen Osteopathie in Shiatsu Behandlungen zu integrieren, hier vorstellen. Da wir im Shiatsu, im Vergleich zu anderen Massagen und Behandlungsformen, bereits durchaus häufig das Hara, also das Viszerum berühren, eignet sich eine Erweiterung durch viszerale Techniken hervorragend.

Die Geschichte des Shiatsu ist eine Geschichte der Integration

Die Idee von Meridianen, Leitbahnen und Energie wurde im Westen anfangs eher skeptisch betrachtet. Während in Japan Shiatsu in den 1950er Jahren in das Gesundheitssystem aufgenommen wurde schien und scheint es, dass Shiatsu im Westen mehr Legitimation benötigt um anerkannt zu werden. Dabei war Shiatsu seit Beginn seiner Entstehung mindestens genauso sehr an westlichen Therapien und Terminologien orientiert wie an seinen Wurzeln, der TCM.

Bevor die TCM über buddhistische Priesterärzte nach Japan kam, war die dortige Volksmedizin stark von schamanischen Ritualen geprägt.

Zwischen dem 17. und dem 19. Jahrhundert entwickelte sich die Kampo Medizin in Japan zu einem eigenständigen System. Fukushin, die spezifische Untersuchung des Bauches, wurde im 16. Jahrhundert durch Yoshimasu begründet. Er vertrat die Meinung, dass die 100 Krankheiten im

Bauch beginnen. Der Bauch wurde beim fukushin auf

- * den Tonus der Bauchmuskulatur
- * Hauttemperatur
- * Feuchtigkeitsgehalt der Bauchhaut
- * Ernährungszustand und Dicke der Bauchdecke
- * Aortapulsation
- * Darmgasbildung
- * Darmgeräusche (Peristaltik)

und

- * Druckempfindlichkeit

hin untersucht.

Diese Aspekte sind im heutigen Shiatsu immer noch relevant, und werden zum Teil identisch untersucht.

Bis vor 300 Jahren wurde die sogenannte „Anma“ Massage als Vorläufer des Shiatsu in Japan praktiziert. Sie war Teil der Ausbildung japanischer Ärzte (Ärztinnen gab es anno dazumal nicht) um die traditionelle Heilkunst und das Wissen um die Zirkulation von Qi im Körper in die Ausbildung mit einzubeziehen: unterrichtet wurden die Meridianverläufe, und Akupunkturpunkte. *„Im Lauf der Jahre jedoch verlor sich die therapeutische Anwendung von Anma mehr und mehr, so dass schließlich zu Beginn des 20. Jahrhunderts Massage nur noch der Entspannung und dem Lustgewinn diene. Um sich gegen diese Formen der Behandlung abzugrenzen und zugleich den restriktiven gesetzlichen Bestimmungen zu entgehen, wurde die neu entwickelte Form der Körperarbeit, in die auch westliche anatomische und physiologische Konzept eingeflossen sind, Shiatsu (wörtlich „Fingerdruck“) genannt.“¹*

1957 fand Shiatsu vom japanischen Gesundheitsministerium eine recht prägnante Beschreibung. Shiatsu ist eine ...

„Maßnahme, bei der man mit dem Finger und Handballen Druck auf bestimmte Stellen der Körperoberfläche ausübt, um Unregelmäßigkeiten des Organismus zu korrigieren, die Gesundheit zu wahren oder fördern bzw. zur Heilung spezifischer Krankheiten beizutragen“²

1 Eduard Tripp, Geschichte von Shiatsu, www.shiatsu-austria.at

2 <https://de.wikipedia.org/wiki/Shiatsu>

Einer der führenden Köpfe des Shiatsu war Tokujiro Namikoshi. Auch aufgrund seines Engagements fand Shiatsu als Heilmethode einen festen Platz im japanischen Gesundheitssystem erlangte. 1964 folgte dann die Definition des japanischen Gesundheits- und Wohlfahrtsministeriums, welche Shiatsu einen selbständigen, von Anma unabhängigen Platz zuweist:

*„Shiatsu ist eine Form von manueller Behandlung, ausgeführt mit den Daumen, anderen Fingern und den Handflächen, ohne Zuhilfenahme irgendwelcher Instrumente. Durch Druck auf die menschliche Haut beseitigt sie innere Fehlfunktionen, fördert und erhält die Gesundheit und behandelt spezielle Krankheiten“.*³

Die relativ weitläufige Definition des Shiatsu führte und führt zu immer mehr Übernahme von „westlichen“ Techniken und Ansätzen in die moderne Shiatsu Therapie.

Begonnen hat das Ganze wohl mit der Einführung anatomischer Begrifflichkeiten und Orientierungen am Körper. Während im alten China, zur Zeit der Entstehung von Akupunkturpunkten und Meridianen, je nach Quelle zwischen 1000 und 500 v.u.Z., nicht seziert wurde, werden die Meridiane heute anhand moderner Anatomie verortet. Die Seidenbücher von Mawangdui in Chaangsha aus dem 3. und 8. Jahrhundert v.u.Z. enthalten schon einige Grundbegriffe und Beschreibungen der energetischen Medizin. Traditionellerweise half die Maßeinheit „cun“ der Orientierung am Körper. Dabei entsprach die Größe von cun immer der Daumenbreite der behandelten Person. Ein genaueres Maß gab es nicht.

Mit der Anatomie wurde ein ganzes sprachliches Repertoire der westlichen Medizin (zum Beispiel „Diagnose“, „Pathologie“, „Hygiene“, etc.) sowie der Psychologie und Psychotherapie, übernommen. Zwar war es Shitsuto Masunagas Verdienst psychologische Aspekte in die Shiatsu Behandlung einzubringen, allerdings entsprach die Zen Terminologie einer Bildsprache der 5 Wandlungsphasen der TCM. Heute werden Traumata, Burn out, PTBS, Depression, Angstzustände etc. mit Shiatsu behandelt.

Aber auch konkrete therapeutische Interventionen wurden eingebaut.

So brachte Saul Goodman Shiatsu in die USA und integrierte das Nervensystem, den Zentralkanal und den Bewegungsapparat ein. Die Physiotherapie arbeitet an der Bewegungsfähigkeit des Körpers. Auch die Shiatsu PraktikerInnen behandeln nun den Bewegungsapparat, Muskelansätze, Faszien. Nach und nach wurde von manchen Shiatsu Schulen die Korrektur von Wirbel- oder Beckenfehlstellungen übernommen. Manche bauen die Faszientheorie in die bestehende

3 Eduard Tripp, Geschichte von Shiatsu, www.shiatsu-austria.at

Meridiangeschichte ein, so dass es gelegentlich heißt, dass die Meridiane verlaufen in der Faszienebene.

Aus der Osteopathie wurde die Arbeit am Schädel und am Okziput übernommen und je nach Schwerpunkt wird im Shiatsu nicht nur auf den Energiefluss, sondern auch auf den Cranialen Rhythmus gehört.

Ganz abgesehen von den technischen und theoretischen Ergänzungen, wurde dem Shiatsu während seiner Wanderung gen Westen immer mehr auch Bewusstseinsbildende Techniken zugefügt.

Manche, mit buddhistischer Tradition wie das Naikan aus dem Shintoismus, aber auch die Ausbildungsanforderung „Persönlichkeitsentwicklung“ im Laufe der Shiatsu Ausbildung als Reflektion ganz im Sinne der westlichen Psychologie.

*„Shiatsu, so wie es hier bei uns viele Jahre später bekannt geworden ist, lässt sich aber nicht als eine klar definierte Behandlungsmethode verstehen, sondern vielmehr als ein Oberbegriff verschiedener Stile und Schwerpunkte, die sich durchaus auch unterscheiden, in ihrem wesentlichen Kern aber auf den gleichen Grundlagen und Ansätzen beruhen“.*⁴

Das „Hara“ ist traditionellerweise ein zentraler Aspekt im Shiatsu. Als japanischer Schlüsselbegriff umfasst er das Zentrum des Körpers als Energiemittelpunkt, als Drehpunkt der Lehnbewegung in der Shiatsu Behandlungstechnik, als diagnostischer Bereich und als Repräsentant der Präsenz.

Japanische Portrait Photographie will nicht umsonst möglichst viel und möglichst deutliche Zentriertheit im Hara - als Ausdruck von Schönheit und erstrebenswertem Sein - darstellen. Es gibt keine „Zuckerseiten“-Fotos, sondern die Portraits werden frontal aufgenommen.

Chi Nei Tsang, Organmassage, wurde ebenfalls an manchen Schulen in das Shiatsu integriert. Daher ist der Schritt die Techniken der viszeralen Osteopathie in das Shiatsu zu integrieren kein weiter mehr gewesen.

In meiner persönlichen Arbeit ist es ein besonderer Reiz die energetische Meridianarbeit mit der Struktur des Viszerums zu kombinieren. Das Viszerum ist der Bauchraum.

4 Eduard Tripp, Geschichte von Shiatsu, www.shiatsu-austria.at

Viszerale Osteopathie

Jean Pierre Barral ist ein französischer Osteopath, der die viszerale Osteopathie in den 70er Jahren des letzten Jahrhunderts begründet hat. Er leitet die Abteilung "manipulation viscerale" der medizinischen Fakultät in Paris du Nord und ist Direktor des Collège International d'Ostéopathie in Saint Etienne. Nach wie vor behandelt er in seiner Praxis in Grenoble. Barral strebt die sinnvolle Kombination parietaler (auf die Wirbelsäule bezogen), cranialer (auf den cranio sacralen Rhythmus bezogen) und viszeraler Osteopathie an. Interessant ist die Gleichzeitigkeit seiner Arbeit mit der von Shitsuto Masunaga in Japan. Ähnlich, aber doch durch unterschiedliche Traditionen ein ganz anderer Zugang zum Körper.

Der Teilaspekt der Osteopathie, welcher sich vorwiegend mit den viszeralen Gleitflächen beschäftigt, heißt viszerale Osteopathie. Neben den Organen gibt es viele weitere anatomische Strukturen mit viszeralen Gleitflächen, die zur Unterteilung und Verbindung dienen. (Details siehe weiter unten)

Eine Definition und Wirkungsweise der viszeralen Osteopathie von Seiten der Physiotherapie lautet:

„Einschränkungen der viszeralen Beweglichkeit können zu Funktionsstörungen der inneren Organe, aber auch zu Fernwirkungen wie z.B. Rückenschmerzen führen. Die Viszerale Therapie ist das Zusammenführen vom Bewegungsapparat mit dem Organsystem. Unsere Organe sind am Bewegungsapparat befestigt und bekommen so ihren Halt und ihren Platz im Körper. Sie haben daher eine starke Verbindung zu Wirbelsäule, Becken, Rippen, Schultergürtel, Knochen, Muskeln und Faszien.

Aus vielen Gründen kann es zu Dysfunktionen der Organe kommen: Infektionen, Operationen, Fehlernährung, schlechte Haltung, Skoliosen oder emotionale Belastungen. Die Konsequenz daraus ist, dass die belasteten Organe Spannungen aufbauen und in der Folge auf den Bewegungsapparat übertragen. Beispielsweise kann Verstopfung oder Blasenentzündung zu Beschwerden am Hüftgelenk oder an der Lendenwirbelsäule führen (Schmerzen, Bandscheibenprobleme, Gleitwirbel,...).“⁵

⁵ Definition von www.teamphysios.at

Weitere Ursachen für viszerale Restriktionen können sein:

chemische Traumata (Medikamente, Alkohol, Drogen, etc.)

physische Traumata (Unfall, Sturz, Schlag, etc.)

Leben ist Bewegung

Leben ist Bewegung in all seinen Formen und Ausprägungen. Bewegung eröffnet die Möglichkeit von Veränderung, Wachstum und Entwicklung. Auf organischer Ebene bedeutet jede noch so kleine Bewegungseinschränkung oder Fixierung (=Restriktion) oder Verwachsung mit einem anderen Gewebe (=Verklebung) eine pathologische Veränderung des Organs und/oder seiner Funktion.

Die einzelnen Organbewegungen wiederholen sich ständig und täglich mehrere tausend Male. Eine Veränderung dieser Bewegung wirkt ebenso unmittelbar auf angrenzende Gewebe (wie Organe, Gelenke, Wirbelsäule, etc.)

Willkürliche Bewegungen ergeben sich, wenn die quergestreifte Muskulatur, gesteuert vom Zentralnervensystem knöcherne Strukturen in Bewegung setzt (Motorik). Solche Bewegung ist eindeutig ersichtlich, z.Bsp. beim Sport, Gehen, Beugen etc. Die Organe müssen sich all diesen Bewegungen anpassen und „mitgehen“.

In der viszerale Therapie wird davon ausgegangen, dass jedes Organ zwei Bewegungsmöglichkeiten hat:

1. die viszerale **Mobilität** ist die Organbewegung als Antwort auf willkürliche Reize aus dem Bewegungsapparat (s.o.) oder der Zwerchfellbewegung durch die Atmung.
2. die viszerale **Motilität** ist die Eigenbewegung jedes Organs. Dabei hat jedes Organ einen eigenen Rhythmus, eine eigene Bewegungsrichtung, - und Bewegungsachse.

Die Organe entstehen im Laufe der Zellteilung zumeist aus dem Endoderm und haben bereits in der Entstehung eine Eigenbewegung. Diese wird beibehalten wenn sie in der embryologischen Entwicklung von der Körpermitte entweder zur rechten oder zur linken Seite wandern. Die Bewegung der Motilität entspricht bei jedem Organ dem Raum oder dem Weg zwischen embryonalem Entstehungsort und postnataler Endposition.

