

# **Die Wirbelsäule**



# **Der Stamm des Lebens**

**Abschlussarbeit im Rahmen  
der  
Shiatsu – Lehrer – Ausbildung  
von  
Roland Zeillinger**

## Inhaltsverzeichnis:

1.	Einleitung	3
1.1	Eine energetische Sichtweise	3
1.2	Anatomie der Wirbelsäule	4
2.	Unterteilung der Wirbelsäule	5
2.1	HWS (vertebrae cervicales)	5
2.1.1	Atlas	5
2.1.2	Axis	6
2.1.3	C3-C7	6
2.2	BWS (vertebrae thoracicae)	7
2.3	LWS (vertebrae lumbales)	7
2.4	Sacrum (Os sacrum)	8
2.5	Das Steißbein (Os coccygis)	8
2.6	Das Becken (Pelvis)	8
2.7	Die Bandscheiben (Disci intervertebrale)	9
3.	Bedeutung der Wirbel	10
3.1	Nach Luise L. Hay	10
3.2	Nach Dorn	13
3.3	Nach den YU-Punkte	14
3.4	Nach den Spinalnerven	16
3.5	Zusammenfassung	18
4.	Der Ablauf	19
4.1	Beinlängentest	19
4.2	Beurteilung von Wirbelfehlstellungen	19
4.3	Behandlungstechniken	20
4.4	Zusammenhang Oben – Unten	22
4.5	Sacrum und Becken als Basis	22
5.	Die Ernährung und die Wirbelsäule	24
5.1	Ernährung der Wirbelsäule, Bänder, Muskeln und des umliegenden Gewebes	24
5.2	Ernährung der Bandscheibe	25
6.	Übungen für die Wirbelsäule	26
6.1	Atlas – Axis	26
6.2	HWS	26
6.3	BWS	27
6.4	LWS	28
6.5	Sacrum und Becken	28
7.	Fallbespiele	31
7.1	Fall 1: Vanessa	31
7.2	Fall 2: Stefanie	34
7.3	Fall 3: Karl	37
7.4	Fall 4: Margarete	40
8.	Abschließende Worte	42
9.	Quellverweise	43

# 1. Einleitung

## 1.1 Eine energetische Sichtweise

Was mich dazu bewogen hat als Diplomarbeitsthema die Wirbelsäule heranzuziehen, ist, dass in meine Praxis häufig Menschen mit Rücken- bzw. Nackenproblemen unterschiedlichster Art kommen. Mir fiel auf, dass es bei diesen Thematiken häufig eine Beteiligung der Wirbelsäule gibt, seien es Wirbelfehlstellungen oder blockierte Gelenke am Übergang zum Becken. Durch gezieltes Behandeln dieser Fehlstellungen und Blockaden konnte oft eine rasche Erleichterung herbeigeführt werden.

Ein zweiter Grund war der energetische Aspekt der Wirbelsäule. Denn womit haben wir es eigentlich zu tun, wenn wir von der Wirbelsäule sprechen?

- Die knöchernen Wirbelsäule
- Der Duralschlauch (Meningen)
- Das Rückenmark (Zerabrospinale Flüssigkeit)
- Die Nervenstränge
- Das Lenkergefäß
- ...

Somit sprechen wir hier von einer Verbindung mehrerer Ebenen - vom feinstofflichen bis zur festen Materie. Diese Verbindung wurde von Soul Goodman als Zentralkanal bezeichnet.

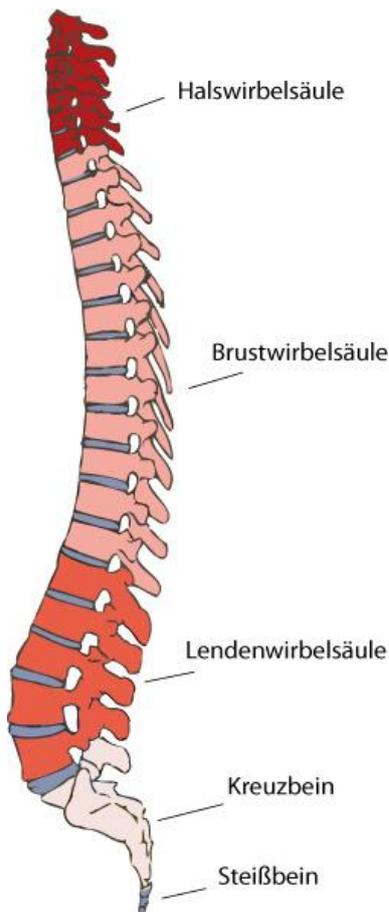
Die Wirbelsäule – der Stamm des Lebens - ist für mich eine Struktur, mit der wir im Shiatsu auf mannigfaltige körperliche Störungen eingehen können. Die einzelnen Wirbel stehen in Verbindung mit unseren Organen: einerseits über die Nervenwurzeln, die zwischen den Wirbelkörpern aus dem Rückenmark austreten und zu den Organen ziehen, andererseits durch die Zuordnung der einzelnen Wirbel zu bestimmten Körperfunktionen und auch Emotionen (siehe Luise L. Hay).

Daher wollte ich herausfinden, ob Shiatsu entlang der Wirbelsäule auch genutzt werden kann um auf Organebene oder auf emotionaler Ebene unterstützend zu wirken. Dazu aber mehr am Ende der Diplomarbeit im Kapitel Fallbeispiele.

Natürlich spielt die Verbindung zum Gehirn eine große Rolle, da das Rückenmark sozusagen die Verlängerung des Gehirns darstellt und dadurch sämtliche Reaktionen des autonomen Nervensystems durch die Wirbelsäule fließen.

Es lässt sich mittlerweile vielleicht erahnen, wie komplex und wichtig die Wirbelsäule ist. Eine kleine Wirbelfehlstellung, eine Bandscheibe, die nicht korrekt sitzt, ein blockiertes Zwischenwirbelgelenk, ein angespannter Duralschlauch und noch vieles mehr und Informationen kommen verspätet, verfälscht oder gar nicht in den unterschiedlichen Regionen des Gehirns an. Und was passiert dann???

## 1.2 Anatomie der Wirbelsäule



Die Wirbelsäule unterteilt sich in folgende Segmente:

- HWS – Halswirbelsäule (7 Wirbel)
- BWS – Brustwirbelsäule (12 Wirbel)
- LWS – Lendenwirbelsäule (5 Wirbel)
- Sacrum – Kreuzbein (5 verknöcherte Wirbel)
- Os Coxis – Steißbein

Jedes dieser Segmente hat bestimmte Aufgaben zu erfüllen und daher ist der Aufbau der einzelnen Wirbel und Wirbelkörper unterschiedlich. Am auffälligsten ist die Wirbelgröße, welche von oben nach unten immer größer wird.

Am Sacrum haben wir schließlich den Übergang der Wirbelsäule zum Becken. Daher kann man die Wirbelsäule auch nicht alleinstehend betrachten, sondern es sollte auch immer das Becken bzw. die anatomische Stellung des Beckens mitbetrachtet werden.