Die Motilität bewegt sich immer um eine Achse.

Die Motilität wird in zwei Bewegungsrichtungen aufgeteilt:

Inspir: von der Mitte, der zentralen Achse des Körpers, weg nach außen.

Expir: zur Körpermitte, zur zentralen Achse, hin.

Jedes Organ hat durchschnittlich etwa 7 Bewegungen (7x Inspir und 7x Expir) pro Minute.

Dominiert die Inspir Bewegung, und hat die Expir Bewegung weniger Amplitude, wird davon ausgegangen, dass sich das Organ in einem eher akuten Zustand befindet (zum Beispiel Entzündung, Ptosis,...) . Umgekehrt, überwiegt die Expir Bewegung, und hat die Inspir Bewegung weniger Amplitude, wird von einem eher chronischen Zustand des Organs ausgegangen.

Ich möchte hier einen Vergleich mit dem jeweiligen Qi Zustand wagen. Überwiegt die Inspir Bewegung – also jene von der Körpermitte weg – ist relativ viel Qi im Hara vorhanden, welches eher zur Blockade neigt, und das Organ somit nicht auf seinen Ursprungsort zurücklässt. Dies korrespondiert mit der Annahme, es handle sich eher um einen akuten Zustand. Qi Fülle oder ein jitsu Zustand zeigt eher akute (heiße, rote, gespannte) Auffälligkeiten. Eine ergänzende Meridianarbeit sollte verteilenden, zerstreuen Charakter haben.

Währenddessen von einem Qi Mangel gesprochen werden kann, wenn das Organ nicht in die vollständige Inspir Bewegung, nach außen kommt, und die Expir Bewegung überwiegt. Die Bewegung zur Mitte entspricht einem in sich zusammenfallen, -sinken. Dies korrespondiert mit der Idee, dass es sich um chronische Zustände handelt. Denn ein lang bestehender Qi Mangel führt zu Symptomen mit chronischem Charakter. Wird in die ergänzende Shiatsu Behandlung der, dem Organ zugehörige Meridian mitbehandelt, ist eine nährende, tiefe Technik angebracht, die den Qi Fluss zum Organ, und somit dessen Qi Versorgung, verbessert.

So kann eine eingeschränkte Motilität (Inspir und Expir), ohne dem Organ immanentem Symptom, folgende Gründe haben:

- das Organ befindet sich in Rekonvaleszenz, ist also erschöpft (Qi Mangel) . Zum Beispiel nach einer Entzündung. Jede Entzündung hinterlässt Verklebungen im Gewebe und schränkt somit die Motilität (und Mobilität) ein.
- ein Nachbarorgan bedrängt, beeinflusst die Bewegung (Qi Mangel und/oder Blockade)
- emotionale Ursachen (Qi Mangel und/oder Blockade)
- nach einer Überforderung / einem Zuviel an Behandlung(en) (Qi Mangel)

Das Nervensystem

Das Nervensystem wird nach funktionellen Gesichtspunkten in ein **somatisches** (animalisches/willkürliches) und ein **vegetatives** (autonomes) Nervensystem unterteilt. Während über das somatische Nervensystem die Skelettmuskulatur (quergestreifte Muskulatur) bewusst und willkürlich gesteuert wird (s.o.), beeinflusst das vegetative Nervensystem die inneren Organe, die glatte Muskulatur und die Drüsen - unabhängig vom Bewusstsein und Willen des Menschen. 6

Durch das Zusammenspiel zweier entgegengesetzt wirkender Teile des vegetativen Nervensystems, dem Sympathikus und dem Parasympathikus, wird das innere Milieu im Organismus geregelt. Dabei werden die Organfunktionen den wechselnden Umwelterfordernissen angepasst.

Das vegetative Nervensystem beeinflusst die unwillkürlichen Bewegungen und das endokrine System. Dazu gehören folgende Bewegungen:

1. der Atemrhythmus (=Zwerchfellbewegung)
2. der kardiovaskuläre Rhythmus
3. die Peristaltik

ad 1.) Das Zwerchfell dehnt sich bei der Einatmung zirka 20.000 Mal pro Tag Richtung Becken/unten. Durch die Atmung werden direkt die Lunge und die Bauchorgane in Bewegung versetzt. Aufgrund der anatomischen Voraussetzungen bewegen sich die Organe aufwärts, abwärts und quer – in sagittaler, horizontaler und frontaler Ebene.

ad 2.) Die pumpende Bewegung des Herzens findet etwa 120.000 Mal pro Tag statt. Das Blut wird aus dem linken Herzventrikel über die Arterien in jede noch so kleine Kapillare in jedes Organ gepumpt.

ad 3.) Hohlorgane haben eine, von Nerven, Hormonen und chemischen Einflüssen gesteuerte Eigenbewegung, die Peristaltik genannt wird. Die Bewegung besteht aus Kontraktionen, die den Inhalt der Hohlorgane weiterbewegen soll.

Ziel einer Shiatsu Behandlung ist es, dass das parasympathische Nervensystem aktiviert und das sympathische Nervensystem zurückgeschraubt wird. Dadurch kommt es zu einem Zustand, in dem der Körper entspannen, auftanken, reparieren, ausgleichen kann.

6 3bsientific.com, Wilfried Hennig, Deutschland, 2006

Die Wahrnehmung wechselt von einer trennenden, in eine, die Verbindungen, die Matrix, betonenden. Es werden Gemeinsamkeiten erkannt.

Der Körper beginnt auch auf psychischer Ebene zu regulieren, integrieren, verarbeiten. Eine Neubewertung von Ereignissen kann stattfinden. Die Trennung von Körper / Geist / Seele löst sich auf und Heilkräfte sowie das Immunsystem werden aktiviert. In diesem Zustand ist die Harmonisierung des Qi Flusses durch Shiatsu möglich.

Das somatische Nervensystem beeinflusst die inneren Organe über aktive Bewegung wie Dehnen, Beugen, Schütteln, etc. Die Organe müssen sich der Bewegung anpassen (können).

Anatomie der viszeralen Osteopathie versus spirituelle Aspekte des Hara

Die Organe liegen im Körper nicht unkontrolliert übereinander oder haben (mit wenigen Ausnahmen) Hohlräume dazwischen. Sie liegen eng aneinander geschmiegt. Die Bereiche an denen sie sich berühren, und aneinander reiben, werden viszerale Gleitflächen genannt.

Die Organe werden von Bändern gehalten, vom Peritoneum umhüllt und von Mesenterien an der dorsalen Bauchwand fixiert.

Viszerale Gleitflächen finden sich zwischen:

Organ und Organ (zum Beispiel Magen und Pankreas)

Organ und Muskel (zum Beispiel Leber und Zwerchfell)

Organ und Knochen (zum Beispiel die Lunge/Pleura mit dem Thorax)

Viszerale Gleitflächen sind:

Meningen (z.Bsp. Die Dura, im Gehirn, im Zentralnervensystem)

Pleura (Lunge)

Peritoneum (Bauchraum)

Pericardium (Herz)

An all diesen Gleitflächen kann es zu Einschränkungen der Bewegung (Restriktionen) kommen, und die Strukturen bleiben aneinander hängen und sind in ihrer Motilität beeinträchtigt.

Am konkreten Beispiel des Zwerchfells ist die enge Verbindung der einzelnen Strukturen miteinander deutlich ersichtlich:

das Zwerchfell ist am Sternum und an den Rippen „aufgehängt“, an der Wirbelsäule bis Lendenwirbel 3/4 fixiert, es wird von Nerven durchdrungen, hat muskuläre Verbindungen zum Musculus quadratus lumborum, Musculus psoas und den Bauchmuskeln und steht mit 8 Organen im Kontakt.

Viele der aufgezählten Gleitflächen befinden sich zwar im Bauchraum. Viszerale Osteopathie wird überall dort im Körper angewendet wo viszerale Gleitflächen sind, aber die viszerale Osteopathie beschäftigt sich nicht ausschließlich mit den Organen die vom Peritoneum viscerale umhüllt sind, oder ihm außen angeschmiegt liegen.

Das **Peritoneum viscerale** ist das innere Blatt des Bauchfells, das über die Mesenterien mit dem Peritoneum parietale in Verbindung steht.

Das **Peritoneum parietale** ist der jeweilige, ein Organ umhüllende Anteil des Peritoneum viscerale und verläuft übergangslos vom Peritoneum viscerale zum parietalen und zurück.

Genaue Einteilung der Organe siehe Tabelle.

Die **Mesenterien**, oder Mesos, sind Umschlagfalten des Peritoneums im Zusammenhang mit Verdauungsorganen, die für leichten Halt und Versorgung (Blut, Nerven) verantwortlich sind. Auch die Mesenterien benötigen eine uneingeschränkte Bewegungsmöglichkeit.

Die **Omenti** (Omentum majus, Omentum minor) sind *sehr* lose peritoneale Falten, die wenig Halt geben.

Die **Pleura parietale** (Brustfell) kleidet die Höhle aus in der die Lungen liegen. Die Pleura ist auf der Wirbelsäule aufgehängt. Am Hilus (=Vertiefung und Eintrittspforte für Gefäße an einem Organ) wird die Pleura parietale zur Pleura viscerale der Lunge.

Prinzipiell dienen pleurale und peritoneale Falten und Umhüllungen dazu, die Organe an ihrem Platz zu halten. Ihre viszerale Gleitflächen sind daher besonders wichtig um die Organe nicht nur zu halten (Anhaftung an die Bauchwand oder Verbindung zwischen zwei Organen) sondern auch ihre Motilität zu ermöglichen.

Das **Mediastinum** ist eine weitere Körperhöhle die Teil der viszerale Behandlungen ist.

Das Mediastinum befindet sich im Brustkorb.

Extra- und Intraperitonealraum

	Intraperitoneal	Extraperitoneal
Charakteristikum	<ul style="list-style-type: none"> • Organe durch ein Meso (= Aufhängeband) an der Rückwand der Bauchhöhle fixiert 	<p>Retroperitoneal</p> <p>Sekundär retroperitoneal</p> <ul style="list-style-type: none"> • Organe ursprünglich an einem Meso befestigt, welches sich allerdings im Laufe der Entwicklung zurückgebildet hat <p>Primär retroperitoneal</p> <ul style="list-style-type: none"> • Organe direkt an der Rückwand der Bauchhöhle fixiert <p>Subperitoneal</p> <ul style="list-style-type: none"> • Organe unter der Bauchhöhle gelegen
Peritonealer Überzug	<ul style="list-style-type: none"> • Gesamte Fläche: Viscerales Peritoneum 	<ul style="list-style-type: none"> • Ventrale Fläche: Parietales Peritoneum • Ventrale Fläche: Parietales Peritoneum
Organe	<ul style="list-style-type: none"> • Pars abdominalis des Ösophagus • <u>Magen</u> • <u>Pars superior des Duodenum</u>s mit <u>Ampulla duodeni</u> • <u>Jejunum</u> • <u>Ileum</u> • <u>Caecum</u> • <u>Appendix vermiformis</u> • <u>Colon transversum</u> • <u>Colon sigmoideum</u> • <u>Leber</u> • <u>Gallenblase</u> • <u>Milz</u> • Harn- und Genitalorgane, siehe: Beckenhöhle 	<ul style="list-style-type: none"> • Duodenum (außer Pars superior) • Pankreas • Colon ascendens • Größtenteils das Rektum (bis zur Flexura perinealis)

Das **Hara** ist, wie bereits eingangs erwähnt, anatomisch nicht so genau definiert. Vielmehr galt es als Zentrum des Menschen, als Quelle des vor- und nachgeburtlichen Qi und um Zentriertheit zu repräsentieren. Karlfried Graf Dürckheim setzt sich mit dem Hara in seiner philosophischen Bedeutung auseinander. In seinem Buch „Hara die Erdmitte des Menschen“ erläutert er die umfassende Bedeutung in der fernöstlichen Philosophie. Siehe dazu auch die Diplomarbeit von Andreas Roupec aus dem Jahr 2020 für den ÖDS zur Erlangung des Shiatsu Teachers an der ISSÖ.

Ich meine, dass die Osteopathie nicht allzu weit entfernt ist von diesem philosophischen Zugang zur Körpermitte – zumindest was die Berührungsqualität betrifft.

Aufgrund der Entwicklung der westlichen Gesellschaft durch die Aufklärung hat sich eine andere Sicht und Beschreibung der Körpermitte ergeben. Die Trennung von Körper und Geist (nach Descartes) führte zu einer mehr anatomischen Beschreibung des Körpers. Doch war die Osteopathie schon immer durch eine ganzheitliche Vernetzung im Körper und Berührungsqualität gekennzeichnet.