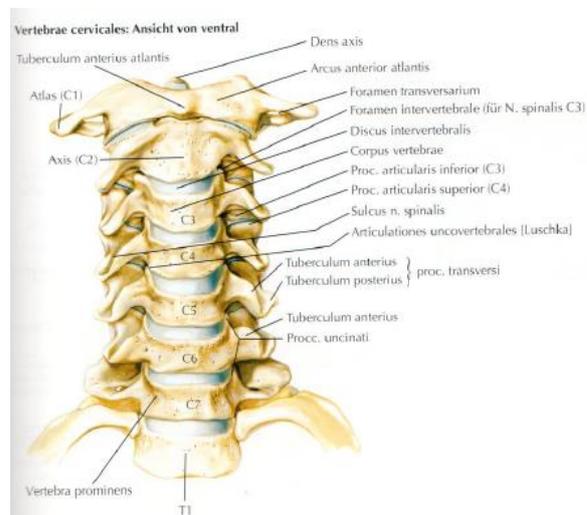
Zwischen den Wirbeln C2 bis S1 befinden sich Bandscheiben, welche die Aufgabe haben, als Stoßdämpfer zu fungieren und den Abstand zwischen den einzelnen Wirbelkörpern aufrecht zu halten, damit es zu keiner Verengung der Nervenaustrittsöffnungen kommt.

Im Bereich der Brustwirbelsäule setzen an den Querfortsätzen die Rippen an, welche den Brustkorb bilden. In Kapitel 2 werden die einzelnen Segmente noch näher betrachtet.

## 2. Unterteilung der Wirbelsäule

Die Bilder in diesem Kapitel stammen aus dem [Atlas der Anatomie (5. Auflage) – Frank H. Netter]. Der Text ist dem [Taschenatlas Anatomie (9. Auflage) – Platzer] entnommen.

### 2.1 HWS (vertebrae cervicales)

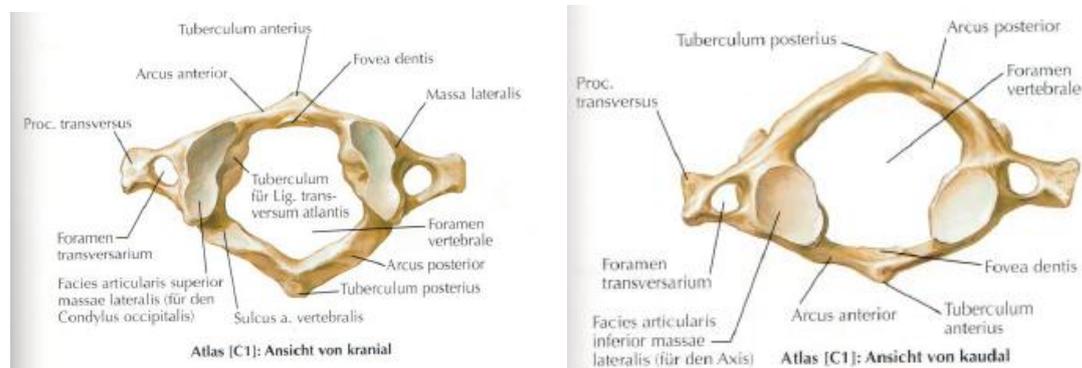


Die Halswirbelsäule besteht aus sieben Halswirbeln, wobei der 1. und der 2. Halswirbel Besonderheiten haben. Daher möchte ich auch im Anschluss näher auf diese beiden Halswirbel eingehen. Ein weiteres Merkmal der Halswirbelsäule ist, dass sie zwar Querfortsätze ausgebildet hat, daran allerdings keine Rippen ansetzen.

Auch befindet sich zwischen dem 1. und dem 2. Halswirbel keine Bandscheibe im klassischen Sinn. Generell ist zur Halswirbelsäule zu

sagen, dass die Wirbel in diesem Bereich verhältnismäßig klein sind und sie daher entsprechend empfindlich auf Einflüsse von außen reagieren – z.B.: Peitschenschlagsyndrom. Die Aufgabe der HWS ist das Tragen des Kopfes und ihre Nerven versorgen die meisten lebenswichtigen Organe im Körper, wie beispielsweise das Herz und die Lunge. Eine weitere Besonderheit des knöchernen Aufbaus der Halswirbelsäule stellen die aus den Wirbelbögen entspringenden Querfortsätze dar. Durch ihre kleinen Öffnungen rechts und links verlaufen die Wirbelarterien, welche der großen Körperschlagader, der Aorta, entspringen und unter anderem für die Versorgung des Gehirns mit ausreichend Blut verantwortlich sind. Im Bereich der Halswirbelsäule ist das aus dem Hirnstamm austretende Rückenmark sehr dick, wodurch ein relativ weiter, durch die einzelnen Wirbelbögen gebildeter, Wirbelkanal notwendig ist. Das Rückenmark zeigt in diesem Bereich seine Verdickung, indem es die einzelnen Nerven für die Arme abgibt.

#### 2.1.1 Atlas

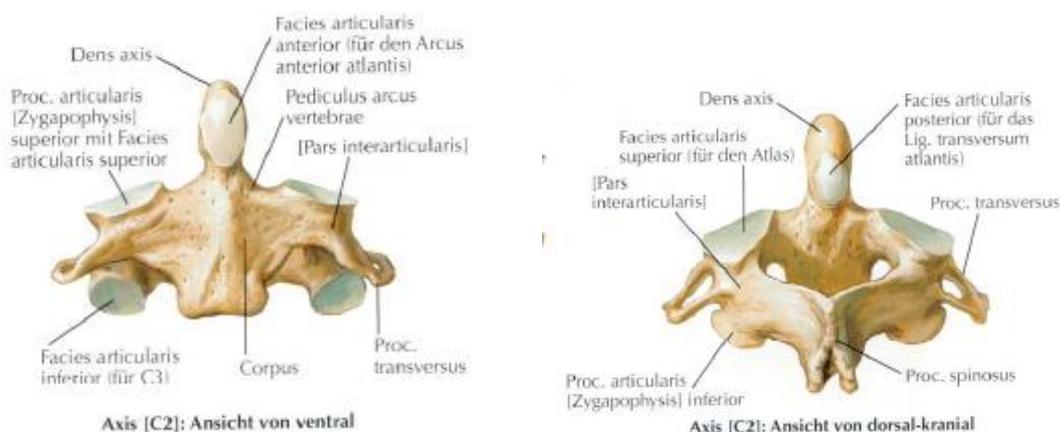


Auf dem Atlas ruht der Kopf. Seine Besonderheit liegt darin, dass er keinen Dornfortsatz hat und kann daher nur an seinen Querfortsätzen getastet werden. Der Atlas gibt uns die Ausrichtung in anatomischer Weise aber auch in unserem Leben.

Die natürliche Bewegung des Atlas ist eine mehrdimensionale Achter - Schleife. Ist diese Bewegung eingeschränkt, kann es zu unterschiedlichem Zug entlang der Rückenmuskulatur und dem Faszien system kommen, sodass wir eine Beinlängendifferenz feststellen können. Darauf möchte ich im Kapitel 4 noch näher eingehen.