Nebst aller präziser Anatomie beschreibt Andrew Taylor Still (einer der Begründer der Osteopathie) die grundsätzliche Herangehensweise an eine Behandlung so:

1. Gefühl bekommen was falsch ist
2. Gefühl bekommen was passieren mag
3. Gefühl bekommen was die Behinderung ist
4. Gefühl bekommen für die Beseitigung der Behinderung
5. Entschlossener Versuch diese Behinderung zu beseitigen
6. Sich zurückziehen und inhärente Vorgänge den Prozess übernehmen lassen

Hier ist zu bemerken, dass die fundierte Kenntnis der Anatomie nur ein Aspekt der Behandlung ist. Denn die Fähigkeit, ein Gefühl für die Einschränkung im Körper zu bekommen, hängt mit der Zentrierung im (philosophischen) Hara zusammen. Zwar ist die präzise Kenntnis der Anatomie hilfreich, für eine genaue Diagnose. Aber nur die Befundung aus der Zentriertheit (dem Hara) der Behandlerin/des Behandlers, lässt ein tatsächlich objektives Gefühl und Erkennen zu. Eine Zentrierung im Geist (Ratio) bedeutet Abwägen von Wissen und Kenntnissen über den oder Die KlientIn. Dies entspricht einem allopathischen („schulmedizinischen“) Zugang zum Menschen und zur Therapie. Die Zentrierung im Hara lässt Zusammenhänge zwischen Körper / Geist / Seele

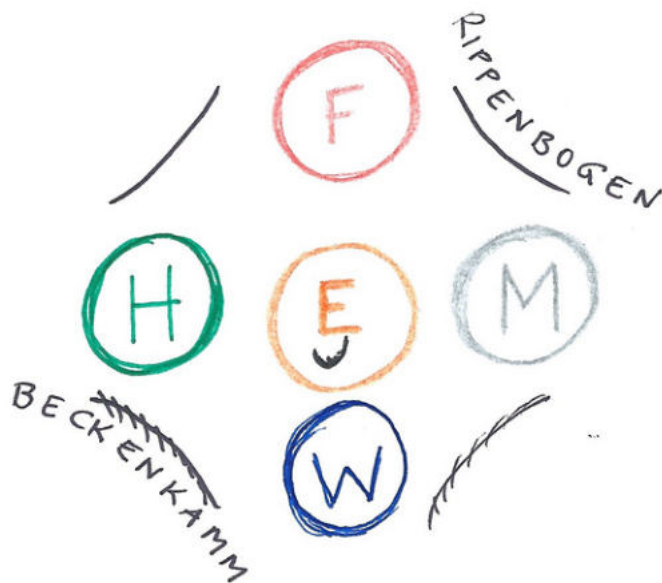
erkennen ohne die eigene Geschichte der Behandlerin / des Behandlers einzubringen. Steht die energetische und/oder psychosomatische Situation der Behandlerin / des Behandlers im Vordergrund, gibt es also keine Zentrierung im Hara, wird eine objektive Betrachtung aus dem Hara zunehmend schwierig und voreingenommen sein: „man sieht nur, was man selber ist“. Es kann also nur die eigene Kondition in der des Klienten/der Klientin gesehen werden.

Haradiagnose

Das Hara ist der gesamte Bauchbereich vom Rippenbogen bis zum Beckenkamm. Das Zentrum des Hara befindet sich eine handbreit unter dem Nabel und wird Dantien oder Tantien genannt. Es ist sozusagen der Mittelpunkt der Mitte und entspricht der tatsächlichen Mitte eines stehenden Menschen.

Es gibt verschiedene Formen der Haradiagnose.

Ursprünglich wurde die Qualität der 5 Wandlungsphasen im Hara getestet und in Zusammenhang gesetzt. Siehe Skizze Seite unten.



F = Feuer

E = Erde

M = Metall

W = Wasser

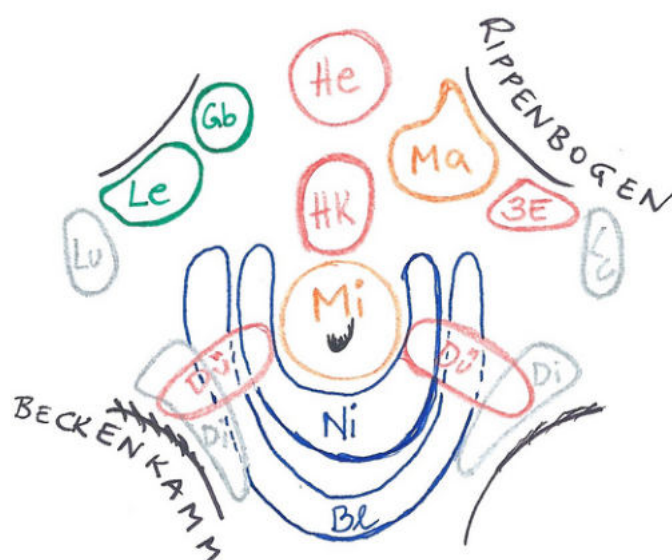
H = Holz

Das Feuer mit seinen dazugehörigen Organen (Herz, Herzkonstriktor/Perikard, 3 Erwärmer und Dünnendarm) steht an oberster Stelle, das Erdelement nimmt die ausgleichende Position in der Mitte, und die Organe der Wandlungsphase Wasser den unteren, tiefen, ruhenden Bereich im Hara ein.

Allerdings ist die Zuschreibung des Holzes zum Osten, des Metalls zum Westen, des Feuers zum Süden und des Wassers zum Norden aus unserer Sicht (und Zuschreibung), spiegelverkehrt. Der Kaiserpalast, von dem aus der geografische Blick beschrieben wurde, lag nördlicher als unsere heutige, eurozentristische Sicht auf Karten und Atlanten. Daher sind die Himmelsrichtungen sozusagen „seitenverkehrt“. Der Blick des Kaisers war sozusagen aus dem Norden kommend, gen Süden. Das heißt, das Zentrum der Macht muss zur Zeit der ersten Harabefundungen deutlich nördlicher gelegen haben.

Das erklärt noch nicht, dass der „Süden“ der mit seiner Hitze dem Feuer zugeordnet wird, im Hara oberhalb des Wasserelements (dem „Norden“) liegt. Hier scheinen sich alte bildhaft Ansichten über Organzuschreibungen, wie sie in einem Kaiserstaat existieren, dazuzumischen: denn das Herz, als Kaiser, muss an oberster Stelle stehen. Eine andere Vermutung liegt in den klimatischen Bedingungen Chinas. Während der Süden feucht ist, herrscht im Norden eine trockene Hitze.

Die im Shiatsu häufig verwendete Diagnose ist eine verfeinerte, weiterentwickelte Form der Haradiagnose in der bereits Organqualitäten getestet werden. Es gibt unterschiedliche Varianten. Ich nehme hier Bezug zu der von Shitsuto Masunaga gelehrt Haradiagnose.⁷ Siehe Skizze.



⁷ Das große Buch der Heilung durch Shiatsu, Masunaga/Ohashi, Verlag O.W.Barth, 2003

Die Lage der Diagnosezonen der Organqualitäten im Hara hat hier großteils einen konkreten Bezug zur anatomischen Realität des Bauchraums. Leber, Gallenblase, Magen und Blase befinden sich direkt über dem jeweiligen Organ.

Die Ausläufer der Nierenzone korrespondieren mit einer auf die ventrale Körperseite gespiegelten Position der Organe.

Der Dünndarm ist anatomisch auf der linken Unterbauchseite konzentriert. In der Haradiagnose wird er beidseitig befundet.

Der Dickdarm ist zum Teil direkt unter der Diagnosezone. Vor allem die Ilio-Caecal Klappe und der Übergang zum Sigmoid werden abgedeckt.

Bis auf Herz, Herzkonstriktor und Milz liegen alle Diagnosezonen direkt über dem tatsächlichen Organ.

Doch selbst bei der Milz, deren mittige Position rund um den Nabel zuallererst ihre Stellung im ursprünglichen 5 Elemente Diagramm (jenes, bevor die Erde an ihre Position der pathologischen Zusammenhänge -Pentagramm- rutschte, beschreibt) widerspiegelt, besteht aus „Kopf“ und „Schwanz“ . Der Kopf reicht bis in die Mitte des Duodenums. Das Duodenum wiederum ist ertastbar als verschiebbares, kompaktes Bündel rund um den Nabel.

Shiatsu und viszerale Osteopathie – wie passt das zusammen?

Einen interessanten Hinweis auf die Ebenen der Heilung versinnbildlicht Dr. Dietrich Klinghardt indem er den Körper in 5 Ebenen teilt. ⁸

Hier finden sozusagen die verschiedenen Wirkweisen unterschiedlichster Therapien ihren Platz. Shiatsu zielt auf die Energetische Ebene Im Körper und ist demnach der 2.Ebene zuzuordnen. Auch wenn Dr. Dietrich Klinghart nicht direkt über Meridiane schreibt, korrespondiert seine Beschreibung von „elektrischen Feldern“ so mancher Suche nach anatomischer Realität der Meridianverläufe: gelegentlich ist zu hören, dass sich die Meridiane in der Faszienebene oder entlang der Nervenbahnen finden:

„Die meisten somatischen und autonomen Nerven verlaufen in Längsrichtung des Körpers und die Nervenimpulse breiten sich als elektrische Felder entlang dieser Leitbahnen aus. Auch wenn ihre Stärke mit der Entfernung zum Körper abnimmt, breiten sie sich über die Haut hinaus in den Raum aus.“⁹

Nach diesem Modell deckt die Integration viszeraler Techniken in die Shiatsu Therapie Ebene 1 und 2 ab. Wie wir weiter hinten sehen werden, stimmt dies mit meiner Erfahrung überein, dass viszerale Techniken besonders gut geeignet sind, die Struktur auf energetische Techniken (Meridianarbeit) vorzubereiten.

⁸ siehe Tabelle Seite 19

⁹ <https://www.ink.ag/dr.--klinghardt/das-modell-der-5-ebenen-des-seins>

nach Dr. Dietrich Klinghardt

Das vertikale Heilsystem: Die 5 Körper des Menschen

Ebenen des Seins	Eigene Erfahrung auf dieser Ebene	Anatomie	Dazugehörige Wissenschaften	Diagnostik	Behandlungsmethoden
5. Geistige Ebene	Glückseligkeit, Einheit mit Gott, Erleuchtung	Geist, Höheres Bewusstsein	Religion, Spiritualität	Wissende Klarheit und bewusste göttliche Führung	Selbstheilung, Gebet, echte Meditation, sich fügen
4. Intuitive Ebene	Intuition, Trance, Träume, Kreativität, objektive Kunst, meditative Zustände, Fremdenergien, Ahnungen, Außerkörperliche: und Nahtoderfahrung, Archetypen und Engel	Vierte Dimension, das kollektive Unbewusste, Turiya, Bewusstsein „No-Mind“	Mathematik, Integrative Biophysik, Mystik, Scharanismus	Beobachtung (Phänomenologie), System. Familienaufstellung, systemische MFT und PK Radiästhesie, Traumdeutung, Resonanzen in der Kunsttherapie	Systemische Familienaufstellung, kreative Kunst (Zeichnen, Singen, Tanzen, Trommeln, Spielen) Hypnotherapie, Schamanismus, Jung'sche Psychotherapie, Rituale und Symbolarbeit
3. Mentale Ebene	Denken, Glauben, Glaubenssätze, Grundannahmen, Einstellungen, Erinnerung, Fernheilung	Mentalfeld, Verstand, Gedächtnis, morphisches Feld, Informationsfeld, der „Wille“	Psychologie Homöopathie	Therapeutisches Gespräch, Fragebogenteste, Psycho-Kinesiologie, MFT homöopathisches Repertorisieren,	Homöopathie, Psychotherapie, Farblichttherapie, MFT und andere „energetische“ psychotherapeutische Maßnahmen, Tarot-Karten, Radionik
2. Energetische Ebene	Gefühle (Wut, Aufregung u.s.w.), energetische Wahrnehmungen, Stärke und Schwäche, Kraft	Elektromagnetische Wellen, Schwerkraft, Aktionspotentiale, Hirnwellen, Aura, Nadis, Chakras, Meridiane, Akupunkturpunkte	Physik und Physiologie, Elektronik Elektromedizin	Thermogramm, EEG, EKG, EMG, Regulationsdiagnostik, Kinesiologie, Chinesische Pulsmessung, Kirlian-Fotografie, CAT-und PET-Scan, Röntgenaufnahmen, Ultraschall, RAC, EAV (Elektroakupunktur nach Voll [Messung des ANS])	Neuraltherapie, Berührung, Akupunktur, Qi-Gong, Tai-Chi, Ultraschall, SAD-Lichttherapie
1. Physische Ebene	Sinneswahrnehmungen Geruch, Geschmack, Sehen, Hören, Fühlen; Körperliche Bewegung, Handeln	Anatomische Struktur Biochemie, Moleküle, Atome, subatomare Teilchen	Mechanik, Chemie, klassische Biologie Anatomie, Genforschung, Ernährungswissenschaften, Toxikologie	Körperliche Untersuchung, Labormedizin	Ernährung, Chirurgie, Zahnmedizin, Osteopathie, Operation, Krankengymnastik, Medikamente, Kräuter, Vitamine, orthomolekulare Substanzen, Sport, Körperarbeit

Shiatsu

Beziehung Organ – Meridian

Meridiane sind Leitbahnen des Qi. Sie beginnen in einem Organ, führen über einen oberflächlichen Verlauf in die Tiefe, und dort weiter durch andere Organe, Drüsen, Strukturen, natürlich durch das Organ dessen Namen sie tragen und wieder weiter an die Oberfläche. Es ist wie eine endlose Schleife – sie haben keinen Anfang und kein Ende. Meridiane repräsentieren einen Aspekt der Persönlichkeit. Sie verteilen die physiologische, emotionale und geistige Energie des jeweiligen Organs, nach dem sie benannt sind, im Körper. Über Druck, Dehnung, Rotation und anderen Techniken können wir Einfluss auf die Meridiane nehmen – denn sie reagieren auf Berührung. So wird der Energiefluss in den Meridianen harmonisiert. Das ist das erste Ziel von Shiatsu. Natürlich hat das rückwirkend Einfluss auf das Organ.