Das Foramen vertebrale liegt unter dem Foramen magnus des Schädels und somit gehen die Menningen über diese Verbindung in die Wirbelsäule. Hier zeigt sich auch die enge Verbindung zum Kopf, zu unseren Gedanken und zu unserer Lebensweise. Gibt es in diesem Bereich eine Einschränkung, kann sich das durchaus auf unsere Lebensweise auswirken. Häufig sind dies Menschen, die sehr starre Gedanken haben bzw. die kaum eine Ausrichtung in ihrem Leben finden und sich ständig umorientieren. Es fehlt ihnen die Orientierung im Leben.

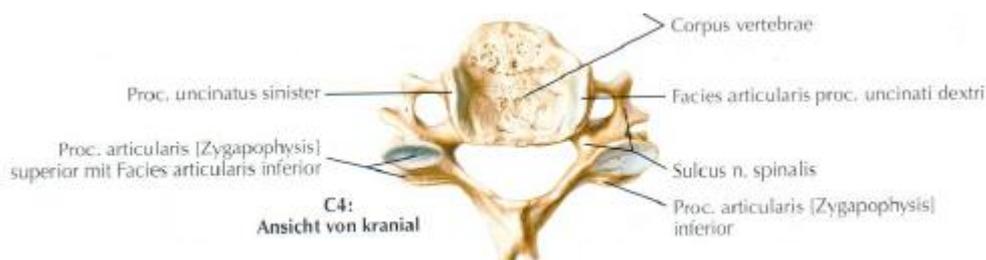
### 2.1.2 Axis



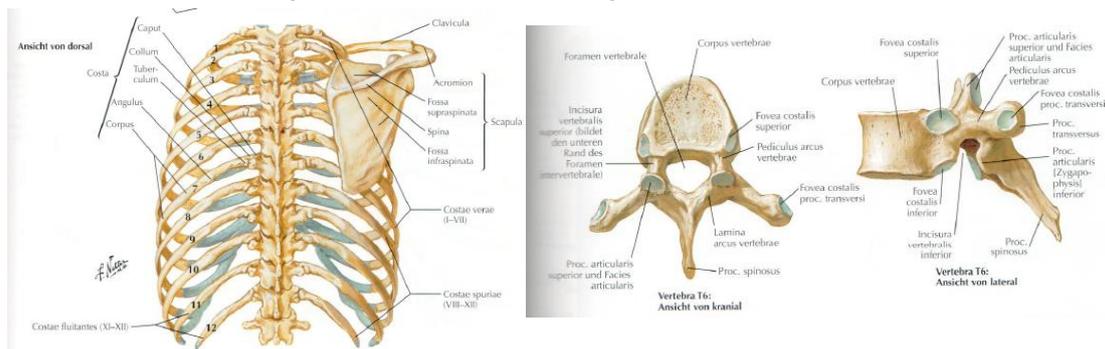
Der Axis dreht den Kopf. Seine Besonderheit liegt am sogenannten Dens Axis, dem Zahn, welcher den Axis mit dem Atlas verbindet. Diese Verbindung wird durch ein sehr starkes Band gestützt. Der Axis hat bereits einen Dornfortsatz, welcher aber noch schwierig zu ertasten ist. Daher ist es auch beim Axis so, dass wir ihn bevorzugt an den Querfortsätzen tasten. Eine Fehlstellung des Axis hat ebenfalls einen Einfluss auf die Beinlänge, allerdings zeigt sich diese im Test etwas anders als beim Atlas, aber dazu mehr im Kapitel 4. Im Gegensatz zum Atlas ist die natürliche Bewegung des Axis keine mehrdimensionale Achter - Schleife, sondern ähnelt eher einer Ellipsenform.

### 2.1.3 C3-C7

Der siebte Halswirbel (Vertebra prominens) unterscheidet sich von den üblichen Halswirbeln durch einen längeren Dornfortsatz. Dieser verlängerte Fortsatz ist bei den meisten Menschen durch die Haut als deutliche Vorwölbung am unteren Nacken spürbar.

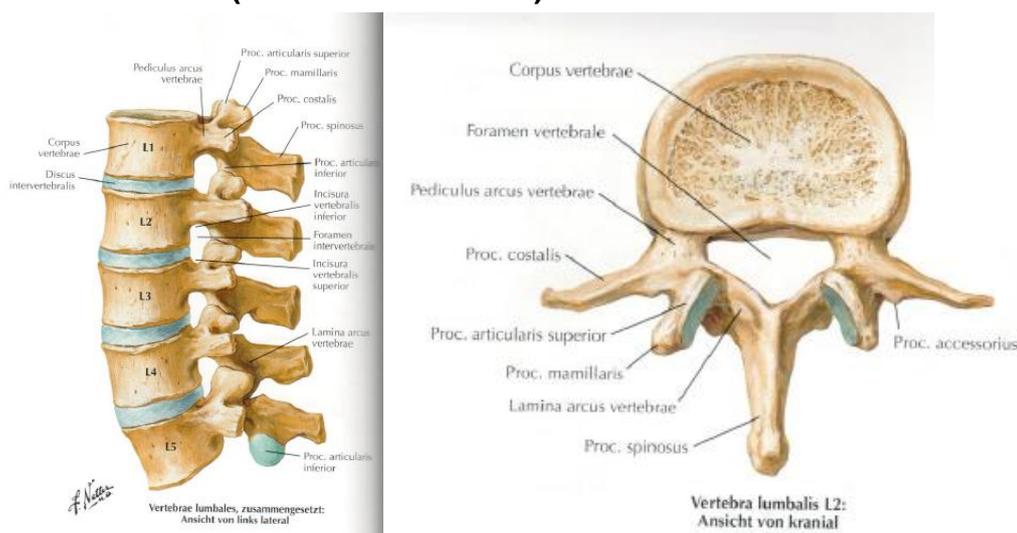


## 2.2 BWS (vertebrae thoracicae)



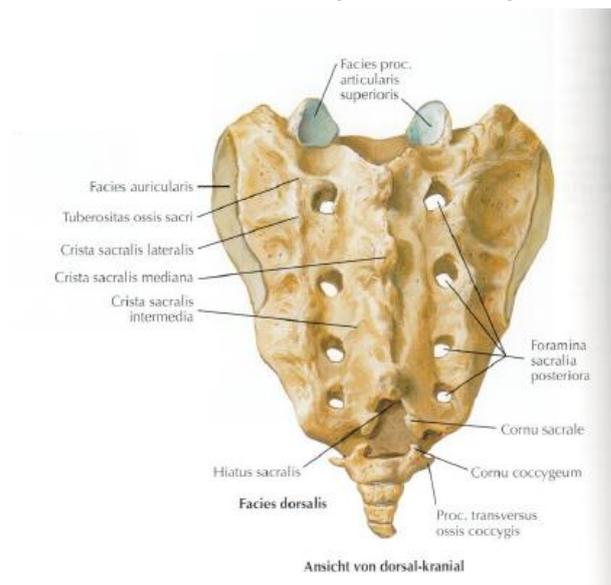
Die Brustwirbelsäule wird, wie bereits erwähnt, aus zwölf Wirbeln gebildet. Sie sind die Basis für den Ansatz der Rippen und bilden mit ihnen gemeinsam den gesamten Brustkorb. Jede Rippe ist über ein kleines Gelenk mit dem Querfortsatz des einzelnen Wirbels verbunden. Durch diese Rippengelenke ist eine Bewegung der Rippen, z.B.: bei jeder Atembewegung des Brustkorbs, möglich. Nicht nur im Bereich der Halswirbelsäule, sondern auch im Bereich der Brustwirbelsäule wird der Wirbelkanal nahezu vollständig vom Rückenmark ausgefüllt. Im unteren Brustwirbelbereich ist eine Verdickung des Rückenmarks zu finden, aus der die in die Beine fließenden Nerven hervorgehen.