Verschiedene Punkte auf den Meridianen lassen direkten Rückschluss auf den Zustand im Organ zu. Sollten die Front Mu Punkte (Alarmpunkte) bei Behandlung schmerzen kann dies durchaus einen pathologischen Zustand im Organ bedeuten. Kann, muss aber nicht. Eine Empfehlung das Organ abklären zu lassen ist an dieser Stelle jedoch sinnvoll. Zumindest weist uns ein schmerzhafter Front Mu Punkt darauf hin, dass das Qi nicht nur in seinem Meridianverlauf, sondern im Organ selbst gestört ist.

Das ist eine gute Indikation um besagtes Organ direkt zu behandeln. Nach meiner Erfahrung ändert sich der Qi Fluss im Meridian merklich und rasch wenn eine eingeschränkte Mobilität des Organs aufgelöst wird.

Allerdings ist nicht jede angebrachte Behandlung des Organs über die Front Mu Punkte zu finden.

Hängt ein Organ, laut Testung, in der Inspir, das heißt die Expir Bewegungsamplitude ist eingeschränkt, und weist somit auf einen akuten Organzustand hin, kann über eine dynamische Meridianarbeit übermäßiges Qi aus dem Organ abgezogen werden.

Wie bereits weiter oben erwähnt, löst eine Infektion eine sehr starke Abnahme der Expir Bewegung aus. Ist davon auszugehen, dass sich das Organ in einem akuten Infektionsstadium befindet sollte nicht behandelt werden. In diesem Fall muss die KlientIn/der Klient zur medizinischen Abklärung geschickt werden.

Hängt ein Organ in der Expir Bewegung, unterstützt eine tonisierende Meridianbehandlung das Organ dabei, die Bewegung nach außen um die eigene Bewegungsachse, zu unterstützen.

Organe können auch eine insgesamt eingeschränkte Bewegung (sowohl in die Inspir als auch in die Expir Richtung) aufweisen. Dies ist eine Adhäsion. Eine insgesamt Abnahme der Amplitude und/oder eine Veränderung der Bewegungsachse und/oder Asymmetrie. Hier gilt es unbedingt die Nachbarstrukturen abzuklären. Des weiteren verweist eine insgesamt verminderte Bewegung eventuell auch auf eingeschränktes Qi durch Schock, Trauma, psychologische Belastung hin. Sollte sich nach der Behandlung die Organbewegung (in beide Richtungen) ausgedehnt haben, ist es verantwortlich mit der Klientin/dem Klienten in Kontakt zu bleiben um eventuelle (emotionale) Reaktion zu begleiten. So kann es sinnvoll sein, ein paar Tage nach der Behandlung zu telefonieren und emotionale Reaktionen zu besprechen oder gegebenenfalls an entsprechende Kolleginnen/Kollegen aus dem medizinischen Bereich weiterzuvermitteln.

Grundlegende viszerale Techniken die im Shiatsu anwendbar sind

Die folgenden Techniken können für die Befreiung der Motilität oder zur Mobilisierung verwendet werden.

Induktionstechnik

Rhythmische Technik in die freie oder, besonders bei undeutlichen Bewegungen, sowohl in die freie als auch in die eingeschränkte Bewegungsrichtung. Es soll insgesamt die Motilität induziert, geweckt, verstärkt werden.

Im energetischen Shiatsu entspricht dies einer sanften, aber tief energetisierenden Technik. Qi wird dadurch zum Organ gelenkt, im Organ gesammelt. Es ist daher für kyo Zustände im Organ geeignet.

Indirekte Technik

Bei dieser Technik wird das Gewebe in die leichtere, freiere Richtung begleitet. Das ist die Richtung der Läsion – also mit der Spannung mitgehen. Die indirekte Technik kann rhythmisch oder haltend sein.

Es ist eine sanfte Technik um sowohl einen manifesten jitsu Zustand zu lösen, indem nicht dagegen gearbeitet und somit mehr (Abwehr-)Spannung provoziert wird. Die Begleitung des Gewebes in die jitsu Richtung gibt dem Körper den Impuls der Unterstützung, Begleitung, Anerkennung dessen was ist, wodurch eine Entspannung, Lösung möglich sein kann. Im Vergleich zu weit verbreiteten aktiven, fordernden und auch schmerzhaften Techniken, ist dies eine „passive“ Technik. Sie fordert

den Körper nicht durch invasive Griffe, sondern fordert ihn auf sich selbst zu regulieren. Dies benötigt eine gewisse Zeit und Geduld. Beginnt der Körper allerdings sich selbst auszugleichen, ist diese Reaktion als besonders günstig und langanhaltend zu sehen. Es zeigt den Zustand und den Charakter unserer Zeit und Geisteshaltung, dass invasive Techniken als besonders hilfreich und zielführend angesehen werden.

Die indirekte Technik eignet sich um Qi in kyo Bereiche zu locken. Hier wird noch mehr Zeit und Geduld erforderlich sein, und je nach Grad des Qi Mangels (kyo) wird der Körper sich nicht nach einer einzelnen Behandlung ausgleichen können. Zudem ist abzuschätzen ob eine zusätzliche Behandlung des Meridians angebracht ist, oder ob sie, das Qi nicht zu sehr zerstreut, und besser unterlassen wird.

Direkte Technik

Das Gewebe wird in die Richtung der Einschränkung gebracht. Die Spannung wird dadurch erhöht.

Eine rhythmische Behandlung gegen die Richtung der Läsion ist den **Rocking** Techniken im Shiatsu verwandt. Dabei wird im Shiatsu eine Methode angewandt welche sich aus einer Abfolge mehrerer Techniken zusammensetzt:

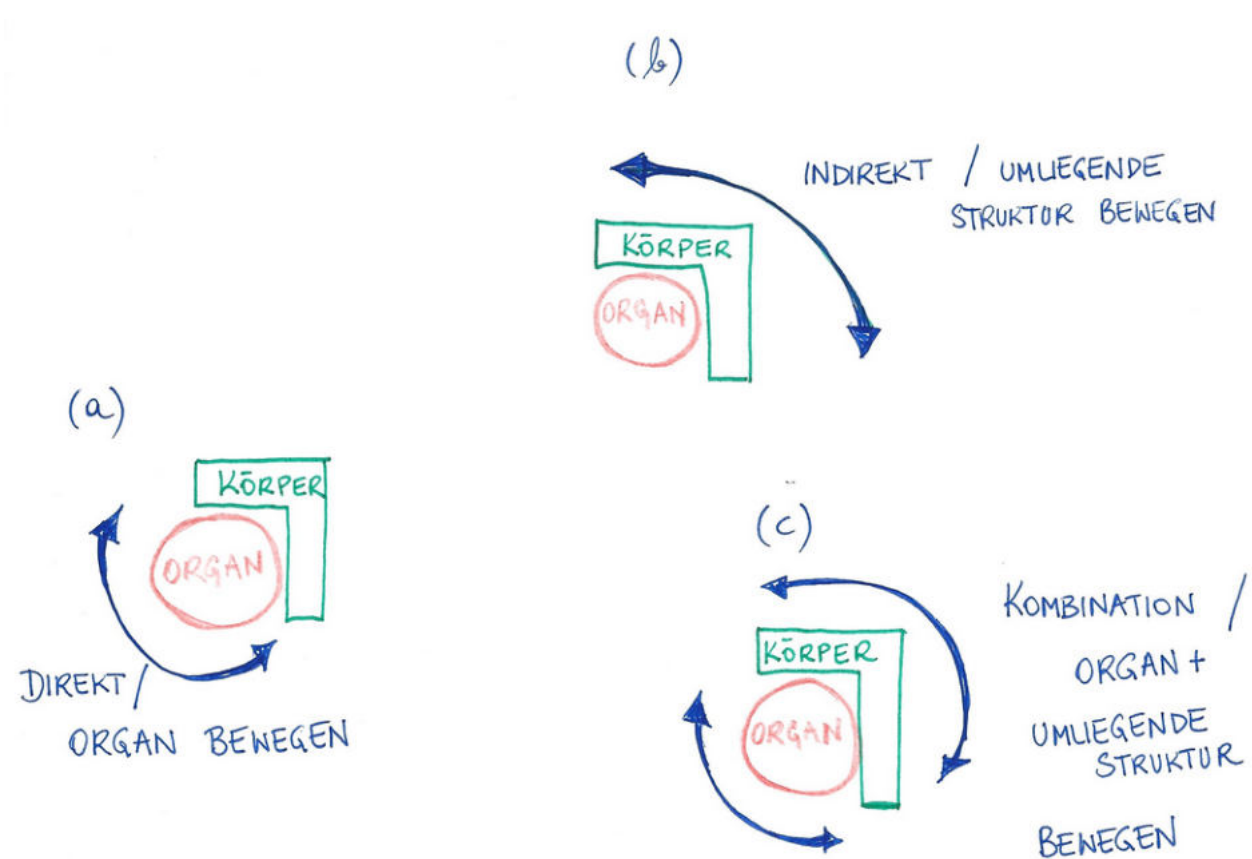
Rocking: Kontakt aufnehmen → in die Tiefe sinken → die reziproke Spannung aufbauen → rhythmisch in die Spannung hinein schieben → der Körper kommt durch seine Trägheit immer wieder zurück → die Induktion der Rocking Bewegung geht immer in die Richtung von mir weg → meine Bewegung kommt aus dem Hara.

Das ist eine indirekte Technik die nicht die Spannung (Läsion) im Körper mitverfolgt, sondern direkt „dagegen“ arbeitet. Sie löst Spannung langsam und sanft auf wenn die Technik über einen längeren Zeitraum kontinuierlich wiederholt wird. Qi verteilt sich im Körper.

Mobilisieren

Das Mobilisieren entspricht einem Bewegen des Organs oder Gewebes von außen, mit Hilfe einer anderen Struktur. Diese „andere Struktur“ ist in der Regel ein Gewebe aus der Nachbarschaft: so kann zum Beispiel die Leber direkt über den Brustkorb mobilisiert werden. Mobilisieren ist invasiver als die Motilität zu unterstützen.

Auch hier werden induktive, direkte (a), indirekte (b) und kombinierte (c) Techniken angewendet. Siehe Skizze Seite 23.



Recoil

Ein Recoil ist eine manipulative Technik die einen neurovegetativen Impuls auf das behandelnde Organ setzt. Sie zählt zu den stark invasiven Mobilisationen.

Vom Qi Aspekt des Shiatsu betrachtet, löst eine Recoil Technik plötzlich eine Qi Stagnation und bringt diese ins Fließen. Allerdings ist zu beachten, dass eine invasive Lösung des Qi zu einer weiteren Blockade, quasi einem Schock führen kann. Daher ist, aus energetischer Sicht, eine Recoil Technik nur mit einer tiefen, nährenden Behandlung des Meridians zu ergänzen, um das freigesetzte Qi gleichmäßig zu verteilen und im Fluss zu halten.

Still Point

Ein Ruhepunkt (Still Point) kann bei jeder Technik, so z.Bsp. bei der Induktionstechnik auftauchen. Im Zuge der Bewegungsimpulse taucht ein Moment auf, in dem die Motilität nicht spürbar ist. Das ist der Ruhepunkt.

Das Organ, oder Gewebe, beginnt sich zu erinnern, zu verarbeiten, zu erholen, zu regenerieren. Blockaden lösen sich.

Der Still Point wird zugelassen und beobachtet. Oft beginnt das Organ/Gewebe von sich aus eine erneute Bewegung, manchmal in eine veränderte Richtung. Das ist die nächste Läsion die sich lösen möchte. Denn es bestehen, zum Beispiel bei vernarbten Gewebe nach einer Operation, oftmals Spannungszüge in mehrere, unterschiedliche Richtungen, die sich nicht alle gleichzeitig lösen (können).

Nach dem Still Point kann sich auch die Amplitude vergrößern, aber die Bewegungsrichtung gleich bleiben. Oder die Dominanz der Inspir/Expir Richtung wechselt.

Sollte sich nach etwa 30 Sekunden Ruhe nichts tun, wird ein Impuls gegeben. Das dient dazu, dem Organ zu seiner ursprünglichen Bewegung zu verhelfen und es nicht in einer eventuellen Schockstarre zu belassen. Wie bereits erwähnt, ist die Eigen-Motilität des Organs, sein jeweiliger Idealzustand. Diese sollte bei Abschluss der Behandlung wieder gegeben sein.

Auch in der Meridianbehandlung nehme ich unterschiedliche Qi Flüsse wahr. So scheint mir Energie in ihrem Idealzustand nicht wie Wasser durch einen Gartenschlauch zu rauschen. Eher bewegt sie sich innerhalb der Meridiane spiralisierend weiter. Nicht immer ist es möglich den Energiefluss im Meridian soweit zu befreien oder zu harmonisieren, dass sich eine spiralförmige Bewegung einstellt. Allerdings ist eine Tiefenentspannung bei der Empfängerin/dem Empfänger zu beobachten wenn dem so ist.

Diese spiralförmige Qi setzt oft nach einem Ruhemoment ein.

Meist werden die Techniken miteinander kombiniert, d.h. es wird zum Beispiel zuerst in die indirekte Richtung behandelt, danach die Induktionstechnik angewendet.

Ziel ist immer, Leben, also Bewegung in da Organ zu bringen.

Die Integration viszerale Techniken in die Shiatsu Behandlung

Die Behandlungsvielfalt in der viszeralen Osteopathie ist groß und es sprengt den Rahmen hier alle, in das Shiatsu integrierbaren Techniken zu präsentieren. Hierfür möchte ich auf vertiefende Kurse die ich anbiete verweisen.