## 2.3 LWS (vertebrae lumbales)



Die Lendenwirbel sind aufgrund ihrer hohen Belastung wesentlich mächtiger als die restlichen Wirbel der Wirbelsäule. Sie übernehmen das Tragen eines Großteils des Körpergewichtes und sind aus diesem Grund häufig von Verschleißerscheinungen geprägt. Das Rückenmark erreicht im Wirbelkanal nicht den gesamten Lendenwirbelsäulenbereich, sondern endet meist in der Höhe des ersten oder zweiten Lendenwirbelkörpers. Allerdings ziehen die Nerven für das Becken und für die Beine vom Ende des Rückenmarks weiter durch den Wirbelkanal der Lendenwirbel und verlassen diesen auf verschiedenen Etagen. Diese gebündelten Nervenfasern vermitteln den Eindruck eines Pferdeschweifes und haben aufgrund dessen in ihrer Gesamtheit den lateinischen Namen „Cauda equina“ erhalten.

## 2.4 Sacrum (Os sacrum)

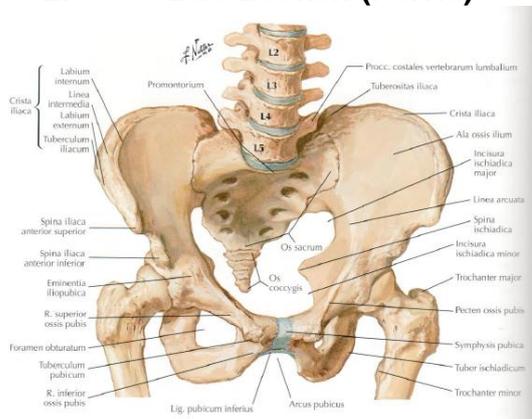


Das Kreuzbein besteht aus fünf miteinander verschmolzenen Kreuzbeinwirbeln (vertebrae sacrales). Es zählt einerseits zum Bestandteil der Wirbelsäule und bildet gleichzeitig gemeinsam mit dem Darmbein (Os ilium) als Kreuzbein-Darmbein-Gelenk die Verbindung zum Hüftbein (Os coxae) und somit zum Becken (Os pubis). Bei der Betrachtung des Kreuzbeins von oben kann man eine knöcherne Fläche sehen, die als Kontaktfläche für die Zwischenwirbelscheibe bzw. Bandscheibe (Discus intervertebrale) mit dem letzten Lendenwirbel fungiert. Diese Zwischenwirbelscheibe reicht im gesamten Verlauf der Wirbelsäule am weitesten nach vorne und steht außerdem am weitesten in das Becken hinein.

## 2.5 Das Steißbein (Os coccygis)

Das Steißbein ist im Normalfall nur rudimentär vorhanden. Es entspricht dem Schwanzskelett bei Wirbeltieren. Da der eigentliche Schwanz beim Menschen im Laufe seiner Entwicklung verkrümmt ist, besteht das Steißbein nur noch aus drei bis fünf miteinander verschmolzenen Wirbeln. Die Wirbel des Steißbeins nehmen von kranial (schädelwärts) nach kaudal (steißwärts) an Größe ab. Nur der erste Wirbel des Steißbeinbereiches zeigt noch Ähnlichkeiten mit dem Bau eines typischen Wirbels.

## 2.6 Das Becken (Pelvis)

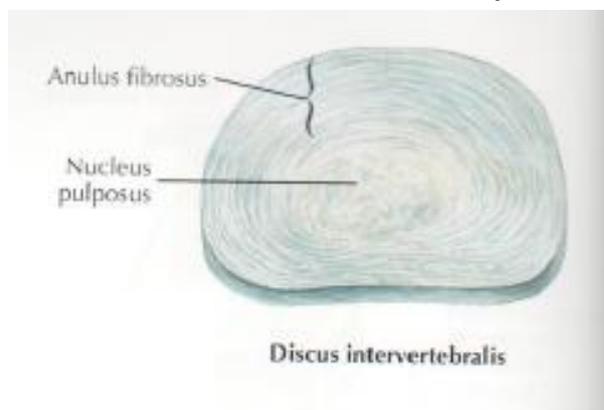


Das Becken besteht grob gesprochen aus den beiden Os coxae (Hüftbeinen), welche aus drei Teilen bestehen - dem Os pubis (Schambein), dem Os ilium (Darmbein) und dem Os ischii (Sitzbein) - dem Os Sacrum und der Symphyse. Die Symphyse ist ein Faserknorpel (Discus interpubicus), der die beiden Os coxae miteinander verbindet. Diese Verbindung wird durch Bänder verstärkt. Das Sacrum wird ebenfalls durch bandhafte Verbindungen im Iliosakralgelenk

gehalten.

Natürlich ist auch das Becken bzw. richtigerweise das Sacrum für die Ausrichtung der gesamten Wirbelsäule von Bedeutung, weshalb es hier auch angeführt wurde. Ich möchte allerdings nicht näher darauf eingehen, da dies den Rahmen dieser Arbeit sprengen würde. Wichtig ist zu verstehen, dass das Becken das Fundament der Wirbelsäule darstellt. Ist unser Becken in keiner geraden Ausrichtung (und zwar in allen Richtungen, also sowohl seitlich wie auch vor bzw. zurück) so baut unsere Wirbelsäule auf einem „schiefen“ Fundament auf. Da es das Bestreben unserer Wirbelsäule ist, in einer geraden Ausrichtung nach oben zu sein, beginnen die einzelnen Wirbel durch Verschiebungen und Rotationen, diese Schiefelage zu korrigieren. Daraus entstehen z.B.: skoliotische Veränderungen in der Wirbelsäule. Deshalb ist es unerlässlich, bei Wirbelfehlstellungen immer auch die Stellung des Beckens mitzubetrachten. Ist das Becken gerade und es gibt trotzdem eine Wirbelfehlstellung, so kann davon ausgegangen werden, dass diese durch andere Spannungsmuster (z.B.: von den Organen, von Denkmustern usw.) herrührt. Dieses Thema werde ich im Kapitel 4 nochmals näher ausführen.

## 2.7 Die Bandscheiben (Disci intervertebrale)



Die Zwischenwirbelscheiben bestehen aus einem äußeren, straffen Anulus fibrosus (eine Art Faserring) und einem weichen, gallertartigen Nucleus pulposus (Kern). Die sogenannten Bandscheiben wirken als druckelastische Polster. Durch den Nucleus pulposus wird der Druck verteilt.

Belastung führt dazu, dass die Bandscheiben zusammengedrückt werden. Bei längerdauernder

Entlastung nehmen diese wieder ihre ursprüngliche Form an.

Bei Bewegungen innerhalb der Wirbelsäule werden die Disci intervertebrales als elastische Elemente einseitig zusammengepresst bzw. gedehnt.

### 3. Bedeutung der Wirbel

#### 3.1 Nach Luise L. Hay

Übersicht aus dem Buch „Heile deinen Körper“ von Luise L. Hay:

## Übersicht: Auswirkungen von Wirbelverschiebungen

WIRBEL	VERSORGUNGSGEBIETE	AUSWIRKUNGEN
C1	Blutversorgung von Kopf, Hypophyse, Kopfsaiten, Gesichtsknochen, Gehirn, Innen- und Mittelohr, sympathisches Nervensystem	Kopfschmerzen, Nervosität, Schlaflosigkeit, Kopfgrippe, Bluthochdruck, Migräne, Nervensystemerkrankungen, Gedächtnisschwund, chronische Müdigkeit, Schwindel
C2	Augen, Sehnerven, Hörnerven, Nebenhöhlen, Mastoidknochen, Zunge, Stirn	Nierenbeschwerden, Allergien, Schilddrüse, Taubheit, Augenleiden, Ohrschmerzen, Ohrenschmerzen, bestimmte Arten von Blindheit
C3	Wangen, Ohrspeicheldrüse, Gesichtsknochen, Zähne, Facialis-Nerv	Neuralgie, Neuritis, Akne oder Pickel, Ekzeme
C4	Nase, Lippen, Mund, Eitrige Röhre	Halschmerzen, Kopfschmerzen, Allergien, Polypen
C5	Stimmritze, Schilddrüse, Rachen	Kehlkopfentzündung, Heiserkeit, Halschmerzen, Halstrennen etc.
C6	Nacktmuskulatur, Schilddrüse, Mandeln	stiefes Genick, Oberarmerschmerzen, Mandelentzündung, Keuchhusten, Krupp-Husten
C7	Schilddrüse, Schulter-Schleimbeutel, Ellbogen	Schleimbeutelentzündung, Erkältungen, Schilddrüsenerkrankungen
Th1	Unterarme, Handgelenke, Hände, Fingergelenke, Speiseröhre, Luftröhre	Asthma, Husten, Atembeschwerden, Kurzatmigkeit, Schmerzen in Unterarmen und Händen
Th2	Herz einschließlich seiner Klappen und Umhüllung, Herzkranzgefäße	Ischemische Herzbeschwerden und gewisse Brustleiden
Th3	Lungen, Bronchien, Rippenfell, Brustkorb, Brust	Bronchitis, Rippenfellentzündung, Lungenerkrankung, Grippe
Th4	Gallenblase, Gallengänge	Gallenleiden, Gelbsucht, Gicht
Th5	Leber, Solarplexus, Blut	Leberleiden, Fieber, niedriger Blutdruck, Anämie, Kreislaufschwäche, Arrhythmie
Th6	Magen	Magenbeschwerden, auch nervöser Art, Verdauungsstörungen, Sodbrennen
Th7	Bauchspeicheldrüse, Zwölffingerdarm	Geschwüre, Gastritis
Th8	Milz	Abwehrschwäche
Th9	Nebennieren	Allergien, Nesselschlag
Th10	Nieren	Nierenbeschwerden, Arterienverkalkung, chronische Müdigkeit, Nierenbeckenentzündung
Th11	Nieren, Harnleiter	Hautkrankheiten wie Akne, Pickel, Ekzeme oder Furunkel
Th12	Dünndarm, Lymphsystem	Fibromyalgie, Blähungen, gewisse Arten der Stenose
L1	Dickdarm, Leistenfortsatz	Verstopfung, Kolitis, Ruhr, Durchfall, manche Arten von Brüchen (Hernien)
L2	Blinddarm, Bauch, Oberschenkel	Katarrhe, Atembeschwerden, Übersäuerung, Krampfadern
L3	Geschlechtsorgane, Gebärmutter, Blase, Knie	Blasenleiden, Menstruationsbeschwerden (z. B. schmerzhafte oder unregelmäßige Perioden), Fehlgeburten, Bettnässen, Impotenz, Wechseljahrsbeschwerden, viele Kniebeschwerden
L4	Prostata, Muskeln der unteren Rückenabschnitte, Ischias	Ischias, Hexenschuss, schmerzhaftes oder zu häufiges Harnlassen, Rückenbeschwerden
L5	Unterschenkel, Sprunggelenke, Füße	Schlechte Durchblutung der Unterschenkel, geschwollene Knöchel, schwache Sprunggelenke und Fußgewölbe, kalte Füße, schwache Beine, Wadenkrämpfe
Kreuzbein	Hüftknochen, Gestirb	Beschwerden im Bereich der Hüft-/Becken-Gelenke, Wirbelsäulenverkrümmungen
Steißbein	Enddarm, After	Hämorrhoiden, Afterjucken, Schmerzen am Ende der Wirbelsäule beim Sitzen

Verschiebungen von Wirbeln und Bandscheiben können Reizungen des Nervensystems verursachen und die Strukturen, Organe und Funktionen beeinträchtigen, was zu den in dieser Liste angegebenen Beschwerden führen kann.

Laut Luise L. Hay haben Wirbelverschiebungen oft mit Denkmustern zu tun. Die Ursache dafür kann mannigfaltig sein. Im Anschluss zitiere ich die Tabelle aus dem Buch „Heile deinen Körper“ von Luise L. Hay.