Um aber den Wurzeln des Shiatsu gerecht zu werden, versuche ich aus jeder Wandlungsphase ein Organ oder zugeschriebenes Gewebe näher zu betrachten. Dies macht insofern Sinn, als sich die gepaarten Organe jeder Wandlungsphase (Element) gegenseitig ausgleichen und harmonisieren. Darauf deuten vor allem die Luo Mai hin. Die Luo Mai sind 15 horizontale Verbindungsbahnen, die Verknüpfungen im Organ-Leitbahnsystem herstellen.

Des Weiteren soll die Möglichkeit der Integration viszeraler Techniken in das Shiatsu anhand realer Diagnosesituationen aus der Shiatsu Praxis aufgezeigt werden.

In der Praxis befunde ich auf Basis eines eingehenden Diagnosegesprächs, Hara-, Zungen- und gegebenenfalls Pulsdiagnose. Das entspricht einem sehr traditionellen, aus der chinesischen Medizin stammenden Hintergrund.

Die viszerale Osteopathie soll eine Ergänzung für die Shiatsubehandlung sein. Das heißt, dass ich selten auf die osteopathischen Befundungen, General Listening und Local Listening, zurückgreife. Die Befundung im Sinne der TCM und des Shiatsu scheint mir differenzierter und genauer. Wobei ich Spannungszüge und Läsionsketten nicht außer Acht lasse.

Allerdings bieten die osteopathischen Techniken eine zusätzliche Behandlungsebene. Diese betrifft, wie bereits mehrfach erwähnt, die viszerale Gleitflächen, mit ihren Aufhängungen und Fixierungen, die freie Organbeweglichkeit (Motilität) und somit die Verbindungen im Körper zwischen verschiedensten Strukturen (Bewegungsapparat, Faszien, Organe, Bindegewebe, etc.) Das sagt schon ganz deutlich, dass die Integration viszerale Techniken in das Shiatsu eine ganz andere als die energetische Ebene anspricht: nämlich die strukturelle.

Im Zuge einer Befundung ergibt sich eine „Prioritätenliste“. Manchmal besteht kein Grund strukturelle Techniken anzuwenden, eine energetische Shiatsu Behandlung ist das beste Regulatorium. Manchmal ist es hilfreich, zuerst die „größere“ Struktur im Körper zu befreien um im Anschluss leichter auf die energetische Ebene vorzudringen.

Im Shiatsu wird das Qi der Organe über die Meridianbehandlung reguliert. Der Entschluss zu einer ergänzenden viszerale Behandlung folgt aus einem Diagnosegespräch oder über Befundung – z.Bsp. über das Hara, die Zunge, Puls und die Motilität.

Die Haradiagnose bekommt ebenfalls 2 Schwerpunkte die ich betrachte – die traditionelle Qi Diagnose aus dem Shiatsu und die Befundung der Motilität.

In meiner persönlichen Praxis fällt die Entscheidung ob die Shiatsu Behandlung mit oder ohne viszerale Techniken ausfällt oft intuitiv. Es gibt aber auch ein paar Hinweise, die mich bewusst zur Integration viszeraler Techniken greifen lässt.

Zum Beispiel:

- wenn bei der Haradiagnose das Organ auffällig fest / heiß ist und eine eingeschränkte Motilität aufweist.
- wenn es während der Meridianbehandlung schwierig ist in Kontakt zu kommen, bzw. die Energie nur tröpfchenweise fließt.
- nach Operationen, Infektionen, Organerkrankungen
- wenn die Ligamenti des Organs eingeschränkt / unflexibel, verklebt sind

Um die praktische Anwendbarkeit viszeraler Techniken darzustellen, nehme ich als Ausgangspunkt in der Folge 3 konkrete und häufig anzutreffende Diagnose Szenarien der Shiatsu Praxis. Auf Basis der Elemente Zyklen aus der TCM stelle ich die Integration viszerale Techniken in das Shiatsu dar.

Läsionskettenbehandlung entsprechend einer 5 Elemente Diagnose auf Basis der Zyklen der TCM

A Kontrollzyklus: Holz attackiert Erde

Leber (Holz) → Duodenum (Erde, nach TCM dem Magen zugehörig)

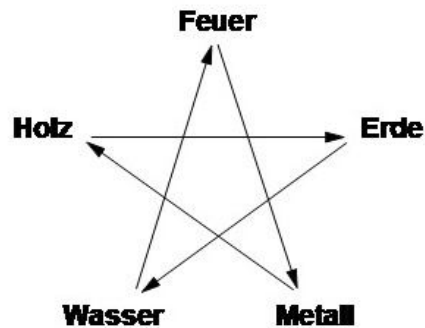
B Ernährungszyklus: Metall nährt Wasser

Dickdarm (Metall) → Ovarien/Gebärmutter (Wasser)

C Auflehnzyklus: Metall rebelliert gegen Feuer

Lunge/Pleura (Metall) → Perikard/Mediastinum (Feuer)

A Kontrollzyklus (Überkontroll-Zyklus), Angriffszyklus



Hier wird ein „Großmutter“-Element übermächtig, so dass das „Enkelkind“ sich nicht entwickeln kann. Wir sprechen dann von „Zerstörung“, was die schwerwiegendste und am schwersten zu regulierende Entgleisung ist.

Hier: Holz attackiert Erde

Annahme:

In der nachfolgenden Behandlungsdokumentation gehe ich davon aus, dass in der Shiatsu Befundung das Muster „Holz attackiert Erde“ ergeben hat. Das heißt, die Energie in Leber und Gallenblase ist voll, heiß und gegebenenfalls blockiert. Die Energie in Milz und Magen sind dadurch geschwächt, insuffizient. Durch diesen Mangel an Qi im Erdelement kommt es symptomatisch vorerst zu Beschwerden im Verdauungsbereich. Blähungen, unregelmäßiger Stuhlgang, Resorptionsschwäche, verhärtetes Abdomen, Ansammlung von Feuchtigkeit, etc. Bleibt die Situation unbehandelt können sich in weiterer Folge Beschwerden mit der Menstruation/Hormonsituation ergeben, depressive Verstimmungen, Schlafstörungen bis zu Burn out, emotionale Instabilität, wandernde Schmerzen im Bewegungsapparat etc. ergeben.

Die Behandlung beginnt im Holz, der Ursache für die Beschwerden. Ziel ist es die Energie im Holz, allem voran in der Leber in Bewegung zu bringen um den natürlichen Qi Fluss in die Wandlungsphase Erde zu ermöglichen.

Pylorus (Pfortner) und Duodenum werden in der TCM, im Gegensatz zur westlichen Medizin, wo das Duodenum ein Teil des Dünndarms ist, dem Magen zugeordnet. Ich wende mich hier dem

Duodenum zu, das vor allem für die Resorption von Nährstoffen wichtig ist, da es im Shiatsu kaum selbständig behandelt wird.

Leber

anatomische Lage / Nachbargewebe / Ligamenti

Die Leber nimmt den gesamten rechten Platz unter dem Brustkorb ein und zieht bis zur linken Seite im Oberbauch. Durch Abklopfen kann der Unterschied zwischen Lunge (hohl, überlagert die Leber die im 5. Interkostalraum beginnt, über den 6., und 7. IKR) und Leber (voll, vom 8.-10. IKR und nach dorsal ziehend – nicht weiter als bis zur 12. Rippe reichend) gefunden werden.

Der rechte Leberlappen ist über das Ligamentum coronarium und den Ligamentum triangulare dextrum und sinistrum mit dem Zwerchfell verwachsen. Die Gallenblase liegt unter dem rechten Leberlappen, die Bauchspeicheldrüse liegt unter dem linken. Zwischen den Lappen findet sich das Lig.falciforme hepatis über das die Leber an der Bauchwand fixiert ist, und das weiter als Lig.teres hepatis bis zum Nabel - und zur Blase (!) - geht.

Die Leber hat über die Pleura Kontakt zur Lunge, über das Omentum minus zum Magen und zum ersten Abschnitt des Duodenums (Impressio duodenale), der noch intraperitoneal liegt. Die rechte Niere ist über das Lig.hepatorenale mit der Leber in Kontakt. Der Dickdarm (Impressio colica) hinterlässt auf der Rückseite der Leber einen Abdruck.

Die Leber ist am besten bei der Einatmung tastbar, wenn das Zwerchfell nach unten drückt. Bei der Palpitation ist bemerkbar, dass das Organewebe der Leber, im Vergleich zum Dickdarm, nicht nachgibt.

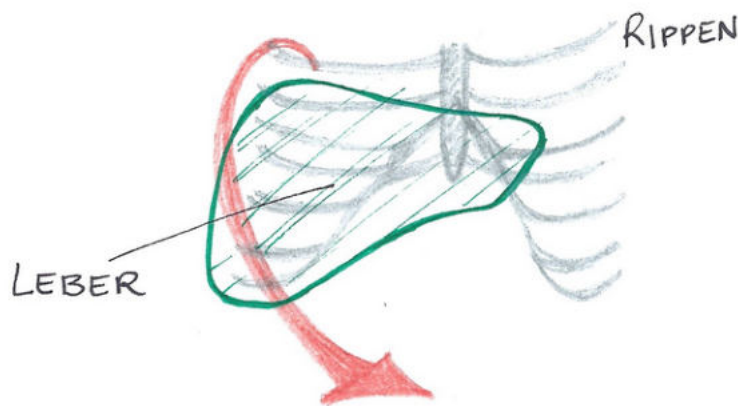
Eine Skoliose der mittleren oder unteren Brustwirbelsäule kann durch eine Vergrößerung (oder Verkleinerung) der Leber entstehen („Leberskoliose“).

Motilität der Leber

Die Motilität der Leber ist eine kombinierte Bewegung.

Eine dreidimensionale Bewegung nach 1.medial / 2.caudal / 3.ventral, also nach 1.innen / 2.unten / 3.vorne.

1. Horizontalebene – leichte Rotation nach links
2. Sagitalebene - Senkung
3. Frontalebene – Rotation gegen den Uhrzeigersinn



Qi Qualität im Organ und Meridian

Die energetische Aufgabe der Leber ist den freien Qi Fluss aufrecht zu halten. Wenn dieser Fluss blockiert ist, oder zu wenig Kraft hat, folgern sich daraus unterschiedliche Beschwerdebilder. Die Leber als Organ wird dann tatsächlich fest und manchmal ist die Palpation für die Klientin/den Klienten unangenehm oder kitzelig. Gerade das indiziert eine viszerale Lösung. Die Berührungsqualität ist dabei so satt und tief, dass das gestaute Qi der Oberfläche (kitzelig) nicht irritiert wird, bis es sich verteilt hat.

Das Qi im Verlauf des Lebermeridians kann durchaus stellenweise verhärtet und schmerzhaft sein.

viszerale Techniken

1. Mobilisierung der Leber im Sitzen

Die Mobilisierung der Leber im Sitzen korrigiert einen Hochstand oder Ptosis.

Ausführung:

Hinter der Klientin/dem Klienten sitzend, mit den Fingerkuppen oder Handkanten, möglichst flächig unterhalb der Rippen, sanft unter den zentralen Teil der Leber dringen.

Die Leber nach cranial und dorsal, Richtung rechte Schulter heben. Den Zug bewerten. Die Leber nach caudal unterstützen. Den Weg dorthin bewerten. Nach links und rechts verschieben versuchen und ebenfalls bewerten.

Bewerten meint in diesem Zusammenhang: welche Richtung hat die größte Restriktion? Welche Richtung geht leicht?

Danach mit indirekter und direkter Mobilisation oder auch mit rhythmischen Heben und Senken die Motilität vergrößern.

Resultat:

Eine erschwerte oder eingeschränkte Beweglichkeit beim Loslassen nach kaudal deutet auf eine superiore Fixierung der Leber hin.

Hier könnte weiterverfolgt werden, wie frei das Zwerchfell, weiters die Pleura, sind.

Eine erschwerte oder eingeschränkte Beweglichkeit der Leber nach nach kranial bedeutet eine Fixierung im inferioren Bereich.

Hier könnte in weiterer Folge eine Läsionskette zur Flexura coli dextra, zum Omentum minus, dem ersten oder zweiten Duodenum Abschnitt, überprüft werden.

Wenn die Bewegung der Leber nach kranial erschwert ist, und unsere Shiatsu Befundung einen energetischen Übergriff der Holzenergie auf die Erde ergeben hat, dann sind in erster Linie Omentum minus und/oder Duodenum in ihrer freien Beweglichkeit und ihrer Beziehung zur Leber zu überprüfen.

Duodenum

anatomische Lage / Nachbargewebe / Ligamenti

Das Duodenum findet sich etwa zwischen dem 12.Brustwirbel und dem 3./4.Lendenwirbel.

Das Duodenum, oder Zwölffinger Darm, schließt mit dem Pylorus (Pfortner) an den Magen an. Der Pylorus ist ein Sphinkter – ein Muskel der für das Öffnen und Schließen zuständig ist und so den Magenbrei zurückhält oder weitergibt. Die Ausführungsgänge der Leber und der Bauchspeicheldrüsen enden im Duodenum.