<b>Wirbel</b>	<b>Vermutliche Ursache</b>	<b>Neues Denkmuster</b>
<b>C1</b>	Angst, Verwirrung. Läuft vor dem Leben davon. Fühlt sich nicht gut genug. „Was würden die Nachbarn dazu sagen?“ Nicht enden wollender innerer Dialog.	Ich bin in meiner Mitte, ruhig und ausgeglichen. Das Universum stimmt mir bei. Ich vertraue meinem höheren Selbst. Alles ist gut.
<b>C2</b>	Ablehnung von Weisheit. Weigerung, zu wissen oder zu verstehen. Unentschlossenheit. Groll und Vorwurf. Verhältnis zum Leben unausgeglichen. Leugnung der eigenen Spiritualität.	Ich bin eins mit dem Universum und allem Leben. Es ist gut für mich, zu wissen und zu wachsen.
<b>C3</b>	Nimmt Vorwürfe anderer auf sich. Schuldgefühle. Märtyrer. Unentschlossenheit. Macht sich selbst nieder. Schluckt mehr, als man verdauen kann.	Ich bin nur für mich selbst verantwortlich und freue mich über mich selbst. Ich kann alles handhaben, was ich erschaffe.
<b>C4</b>	Schuldgefühle. Unterdrückte Wut. Verbitterung. Angestaute Gefühle. Ungeweinte Tränen.	Ich bin klar in meiner Kommunikation mit dem Leben. Ich bin frei, das Leben gerade jetzt zu genießen.
<b>C5</b>	Angst vor Lächerlichkeit und Demütigung. Angst, sich selbst auszudrücken. Lehnt das Gute in sich selbst ab. Überlastet.	Meine Kommunikation ist klar. Ich nehme das Gute in mir an. Ich lasse ab von allen Erwartungen. Ich werde geliebt und bin in Sicherheit.
<b>C6</b>	Belastung. Überlastet. Versucht, andere zu verändern. Widerstand. Mangelnde Flexibilität.	Liebevoll überlasse ich andere ihren eigenen Lektionen. Ich sorge voll Liebe für mich selbst. Ich gehe mit Leichtigkeit durchs Leben.
<b>C7</b>	Verwirrung. Wut. Fühlt sich hilflos. Kann sich nicht äußern.	Ich habe das Recht, ich selbst zu sein. Ich vergebe der Vergangenheit. Ich weiß, wer ich bin. Ich berühre andere mit Liebe.
<b>Th1</b>	Angst vor dem Leben. Hat zu viel zu bewältigen. Kann damit nicht umgehen. Verschließt sich vor dem Leben.	Ich akzeptiere das Leben und nehme es mit Leichtigkeit auf. Alles Gute ist jetzt mein.
<b>Th2</b>	Angst, Schmerz, Verletzung. Will nicht fühlen. Verschließt sein Herz.	Mein Herz vergibt und lässt los. Es ist gut, mich selbst zu lieben. Innerer Frieden ist mein Ziel.
<b>Th3</b>	Inneres Chaos. Tiefe, alte Verletzungen. Unfähigkeit zur Kommunikation.	Ich vergebe jedem. Ich vergebe mir selbst. Ich baue auf mich.
<b>Th4</b>	Verbitterung. Bedürfnis, den Irrtum anderer aufzuzeigen. Verurteilen.	Ich gebe mir selbst das Geschenk der Vergebung und wir sind beide frei.
<b>Th5</b>	Lehnt die Verarbeitung der Emotionen ab. Aufgestaute Gefühle, Rage.	Ich lasse das Leben durch mich fließen. Ich bin willens zu leben. Alles ist gut.

<b>Th6</b>	Wut auf das Leben. Zurückgehaltene negative Emotionen. Angst vor der Zukunft. Ständige Sorgen.	Ich vertraue, dass das Leben sich auf positive Weise vor mir entfaltet. Es ist gut, mich selbst zu lieben.
<b>Th7</b>	Sammelt Schmerz. Verweigert sich Genuss.	Bereitwillig lasse ich los. Ich lasse Schönes in mein Leben ein.
<b>Th8</b>	Besessen vom Scheitern. Wehrt sich gegen das Gute in sich selbst.	Ich bin offen und empfänglich für alles Gute. Das Universum liebt mich und unterstützt mich.
<b>Th9</b>	Fühlt sich vom Leben im Stich gelassen. Macht anderen Vorwürfe. Fühlt sich als Opfer.	Ich nehme meine eigene Macht in Anspruch. Liebevoll erschaffe ich meine Wirklichkeit selbst.
<b>Th10</b>	Weigerung, Verantwortung zu übernehmen. Will lieber Opfer sein. „Das ist alles eure Schuld!“	Ich öffne mich für Freude und Liebe, die ich freizügig gebe und reichlich empfangen.
<b>Th11</b>	Schwaches Selbstbild. Angst vor Beziehungen.	Ich sehe mich als schön, liebenswert und beliebt. Ich bin stolz darauf, ich zu sein.
<b>Th12</b>	Enteignet sich selbst des Rechts zu leben. Unsicher und ängstlich vor der Liebe. Unfähig zu verdauen.	Ich beschließe, die Freude des Lebens in meinem Körper zirkulieren zu lassen. Ich bin willens, mich aufzubauen.
<b>L1</b>	Ein Schrei nach Liebe und das Bedürfnis, allein zu sein. Unsicherheit.	Ich bin sicher im Universum und alles Leben liebt und unterstützt mich.
<b>L2</b>	Im Schmerz der Kindheit steckengeblieben. Sieht keinen Ausweg.	Ich wachse über die Begrenzungen meiner Eltern hinaus und lebe für mich selbst. Jetzt bin ich an der Reihe.
<b>L3</b>	Sexueller Missbrauch. Schuldgefühle. Selbsthass.	Ich lasse die Vergangenheit los. Ich mag mich und meine schöne Sexualität. Ich bin in Sicherheit. Ich werde geliebt.
<b>L4</b>	Ablehnung der Sexualität. Finanzielle Unsicherheit. Angst um die Karriere. Fühlt sich machtlos.	Ich liebe den, der ich bin. Ich stehe auf der festen Grundlage meiner eigenen Kraft. Ich bin sicher auf allen Ebenen.
<b>L5</b>	Unsicherheit. Schwierigkeit der Kommunikation. Wut. Unfähigkeit, Lust anzunehmen.	Ich habe es verdient, am Leben Freude zu haben. Ich will Freude und Vergnügen und nehme sie an.
<b>Sacrum</b>	Machtverlust. Alte, verbohrt Wut.	Ich bin die Macht und Autorität in meinem Leben. Ich lasse die Vergangenheit los und nehme mein Gutes jetzt in Anspruch.
<b>Os coccygis</b>	Aus dem inneren Gleichgewicht geraten. Festhalten. Selbstvorwürfe. Bleibt auf dem alten Schmerz sitzen.	Ich bringe mein Leben durch Selbstliebe wieder ins Gleichgewicht. Ich lebe im Heute und liebe mich so, wie ich bin.

### 3.2 Nach Dorn

Die Dorn-Therapie soll behandlungsbedürftige Beinlängendifferenzen korrigieren und Wirbel, die sich nicht in ihrer normalen Position befinden, ohne mechanischen Druck einrichten. Es wird davon ausgegangen, dass eine Fehlstellung von Becken und von Wirbel bzw. Wirbelsegmenten auch Einfluss auf die in diesem Segment liegenden Organe und Gewebsbereiche nimmt.

**Mögliche innere Probleme bei fehlenden Wirbeln**

Kronen-Chakra, fehlende „Übersicht“, Probleme mit dem Schöpfer, will alles mit dem Kopf erfassen

Stirn-Chakra, fehlende „Weitsicht“, will nicht hinsehen oder überfordert den Sehsinn

Will nicht zuhören, keinen festen Standpunkt, schwankend, verliert den Halt, Schuldgefühle

Hals-Chakra, kann nicht gut reden, kann sich nicht durchbeißen, Kloß im Hals

Läßt sich demütigen, fühlt sich unterdrückt, leidet still, wehrt sich nicht

Überlastet sich gerne, Schultern tragen viel, macht alles selbst, kein Vertrauen

Herz-Chakra, kann nicht liebevoll sein, verschließt sein Herz, hartherzig, freudlos

Will nichts für sich, stellt sich zurück, will nicht durchatmen, keine eigene Meinung

Innere Wut, läßt nichts raus, zielstrebig, verbittert, hart zu sich selbst

Sorge um andere, Probleme mit dem „inneren Kind“, vernachlässigt eigene vitale Interessen, immer traurig, weint viel

„Schluck“ viel, läßt nichts raus, inneres Aufbläuen, verliert sich in Süchten: Essen und Trinken

Energie-Chakra, macht sich Sorgen, starr, läßt den Fluß des Lebens nicht zu

Unterdrückt die eigene Aggressivität, macht Vorwürfe, wird alleigisch

Partnerschaftsprobleme mit Eltern, Ehepartnern, Kindern, Kollegen, Nachbarn, Mitmenschen ...

Kontaktprobleme, Unsicherheit, sieht immer die eigenen Schwächen, ängstlich, Beziehungängste

Neuanfang fällt schwer, Ängstlich, Loslassen-Problem vom Vergangenen wie z.B. Eltern, Ehepartner, Menschen, Tiere, Wohnort, Besitz, Arbeit, Beruf

Verkrampft sich schnell, Panikgefühle

Sexual-Chakra, Sexualprobleme, Trägheit im „Verdauen“, fehlende Geborgenheit, Schuldgefühle

Wie trage ich die „Last des Lebens“? Problem: Beindifferenz, Beckenschiefstand, sitzt schlecht, zuriel im Auto, Beine „überschlagen“

Basis-Chakra-Probleme, wenig Verbindung zur „Mutter Erde“

**Die Wirbelsäule in Seltensicht**

**Mögliche Beschwerden durch fehlende Wirbel**

Kopfschmerzen, Bluthochdruck, Migräne, Gedächtnisverlust, chron. Müdigkeit, Schwindel, halbseitige Lähmungen durch ungleichmäßige Durchblutung der Gehirnhälften, Nervenzusammenbruch

Nebenhöhlenbeschwerden, Augenjucken, Taubheit, Ohrenschmerzen

Gesichts-Nerven-Schmerzen, Pickel, Akne, Ohrenausen, Zahnschmerzen, schlechte Zähne, Karies, Zahnbluten, Neuralgie, Tinnitus (Obgenäusche) Ekzeme

Dauerschneupfen, Gehörverlust, aufgeplatzte Lippen, verkrampfte Lippenmuskeln, Polypen, Katarakt, Heuschneupfen

Weiserkelt, Halsschmerzen, chron. Erkältung, Kehlkopfentzündung

Mandelenentzündung, Krupp, steifes Genick, Oberarmerschmerzen, Keuchhusten, Kopf, Angina, Kloß im Hals, Krupp

Schilddrüsenerkrankungen, Erkältung, Schleimbeutel-Erkrankungen in der Schulter, Depressionen, Ängste

Schulterschmerzen, Nackenverkrampfung, Schmerzen in Unterarm und Hand, Sehnscheidenentzündung im Unterarm, Tennisarm, pelziges Gefühl in den Fingern, Des nachts, Husten, Kurzatmigkeit Asthma

Herzbeschwerden, Rhythmusstörungen, Ängste, Schmerzen im Brustbein

Bronchitis, Grippe, Rippenfellentzündung, Lungenentzündung, Husten, Atembeschwerden, Störung im Brustbereich, Asthma, ungleiche Brüste

Gallenleiden, Gallensteine, Gelbsucht, seitliche Kopfschmerzen (vom Gallenmeridian) Gürtelrose

Leberstörungen, niedriger Blutdruck, Blutarmut, Müdigkeit, Gürtelrose, Kreislaufschwäche, Arthritis

Magenbeschwerden, Verdauungsstörungen, Sodbrennen, Diabetes, Pankreas

Zwölffingerdarm-Geschwüre, Magenbeschwerden, Schluckauf, Störungen des Wirbels über längere Zeit: Vitaminmangel, Schwächegefühl

Milz-Probleme, Abwehrschwäche, Schluckauf, Röhrehsyndrom

Allergien, Nesselausschläge

Nieren-Probleme, Salz kann nicht raus, Arterienverkalkung, chronische Müdigkeit

Hauterkrankungen wie Akne, Pickel, Ekzeme, Furunkel, raue Haut, Schuppenflechte (viel trinken)

Dünndarmprobleme Rheuma Blähungen, Rheuma, Wachstumsstörungen, Unfruchtbarkeit

Dickdarmstörungen, Darmdurchblutungsstörungen, Verstopfungen, Durchfall usw., Darreträglichkeit, Kopfschmerzen

Blinddarmprobleme, Krämpfe im Bauch, Übersäuerung, Krampfadem Atembeschwerden

Schwangerschaftsstörungen, PMS, Kniebeschwerden Menstruationsbeschwerden, Wechseljahrsprobleme, Blasenleiden, Kniebeschmerzen - häufig mit der Blase zusammen, Impotenz, Bettlässigen, Fehlgeburten

Ischias, Hexenschuß, Prostatastörungen, schmerzhaftes oder zu häufiges Harmlassen. Wichtig: Die schmerzende Gesäßmuskulatur mit Öl weichmassieren

Schwache Sprunggelenke und Fußgewölbe Durchblutungsstörungen der Unterschenkel und Füße, kalte Füße, Wadenkrämpfe, Schwellungen der Füße und Beine, Rektum, After, Hämorrhoiden

Beschwerden in Hüft/Beckengelenke, WS-Verkrümmungen Ischias, Unterleibs-Probleme, chronische Verstopfung, Schmerzen in Beinen und Füßen

Hämorrhoiden, Afterjucken, Schmerzen beim Sitzen

**Verorgungsgebiete**

Kopf, Hirn, Hypophyse Ohr, symm. Nervensyst. Augen, Seh-Nerven NNH, Zunge, Stim, Mastoid