Das Duodenum hat eine c-Form in dessen Mitte der Kopf der Bauchspeicheldrüse liegt. Es wird in vier Abschnitte geteilt:

- D1 - Pars superiore (oberer Abschnitt)
- D2 - Pars descendens (absteigender Abschnitt)
- D3 - Pars horitonzalis, dieser verläuft in etwa auf Höhe des Bauchnabels (querer Abschnitt)
- D4 - Pars ascendens (aufsteigender Abschnitt)
- Flexura duodenojejunalis, hier setzt die Radix mesenteria an

Im Duodenum wird der Nahrungsbrei zerlegt, es treten der Gallensaft und Lipasen aus dem Pankreas ein. Die Aufnahme der Nährstoffe erfolgt im nachfolgenden Abschnitt, dem Jejunum des Dünndarms. Das Duodenum hat eine basische Umgebung, Bicarbonat wird in der Darmwand erzeugt.

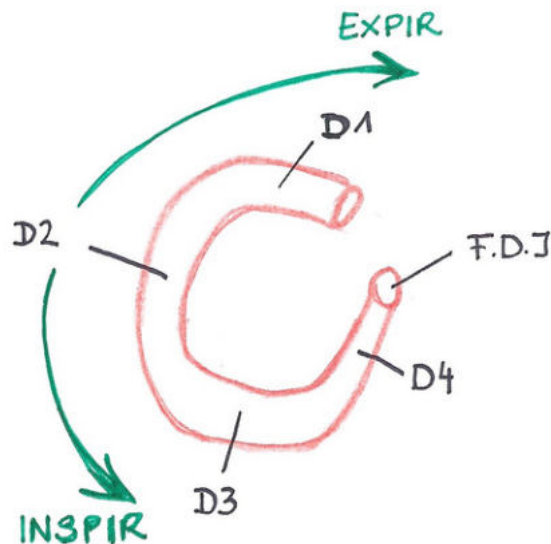
Nach dem ersten Abschnitt (superior) des Duodenums tritt es durch das Peritoneum durch und bleibt bis zur Flexura duodenojejunalis rretroperitoneal. Das bedeutet, dass es für die Palpitation sehr weit in der Körpermitte liegt.

Über viszerale Gleitflächen hat das Duodenum mit der Leber (über das Lig.hepatoduodenale), der Gallenblase, dem Pancreas Kontakt. Über die Plica duodenalis superior steht es auch mit dem Mesocolon transversum in Kontakt.

Der Musculus suspensorius duodeni (Treitz Muskel) hängt es am Oesophagus auf. Nach kaudal geht dieser weiter zur Bauhin`schen Klappe (Caecum).

Motilität des Duodenums

Das Duodenum bewegt sich gesamt, in all seinen Abschnitten zusammen, in der Inspir Bewegung gegen den Uhrzeigersinn drehend, öffnend und in der Expir Bewegung im Uhrzeigersinn drehend, leicht zusammenziehend.



Qi Qualität im Organ und Meridian

Rechtslastige Beschwerden im Körper, zum Beispiel Schulterschmerz rechts beim inneren Schulterblattrand, weisen auf Qi Stagnation im Duodenum hin. Natürlich auch lokale Schmerzen (im Gürtelbereich) oder Beschwerden die $\frac{1}{2}$ bis 2 Stunden nach dem Essen eintreten. Wenn Atembeschwerden sich im Liegen verbessern ist an den M.treitz zu denken. All diese Symptome zeigen, dass sich das Qi des Duodenums durch seine zentrale Lage und die damit verbundenen Aufhängungen in verschiedensten Aspekten zeigen kann. Der Meridianverlauf des Magens im Hara wirkt unmittelbar lokal auf das Duodenum. Da der Magenmeridian mit seiner Wirkrichtung das Qi stark nach unten lenkt, erleichtert es sehr oft Spannungszustände im Duodenum, da das Qi weiterwandert. Hierfür sind neben dem Haraabschnitt die Meridianabschnitte am Ober- und Unterschenkel von Bedeutung. Der Punkt Magen 35 wirkt stark auf den Oberbauch.

viszerale Techniken

Bei besonders empfindlichen Bäuchen mit akuten Beschwerden empfiehlt sich die 4 – Finger Technik um die Motilität zu induzieren. Dafür lege ich jeweils Daumen und Zeigefinger auf die vier folgenden Bereiche:

Linke Hand → Zeigefinger → Abschnitt D1 zu D2 des Duodenums (unter der Leber) → Daumen
→ Übergang Abschnitt D2 zu D3 des Duodenums

Rechte Hand → Zeigefinger am Pylarus → Daumen auf der Flexura duodenojejunalis

Wenn die Motilität eingeschränkt ist, mobilisiere ich mit direkter und indirekter Technik das Duodenum.

Im Sitzen sind der 1. Abschnitt des Duodenums und die F.D.J. sehr gut zu lösen. Dafür befindet sich die BehandlerIn/der Behandler hinter der Klientin/dem Klient. Die Klientin/der Klient legt die linke Hand auf die rechte Schulter. Der Pylarus, als Beginn des Duodenums und des 1. Abschnittes, ist leicht tastbar und befindet sich 4 Querfinger über dem Nabel. Er stellt eine leichte, muskuläre Verfestigung dar. Mit dem Daumen (oder Finger) greift die Behandlerin/der Behandler über die linke Schulter und fixiert den Pylarus nach dorsal. Mit der zweiten Hand greift die Behandlerin/der Behandler den linken Ellbogen der Klientin/des Klienten und dreht den gesamten Oberkörper mit einem langen Hebel nach rechts bis eine Dehnung am Pylarus ankommt.

Am Punkt der Dehnung wird verweilt bis sich das Gewebe zu entwirren beginnt.



Im folgenden Bild ist die Positionierung und Höhe des Haras beachten, um bei der Integration der Technik auf dem Futon weiterhin aus dem Hara zu arbeiten:



Die Abschnitte D2 und D3 des Duodenums liegen retroperitoneal und sind schwierig zu erreichen (tief). Für den 2. Abschnitt empfiehlt sich noch am ehesten die rechte Seitenlage.

Für die Flexura duodenojejunalis (im folgenden abgekürzt mit „F.D.J.“) ist die Sitzende Position ebenfalls günstig. Wieder befindet sich die BehandlerIn/der Behandler hinter der Klientin/dem Klienten. Diese/r legt beide Arme auf die gegenüberliegende Schulter. Da die F.D.J. relativ oberflächlich liegt (es ist kein anderes Organ darüber) kann sie in der gedachten Linie vom Nabel zur Achsel 3 fingerbreit über dem Nabel gut gefunden werden. Sie wird mit dem Daumen nach kaudal gedrückt. Durch eine Extension des Oberkörpers nach rechts, welche die Behandlerin/der Behandler mit der rechten Hand an den Ellbögen ausführt, entsteht eine Dehnung an der F.D.J. Am Beginn der Dehnung wird die Position gehalten oder direkt/indirekt mobilisiert.

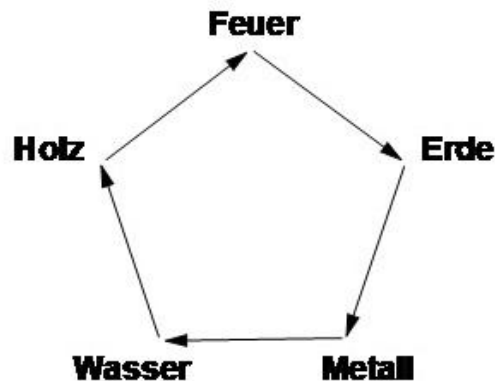


Auch bei der F.D.J. die Positionierung und Höhe des Haras beachten, um bei der Integration in eine Shiatsu Behandlung kontinuierlich aus dem Hara zu arbeiten:



Das Ergebnis einer kombinierten Behandlung von Leber und Duodenum Abschnitten ist eine deutlich spürbare Lösung des Oberbauchs, die auch für die KlientIn/den Klienten spürbar ist. Der Qi Fluss wird erleichtert, ein Gefühl von Weite und Wärme stellt sich ein. Die engen Windungen des Duodenums und die Leber neigen zu blockiertem Qi, welches im Bedarfsfall mit Recoil gelöst werden kann.

B Ernährungszyklus (Hervorbringungszyklus)



In der zyklisch im Uhrzeigersinn ablaufenden Reihenfolge nähren die Elemente einander, das eine Element gebiert das folgende Element, sie stehen in der Beziehung wie die Mutter zum Kind.

Hier: Metall nährt Wasser

Annahme:

Wenn der Dickdarm nicht ausreichend Qi übrig hat (Qi Mangel) kann er die letztendliche Resorption in Blase und Niere nicht unterstützen. Die Entgiftung bleibt ungenügend.

Im Dickdarm blockiertes Qi, resultierend aus Ernährungsfehlern, rigiden Denkmustern, Zwängen und/oder Bewegungsmangel führt zu sekundärer Hitze die in der Folge durch den Stau, erzeugt wurde. Diese heiße, entzündliche Situation beeinträchtigt das Milieu im Dickdarm, aber auch in angrenzenden Geweben, die zum Element Wasser gehören: Eileiter, Eierstöcke, Gebärmutter, Prostata, Niere, Blase. Das Qi der Niere, Blase und die dem Wasser zugeschriebenen Geschlechtsorgane, erschöpfen sich.

Symptomatisch kann es zu explosionsartigen Durchfällen, Ausfluss, Dysbalance der Darmflora, zwanghafte Verhaltensweisen und Trauer kommen. Wird die Ursache im Dickdarm nicht behoben erzeugt Feuchte Hitze im Urogenital Trakt Entzündungen, Unfruchtbarkeit, Infekte etc.

In der Behandlung beginne ich beim Dickdarm/Caecum um das Qi zu lösen und Hitze auszuleiten. Für das Lösen des Qi sind viszerale Techniken direkt am Organ günstig, um die Eigenbewegung (Peristaltik) zu fördern und somit eine Stagnation zu lösen. Über die Meridianbehandlung kann

Hitze ausgeleitet werden, indem das freigesetzte Qi sich gleichmäßig über den Kreislauf „Meridian – Organ – Meridian“ ausbreitet.

Die Behandlung kann unmittelbare Reaktionen zur Folge haben (Stuhlgang, emotionale Bewegung).

Dickdarm

anatomische Lage / Nachbargewebe / Ligamenti

Der Dickdarm bildet einen äußeren Rahmen um das Hara. Er beginnt an der Ilio-Caecalklappe und endet am Rektum, mit einer Gesamtlänge von ca. 1,5m. Seine genaue anatomische Lage ist individuell unterschiedlich ausgeprägt, ebenso seine tatsächliche Länge und seine Schlingen.

Einteilung:

- Caecum mit Appendix (Blinddarm mit Wurmfortsatz)
- Colon ascendens (aufsteigender Abschnitt des Dickdarm)
- Flexura coli dextra (rechte Dickdarm Biegung) auf Höhe der 9.Rippe
- Colon transversum (querer Abschnitt des Dickdarm)
- Flexura coli sinistra (linke Dickdarm Biegung) auf Höhe der 8.Rippe
- Colon descendens (absteigender Abschnitt)
- Colon sigmoideum / Sigmoid (s-förmiger Abschnitt)
- Rektum (Mastdarm)

Der transversale Abschnitt ist über das Mesocolon transversum mit dem Magen verbunden. Die Lig. phrenocolicum dextra und sinistra hängen den Dickdarm am Diaphragma auf. Der Dickdarm hat direkten Kontakt zur rechten und linken Niere, zur Blase, zum Duodenum, Dünndarm. Über das Lig.suspensorium ovari ist das Caecum mit dem rechten Eierstock verbunden.

Aufsteigender und absteigender Ast liegen retroperitoneal. Transversaler Abschnitt und Sigmoid liegen intraperitoneal. Das Rektum ist subperitoneal.

Das Omentum majus ist am transversalen Abschnitt fixiert und hängt nach kaudal.

Motilität des Dickdarms

Der Dickdarm als Ganzes bewegt sich in der Expir Bewegung im Uhrzeigersinn zum Nabel hin leicht zusammenziehend. In der Inspir Bewegung gegen den Uhrzeigersinn, leicht auseinander dehnend.

Die einzelnen Abschnitte des Dickdarms bewegen sich in der Expir Bewegung rollend zur Mitte hin.

Caecum: inspir – Rotation nach außen und kaudal

Sigmoid: inspir – Rotation nach außen, kaudal

Qi Qualität im Organ und Meridian

Qi Stagnation (jitsu) und/oder Hitze (z.Bsp. In Form von entzündlichen Prozessen, Verwesung, usw.) im Dickdarm, wie oben beschrieben, haben durch seine Verbindungen und Aufhängungen - neben den erwähnten Organen - auch direkte Auswirkungen auf das Qi im Bewegungsapparat.

Das kann (zu)

- Druck auf den Nervus genitofemoralis und Hodenschmerzen auslösen
- Druck auf den Nervus femoralis und Oberschenkelschmerzen auslösen
- Schmerzen im Übergang von Brustwirbelsäule zu Lendenwirbelsäule und/oder Lendenwirbelsäule zu Sacrum auslösen
- Schmerzen im Hüftgelenk auslösen
- Schmerzen im rechten Iliosacral Gelenk über den Blinddarm führen
- Menstruationsschmerzen führen
- Schmerzen in der rechten Niere führen

viszerale Techniken

Es kann also insgesamt die Motilität des Dickdarms Thema sein, oder aber einzelne Abschnitte sind zu behandeln, etwa wenn es konkrete Beschwerden in Nachbargewebe gibt.

In vorliegender Annahme „Metall nährt das Wasser“, will ich das Caecum (Blinddarm) und seine Auswirkungen über die Ovarien zur Gebärmutter näher betrachten.

Da Qi Stagnationen im Dickdarm heftige Beschwerden auslösen können empfiehlt sich hier eine viszerale Technik um die Bewegungsfreiheit der Gewebe wiederherzustellen und in weiterer Folge eine Meridianbehandlung um das blockierte Qi zu Verteilen.

Das blockierte Qi im Caecum in der linken Seitenlage lösen: Die Plicae (Dickdarmfalten) zur rechten Hüftschaukel mit beiden Daumen lösen. Zuerst Hautgewinn finden, dann eine Entlastung der Plicae durch eine dorsale (hier „mittig“ gemeint) , supromediale (zum Nabel hin gerichtete) Dehnung erreichen. Halten und Dehnen - je nach Bedarf, indirekte, direkte Techniken anwenden.

Direkt auf das Caecum (und weniger auf seine Anhaftung über die Plicae an die Hüftschaufel) wirkt es, wenn eine Hand am ISG (Ilio-sacral Gelenk) aufliegt und mit dem Daumenballen das Caecum nach cranial-supromedial-dorsal geschoben wird.

Ausführung:

Das blockierte Qi in der rechten Seitenlage lösen: Die Fingerkuppen unterhalb, lateral, des Caecum einhängen und Richtung dorsal, supromedial heben. Diese Dehnung des Caecum ist gleichzeitig eine Dehnung für den rechten Ovarium. Im übrigen kann in der rechten Seitenlage auch das Sigmoid gleichzeitig mit dem Daumen mobilisiert werden. Das wäre dann eine Wellenbewegung zwischen Heben des Caecums mit den Fingerkuppen und Dehnung des Sigmoids mit dem Daumen. Siehe Foto unten.



Ergänzung

Im Anschluss an die viszerale Behandlung des Caecums ist neben der Dickdarm Meridianbehandlung zur Ausleitung von Hitze - hier vor allem der Beinabschnitt des Masunaga Verlaufs - auch die Behandlung des Gallenblasen Meridians gut geeignet. Sein Abschnitt an Rumpf/Hüfte/Bein wirkt direkt auf die Verteilung von Qi – lokal und im gesamten Körper. Da die Behandlung im Folgenden zu den Ovarien geht und die Gallenblase auch diese versorgt, bietet sich

eine kombinierte Behandlung in linker Seitenlage, viszeral das Caecum, danach Gallenblase und Dickdarm an. Die Gallenblasen Meridianbehandlung berührt in der Tat schon die Ovarien die in weiterer Folge viszeral gelöst werden. Eine abschließende Behandlung des Nieren Meridians wirkt integrierend.

Ovarien und Gebärmutter

anatomische Lage / Nachbargewebe / Ligamenti

Die Ovarien (Eierstöcke) sind die paarigen, weiblichen Keimdrüsen, links und rechts von der Gebärmutter. Sie werden vom Peritoneum gehalten und sind über das Lig. ovarium proprium und das Lig. latum uteri (welches das gesamte kleine Becken auskleidet) mit der Gebärmutter verbunden. Das Lig. suspensorium ovarii verbindet sie mit dem Dickdarm. Die Eierstöcke liegen intraperitoneal. Die Eierstöcke sind nicht mit der Eileiter verbunden. Das reife Ei wird in den Bauchraum hinausgeworfen und von der Eileiter aufgesaugt.

Die Gebärmutter ist eingeteilt in

- Corpus (Körper)
- Fundus (Grund)
- Cervix (Hals)

Die Gebärmutter ist über Ligamenti am Sacrum und am Dickdarm fixiert. Bei Gebärmutterssymptomen ist auch an eine Behandlung des Dünndarms und Omentum majus zu denken. Die glatte Muskulatur der Gebärmutter ist sehr kräftig und stark durchblutet.

Motilität der Ovarien und Gebärmutter

Uterus und Tuben (Eileiter) rollen in einer gemeinsamen Bewegung in der Inspir Bewegung nach ventro - caudal und legen sich auf die Blase. In der Expir Bewegung richtet sich die Gebärmutter auf und geht nach dorso - cranial.

Um die Motilität der Ovarien zu lokalisieren, werden die Hände links und rechts ins kleine Becken gelegt. Auf der Mitte einer gedachten Linie zwischen Unterrand des SIAS (Spina iliaca anterior superior) und Tuberculum pubicum (Ansatzstelle des Leistenbandes am oberen Schambeinrand), im 90°Grad Winkel, 2 fingerbreit Richtung Nabel befinden sich die Ovarien.

Die Ovarien bewegen sich mit dem Uterus und den Tuben leicht mit, haben aber zusätzlich noch eine Drehbewegung.

In der Inspir Bewegung dreht sich der rechte Ovar gegen den Uhrzeigersinn und der linke Ovar im Uhrzeigersinn.

Qi Qualität im Organ und Meridian

Bereits bei der Geburt sind etwa 400.000 Eier in den Ovarien angelegt. Davon kommen ca. 400 Eier, etwa alle 4 Wochen, zur vollen Reife. Das Thema Fruchtbarkeit und Fortpflanzung bildet die Basis des Lebens und ist eines der Kernthemen der Wandlungsphase Wasser. Das Qi des Wassers erschöpft sich im Laufe des Lebens, was im weiblichen Körper durch die Abnahme der Fruchtbarkeit deutlich wird. Je kräftiger das Wasserelement in der Konstitution angelegt ist, desto besser kann auch die Gallenblasen Energie (Holz), die stark aufsteigt, kontrolliert und reguliert werden. Beschwerden in der Wandlungsphase Wasser zeigen sich hauptsächlich in einem Mangel. Claude Diolosa sagt, dass es „keinen (Qi-) Überschuß im Wasser gibt“. Depletio von Qi im Wasser zieht Beschwerden mit der Fruchtbarkeit nach sich, kalte Füße, Kälte die in den Unterleib eindringt und Entzündungen (Blase) hervorruft, Beschwerden beim Durchschlafen, Durchhalten und Zu-Ende bringen, Ängste aus einem Mangel an Urvertrauen. Wenn die Wandlungsphase Metall das Wasser nicht ausreichend nähren kann, ist auch die Ausscheidung von Harn und Stuhl unzureichend. Die Aufgabe der Lunge (Metall) ist es, Qi nach unten zur Niere abzusenken und die Niere zu befeuchten, während das Feuer von Ming Men Qi nach oben zur Lunge verdampft. Das ist der sogenannte kleine Kreislauf.

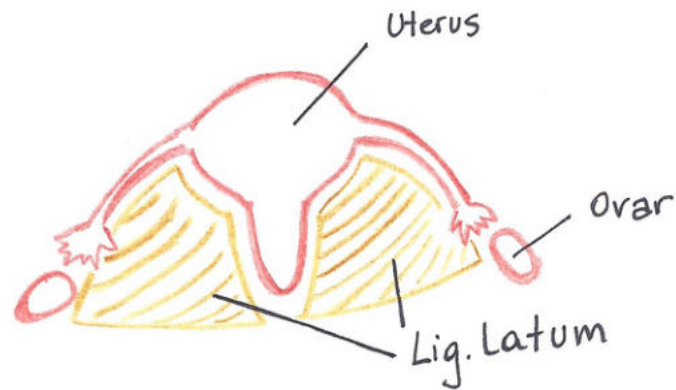
viszerale Techniken

Ausführung:

Aufgrund der vielen Bänderverbindungen im Becken konzentriere ich mich hier auf die Mobilisierung von Uterus und Ovarien, also der Ligamenti ovarii propium. Die Klientin liegt dabei in Rückenlage und die Behandlerin/der Behandler arbeiten am besten auf der gegenüberliegenden Körperseite. Zuerst die Ovarien finden → siehe oben → medial die Ovarien mit dem Daumen fixieren → 2.Hand am Fundus des Uterus seitlich, lateral fixieren und als Punktum fixum festlegen → die Ovarien in Spannungsrichtung (Richtung lateral, SIAS) dehnen = Punktum mobile. Hier wieder in der Dehnung bleiben, der Entwirrung folgen, direkte und indirekte Techniken anwenden.

Danach Seitenwechsel.

Das Ligamentum latum uteri, zwischen Uterus, und Ovarien, geht von der Gebärmutter zum gesamten Knöchernen Bereich im Becken: Ischium, Unterrand Os pubis. Daher löst es ebenfalls viel Spannung im kleinen Becken.



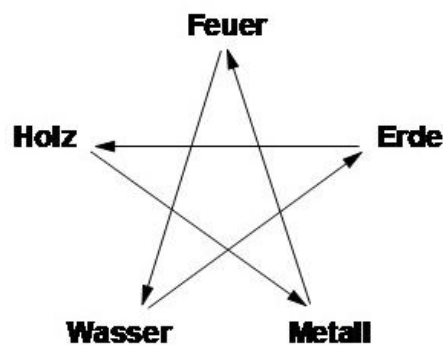
In der Seitenlage (beide Seiten werden wieder behandelt) → 2 Querfinger über dem Ramus Os pubis → mit Daumen und Zeigefinger der einen Hand fixieren → Fundus der Gebärmutter tasten und ca. 1 fingerbreit lateral weiter rutschen um das Lig. latum uteri zu erreichen → Daumen und Zeigefinger der zweiten Hand hier Positionieren → 4-Finger Technik: Dehnung, Entwirrung der Strukturen unter den 4 Fingerkuppen folgen.



Ergänzung

Ausgleichstechniken sind wichtig, damit die Behandlung ins System integriert werden kann. Vor allem bei Menschen die zu Leerer Hitze neigen, deren Qi stark aufsteigt, benötigen Zeit und Raum um Techniken aufzunehmen. Eine Möglichkeit aus dem Shiatsu Repertoire sind die „Sandwich Griffe“ – eine Hand unter das Sacrum, eine Hand auf die Gebärmutter legen und halten. Diese Technik korrespondiert wieder mit den anatomischen Gegebenheiten der Ligamenti in diesem Bereich.

C Auflehnungszyklus (Verachtungszyklus, Rebellionszyklus)



Wasser weicht Erde auf,

Erde erstickt Holz,

Holz macht Metall stumpf,

Metall nimmt Hitze (Feuer) auf,

Feuer verdampft Wasser.

Hier: Metall lehnt sich gegen Feuer auf.

Wenn die Organe der Wandlungsphase Metall (Dickdarm, Lunge) gegen das vor-vorangegangene Element (Feuer) rebellieren kann es u.a. zu einer Einschränkung des Qi Flusses im Brustkorb

kommen. Diese Situation möchte ich genauer beleuchten. Es soll auch dazu dienen, die viszerale Therapie nicht auf den Bauchraum beschränkt zu sehen.

Ich wähle zwei, den oben genannten Wandlungsphasen zugeschriebenen Geweben, um auch in diesem Behandlungsbeispiel Strukturen zu berühren, die im klassischen Shiatsu nicht gesondert behandelt werden:

Pleura (zur Lunge → Metall gehörend) und Mediastinum (zum Perikard/Herzkonstriktor → Feuer zählend)

Annahme

Wenn sich das Element Metall gegen das Feuer auflehnt, kann es zu Beschwerden und Symptomen im Brustkorb kommen: Druckgefühl, Engegefühl, eingeschränkte Atmung, Stechen, Herzklopfen, Herzrhythmusstörungen, gehaltene Gefühle, wenig Ausdruck, Rigidität oder Kälte in den Emotionen. Die Begeisterung und Freude am Leben kann abnehmen und das Erfüllen von Pflichten überwiegt. In der Betrachtung des Menschen entsteht der Eindruck, dass sich der Brustkorb in der Atmung kaum ausdehnt. Eventuell ist die Atmung insgesamt eingeschränkt und oberflächlich. Aber auch die Lust an der körperlichen Bewegung ist eingeschränkt, was wiederum die Atmung nicht in die Tiefe sinken lässt.

Pleura

anatomische Lage / Nachbargewebe / Ligamenti

Die Pleura visceralis ist eine dünne Schicht die beide Lungenflügel überzieht. So wie das Peritoneum (Bauchfell) besteht auch die Pleura aus serösem Gewebe. Serosa bezeichnet aus 3-schichtige Häute aus Mesothel die mit Gefäßen durchzogen sind.

Die Pleura viszeralis geht am Lungenhilus im Pleuraspalt über in die Pleura parietalis (Rippenfell). Letztere kleidet die Brustwand, das Mediastinum und das Zwerchfell aus.

Die Pleura reicht caudal über die Lunge hinaus um den Recessus costodiaphragmaticus (reicht bis zur 9. Rippe) um ihr Ausdehnungsraum zu gewähren.

Die Kuppel der Pleura reicht ventral über die 1.Rippe hinaus, dorsal bis zur 1.Rippe. Mittig reichen beide Pleura bis unter das Sternum, wobei zu bedenken ist, dass links die Lunge mit der Pleura zum Teil das Herz abdecken.

Damit die Lungenflügel sich in der Ein- und Ausatmung reibungsfrei im Brustraum bewegen können, darf die Pleura keine Verklebungen (mit der Lunge) aufweisen und muss besonders im

Pleuraspalt gut geschmiert sein. Die Pleuragrenzen verschieben sich bei der Atmung nicht. Die Pleura steht medial mit dem Perikard in Verbindung, lateral mit der Fascia endothoracica, caudal mit dem Diaphragma, und cranial über die Fascia endothoracica mit den Pleurabändern.

Wir sehen hier anatomisch also die Verbindung, die in der TCM bereits vor vielen Jahrhunderten erkannt und im Auflehnzyklus beschrieben wurde: der Pleuraraum hat direkte Auswirkung auf den Raum und die Freiheit des Perikard.

Motilität der Lunge

Wie erwähnt bewegt sich die Pleura selber in der Atmung nicht. In diesem Bereich kann die Motilität der Lunge kontrolliert werden und so die Gleitfähigkeit entlang der Pleura bewertet werden.

Die Lungen sind jeweils in drei Teile – oberer, mittlerer und unterer Lappen – mit Fissuren dazwischen, eingeteilt. Der Obere und der mittlere Lungenlappen rotieren in einer Dyskinesie um eine vertikale Achse. Das bedeutet, sie haben eine gegengleiche Bewegung. Diese ist in Fissuren Nähe am deutlichsten spürbar.

Der untere Lungenlappen rotiert um eine schräggestellte Vertikalachse durch den unteren Teil. In der Inspir Bewegung schwenkt er nach außen, in der Expir Bewegung Richtung Körpermitte.

Qi Qualität im Organ und Meridian

Die Pleura ist also die Gleitfläche der Lungen und Nachbargewebe im Brustraum, anders ausgedrückt, ist sie für den reibungslosen Qi Fluss im Brustkorb zuständig. Aus den Akupunkturpunkten ist bekannt, dass neben der Lunge auch der Perikard das Qi im Brustkorb in Bewegung hält. Der Punkt Perikard/Herzkonstriktor 8 in der Mitte der Handfläche, auch Tor der Lebensfreude genannt, ist für die freie Zirkulation von Qi im Brustkorb zuständig. Eine kombinierte Behandlung von viszeralen Techniken und dem dazugehörigen Meridian unterstützt diesen Aspekt. Die Behandlung von Meridianen wirkt nicht nur entlang ihres Verlaufs sondern auch in den zugeschriebenen Geweben. So ergibt sich eine verstärkte Wirkung und ein vermehrter direkter Energiefluss ins Organ oder Gewebe.

viszerale Techniken

Um die Pleura zu dehnen liegt die Klientin/der Klient entweder in Rückenlage oder setzt sich hin. Für ersteres steht die Behandlerin/der Behandler neben der Klientin/dem Klient. Über einen kurzen oder langen Hebel wird die Pleura gedehnt:

Körpernahe Hand liegt am Schädel, das Ohr wird von Daumen (hinten) und Fingern (vorne) umfasst. Der Punktum fixum liegt am oberen Rand der Pleura, die Kleinfingerkante unterhalb der Clavicula. Hier ist der Beginn der Pleurabänder/-aufhängung welche mit dem kurzen Hebel gedehnt werden. Der Kopf beschreibt in der Dehnung eine Rotation und Lateralflexion weg von der Behandlerin/dem Behandler. Wichtig ist dabei in die Tiefe zu sinken und die Elastizität der Pleura wahrzunehmen.

Beim langen Hebel wird mehr die gesamte Umhüllung der Lunge gedehnt. Körpernahe Hand wie oben beschrieben positionieren → körperferne Hand am Unterrand der Pleura als Punktum fixum. Etwa auf Höhe der 7.Rippe in der Medioclavikularlinie, nach lateral zur 8.Rippe in der vorderen Axilliarlinie.

Die Dehnung der Pleura kann auch in der Sitzposition durchgeführt werden, wenn sich die Behandlerin/der Behandler hinter der Klientin/dem Klient befindet. Für die Dehnung der rechten Pleura → linke Hand der Behandlerin/des Behandlers auf den Schädel → rechte Hand auf den Lobus inferior (dem unteren Lungenlappen der rechten Lunge) legen und fixieren → Pleura ist unter der rechten Hand und wird nach caudal gedehnt → den rechten Arm der Klientin/des Klienten am besten locker auf dem Knie der Behandlerin/des Behandlers ablegen → Dehnung durch Seitneigung mit Rotation des Kopfes aufbauen. Siehe Foto unten.



Resultat

Die Pleura vorab zu dehnen und der Lunge somit bei der Atmung weniger Reibungswiderstand zu bieten erleichtert auf struktureller Ebene den Qi Fluss im Thorax. Der Meridianverlauf der Lunge von Masunaga am Thorax wandert entlang dem Innenrand der Pleura. Die anschließende Behandlung des Lungenmeridians, mit speziellem Augenmerk auf den Thoraxverlauf, vertieft wahrnehmbar die Atmung und verstärkt die Fähigkeit des Rippenfells sich bei der Einatmung auszudehnen.

Ergänzend dazu, und als Vorbereitung sowie Übergang zum Mediastinum, öffnet die Meridianbehandlung des Perikards den Brustkorb energetisch und verbindet die Wandlungsphasen Metall und Feuer.

Mediastinum

anatomische Lage / Nachbargewebe / Ligamenti

Das Mediastinum liegt dorsal der Lungen. Es ist ein Raum zwischen der rechten und der linken Lunge. Die beiden Lungenflügel werden in der Mitte durch das Mediastinum getrennt und begrenzt. Im Mediastinum liegen das Herz, die großen Blutgefäße, Luft- und Speiseröhre und die Thymusdrüse.

Die räumlichen Begrenzungen des Mediastinums sind:

anterior – Sternumrückseite

posterior – Wirbelkörper / Corpus vertebrae

lateral – Pleura mediastinales

caudal - Zwerchfell / Diaphragma

cranial – Thoraxapertur / Lungenaufhängung oder Zuckerkandlbänder genannt. Bestehend aus:

Lig. vertebropleural – von HWS 5-7 zur Pleura

Lig. transversopleurale – vom Processus transversus des C7 zur Pleura

Lig. costopleurale – vom dorsalen Anteil der 1. Rippe zur Pleura

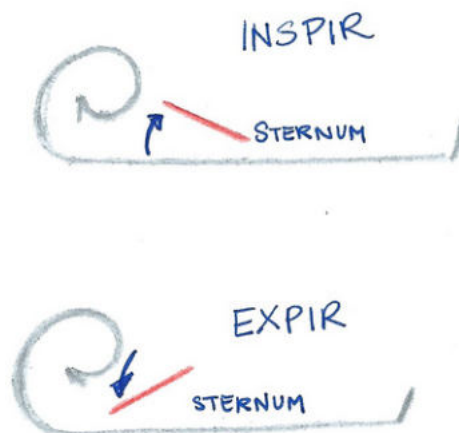
Motilität des Mediastinums

Die Motilität des Mediastinums ist gut wahrnehmbar wenn die Spannung aus dem Sternum weg ist.

Weswegen die empfohlene, vorangegangene Perikard Meridianbehandlung hilfreich ist.

Es gilt mit der Wahrnehmung durch das Sternum hindurch zu sinken. Die einzelnen Organe im Raum haben jeweils eigene Motilität, aber das Mediastinum bewegt sich auch als Ganzes. Es nimmt die Bewegung von Sternum und Herz auf, welche beide sich gleich bewegen.

In der Inspir Bewegung kippt das Sternum nach caudal - dorsal, hebt sich sozusagen im oberen Anteil. In der Expir Bewegung sinkt der obere Anteil des Sternums nach cranial - dorsal. Siehe Skizze Seite 50.



Qi Qualität im Organ und Meridian

Das Mediastinum wird von den Meridianen der Lunge, des Herzens und des Perikards dominiert. Hier verbindet sich das, von den Lungen aufgenommene nachgeburtliche Qi mit der verteilenden Energie des Herzens. Dem Herzen werden in der TCM auch die Blutgefäße, und die Fähigkeit das Blut rot zu färben, zugeschrieben. Der Perikard kühlt das Qi von Herz und Lunge und regiert über die Freude.

Hier lässt sich erneut die anatomische Äquivalenz zwischen Traditioneller Chinesischer Medizin (die ihre Erkenntnisse ohne Sezieren erwarb) und der westlichen Osteopathie erkennen: viele große Gefäße (Blut und Nerven) befinden sich im Mediastinum.

Bei den bereits erwähnten Beschwerden wie Engegefühl in der Brust, Druckgefühl hinter dem Sternum, Schlafstörungen, eingeschränkte Atmung, Freudlosigkeit etc. ist eine globale Behandlung des Mediastinum, vor der Hinwendung zu Herz, Perikard oder Lunge, sinnvoll.

Denn in der TCM entspricht das Herz dem Kaiser und der Perikard dem ersten Minister. Bevor eine Annäherung an den Kaiser möglich ist, tut es Not, den Raum, in dem er sich bewegt zu sondieren und zu befreien.

Dieser Bereich spricht sehr auf energetische Meridianbehandlung an. Jedoch kann es nach langer Krankheit, organisch angelegten Dysfunktionen und psychosomatischen Themen hilfreich sein, sanfte viszerale Techniken in die Behandlung einfließen zu lassen.

viszerale Techniken

Das Gefühl für die Motilität des Raums genannt Mediastinum kann im Sitzen und in der Rückenlage bekommen werden.

Allerdings bedarf es einiger Übung und Geduld, durch die Strukturen in die Tiefe des Körpers zu Sinken. Je mehr Spannung sich dort befindet, desto langsamer, schichtweiser sinke ich bis zum Mediastinum. Hier hilft es nicht Druck auszuüben, denn er erreicht nur einen energetischen Rückzug der Klientin/des Klienten.

Ausführung:

Im Sitzen ist die Behandlerin / der Behandler seitlich der Klientin / des Klienten. Eine Hand liegt flächig auf der dorsalen Höhe des Mediastinums und eine Hand am Sternum. Das Mediastinum liegt tief und geschützt in der Körpermitte. Es gilt sich durch Haut – Gewebe – Knochen hindurch zu fühlen um den Raum wahrzunehmen. Dabei gilt es, sich Zeit zu lassen. Hektik mögen die Organe in diesem Bereich ohnehin nicht. Wenn sich das Gefühl für den Raum eingestellt hat, empfiehlt sich eine induzierende Technik für Motilität und Mobilisierung.



Resultat

Die im Brustkorb beobachteten, nicht gelebten Emotionen, welche sich Stauen, eine Rigorosität und Bewegungseinschränkung hervorrufen können, reagieren fein auf sanfte Berührung. Die

Behandlung von Pleura (Metall) und Mediastinum (Feuer) bringt starre Emotionen (Metall) ins Fließen und ins Bewusstsein (Feuer). Bereits während der Behandlung gibt es emotionale Bewegungen, die sich allerdings oft beruhigen und bereits zum Ende der Behandlung hin auflösen, sprich, integriert werden.

abschließende Überlegungen

Die Meridianbehandlung aus dem Shiatsu und die viszeralen Techniken aus der Osteopathie ergänzen sich sehr gut, weil sie andere Ebenen ansprechen und sich somit im Behandlungsziel gegenseitig unterstützen: während die viszerale Osteopathie die Gleitfähigkeit der Gewebe wiederherstellt, dient die Meridianbehandlung um den Energiefluss zu harmonisieren. Bei lang bestehenden oder komplexen Beschwerden ist dieser kombinierte Behandlungsansatz sehr hilfreich. Oft bereitet eine viszerale Technik den Körperteil oder das Gewebe vor um danach mit feiner energetischer Arbeit aus dem Shiatsu dorthin zu gelangen.

Meine Erfahrungen aus der Praxis sind sehr positiv. Denn auch die Osteopathie ist eine sehr feinfühligste Technik. Das ergänzende Wissen um die anatomischen Begebenheiten im Körper kann eine Behandlung noch viel präziser auf die Bedürfnisse der Klientin / des Klienten zuschneiden. Eigenbewegung und Qi Fluss brauchen eine gewisse Übung im im Körper wahrgenommen zu werden. Wir können uns aber vorweg damit helfen, dass sie gewiss vorhanden sind, auch wenn sie nicht sofort gespürt, oder aber eigene Interpretationen wahrgenommen, werden. Je mehr Menschen – auf allen Ebenen des Seins – berührt werden, desto selbstverständlicher wird die Präsenz von Qi Fluss und Motilität.

Quellen

W. Michel-Zaitso: Traditionelle Medizin in Japan. Kiener, 2017

Das große Buch der Heilung durch Shiatsu, Masunaga/Ohashi, Verlag O.W.Barth, 2003

<https://de.wikipedia.org/wiki/Shiatsu>

Jean-Pierre Barral, Lehrbuch der viszerale Osteopathie, Band 1 und 2, Urban&Fischer, 2005

Liem/Dobler/Puylaert, Leitfaden viszerale Osteopathie, Urban&Fischer, 2014

James Oschman, Energiemedizin, Urban&Fischer, 2009

Andreas Roupec, Fukushin, Diplomarbeit zur Erlangung des ÖDS Diploms zum Shiatsu Teachers, 2020

Dr. Klinghardt, Institut für Neurobiologie, <https://www.ink.ag/dr.-klinghardt/vita/>

Frank H. Netter, Atlas der Anatomie des Menschen, Thieme, 1995

Shiatsu Anatomie II, Innerer Organe, Internationale Shiatsu Schule, 2009

Viszerale Manipulation I – V, Barral Institut Österreich, 2013 – 2018

Karlfried Graf Dürckheim, Hara - Die Erdmitte des Menschen, O.W.Barth, 2005

Wilfried Hennig, 3bscientific.com, Deutschland, 2006

Die Integration viszeraler Techniken im Shiatsu

Arbeit zur Anerkennung als "Qualified Senior Teacher" beim Österreichischen Dachverband für Shiatsu von Manuu Buchbauer

Ich erkläre, dass ich die Facharbeit ohne fremde Hilfe angefertigt und nur die im Literaturverzeichnis angeführten Quellen benutzt habe.

Wien, im September 2020