Wangen, Zähne, Facialis Gesichtsknochen, Ohrmuschel

Nase, Lippen, Eust.Röhre Stimmritzen, Rachen Nasendrüsen

Schultern, Mandeln Nackenmuskulatur SD, Schleimbeutel, Ellbogen

Unterarme, Hände, Speiseröhre, Luftröhre

ganzes Herz

Lungen, Rippenfell, Brust Bronchien, Brustkorb

Gallenblase & Wege

Solarplexus, Leber, Blut

Magen-Darmtrakt

Pankreas, Duodenum

Milz

Nebennieren

Nieren

Nieren, Harnleiter

Dünndarm, Lymphsystem

Dickdarm, Leiste

Blinddarm, Bauch

Geschlechtsorgane, Gebärmutter, Blase, Knie

Prostata, Ischiasnerv, Muskeln d. unteren Rückenabschnitte

Unterschenkel, Füße, Sprunggelenke

Hüftknochen, Gesäß

Enddarm, After

**Atlas**

**Axis**

**3. Halsw.**

**4. Halsw.**

**5. Halsw.**

**6. Halsw.**

**Prominent: 7. Halsw.**

**1. Brustw.**

**2. Brustw.**

**3. Brustw.**

**4. Brustw.**

**5. Brustw.**

**6. Brustw.**

**7. Brustw.**

**8. Brustw.**

**9. Brustw.**

**10. Brustw.**

**11. Brustw.**

**12. Brustw.**

**1. Lendenw.**

**2. Lendenw.**

**3. Lendenw.**

**4. Lendenw.**

**5. Lendenw.**

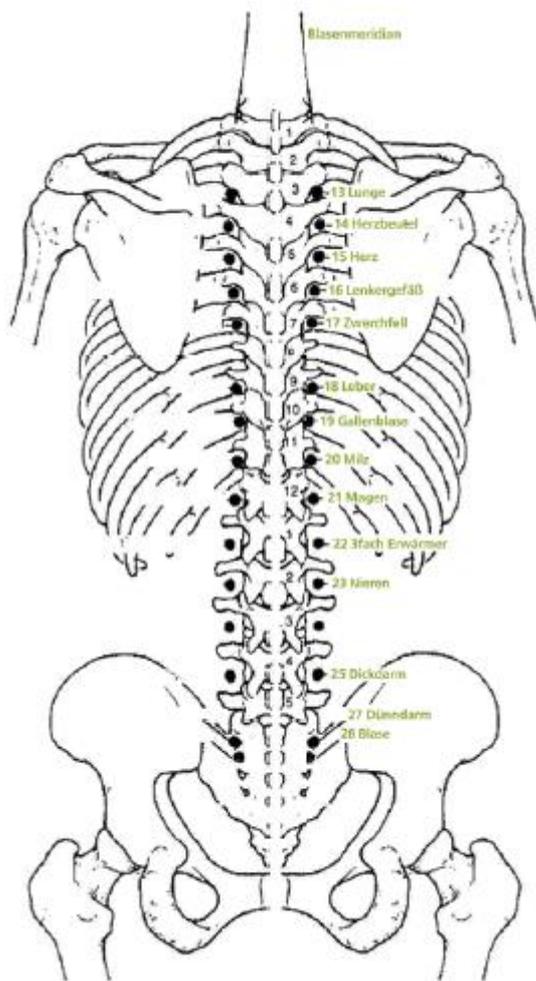
**Kreuzbein**

**Kreuzbein**

**Kreuzbein**

**Steißbein**

### 3.3 Nach den YU-Punkte



In Shiatsu kennen wir die YU-Punkte als Möglichkeit zur Diagnose aber auch zur Therapie.

Die YU-Punkte sind Zustimmungs- bzw. Einflusspunkte des Rückens und haben die Funktion zu transportieren und weiterzuleiten.

Alle YU-Punkte befinden sich auf dem inneren Ast des Blasen-Meridians (beginnend beim 3. Brustwirbel und endend beim 2. Foramen). Jedem Organsystem ist ein YU-Punkt zugeordnet.

Nach traditioneller chinesischer Vorstellung aktivieren die YU-Punkte das Qi (Lebensenergie) und das Xue (Blut) in den zugehörigen Organsystemen und funktionellen Bereichen – dadurch haben sie auch die Bezeichnung „Einflusspunkte“.

Die YU-Punkte werden bei Störungen der korrespondierenden inneren Organsysteme druckempfindlich und dienen bei deren Erkrankung

als Therapiemöglichkeit.

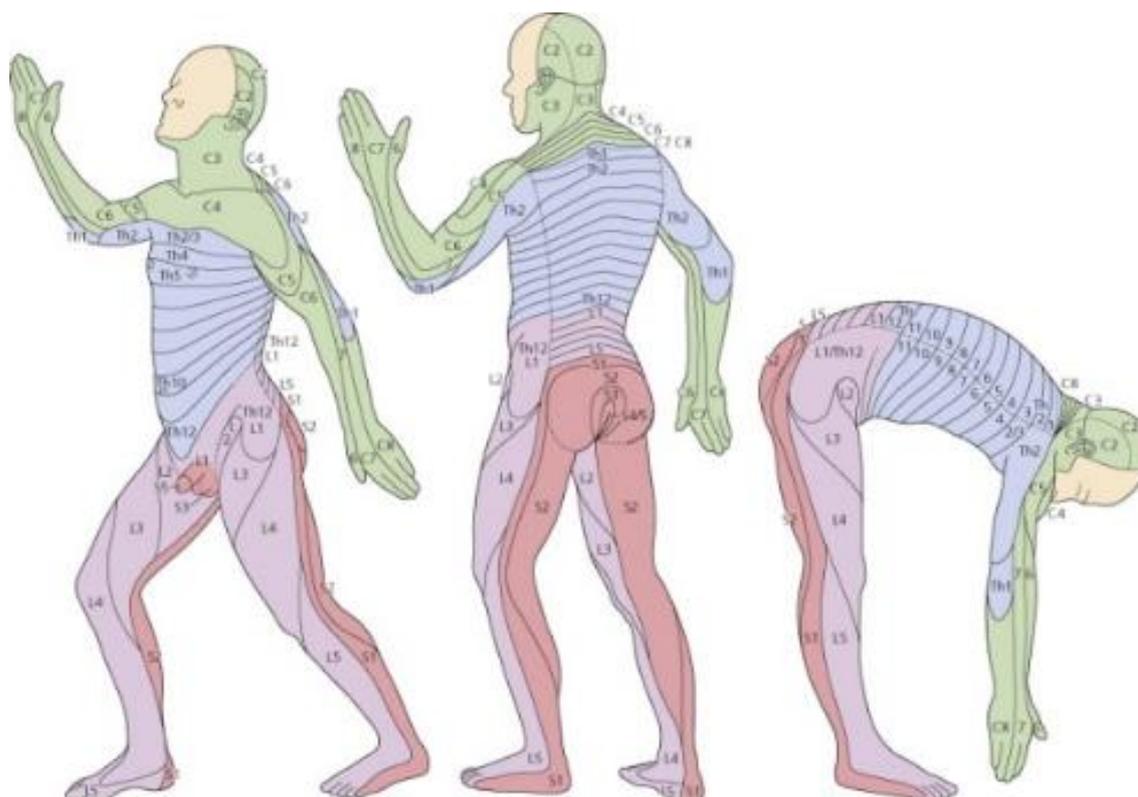
Die YU-Punkte eignen sich sowohl bei chronischen als auch bei akuten Störungen zur Beeinflussung von JITSU-, als auch von KYO-Zuständen. Die Art der Behandlung ist je nachdem ableitend, verteilend oder sedierend bei JITSU-Zuständen oder anregend und tonisierend bei KYO-Zuständen. Ziel ist es, das betroffene Organsystem entsprechend zu unterstützen.

YU-Punkt	Organkreis	Lage	Einflussbereich
Bl13	Lunge	1,5cun lat. zw. QF Th 3 u. 4	Einflusspunkt für den Funktionskreis Lunge. Reguliert das Ki, kräftigt das Yin und senkt Yang ab.
Bl14	Perikard	1,5cun lat. zw. QF Th 4 u. 5	Einflusspunkt für den Funktionskreis Herzbeutel. Harmonisiert den

			Herzbeutel.
Bl15	Herz	1,5cun lat. zw. QF Th 5 u. 6	Einflusspunkt für den Funktionskreis Herz. Harmonisiert Ki und reguliert das Blut.
Bl17	Zwerchfell	1,5cun lat. zw. QF Th 8 u. 9	Einflusspunkt für den Funktionskreis Zwerchfell. Reguliert das Blut, verteilt Stasen und löst Spannungen in Brust und Leibesmitte.
Bl18	Leber	1,5cun lat. zw. QF Th 9 u. 10	Einflusspunkt für den Funktionskreis Leber. Kühlt die Leber und leitet aus. Harmonisiert Ki, klärt die Augen und löst Blockaden.
Bl19	Gallenblase	1,5cun lat. zw. QF Th 10 u. 11	Einflusspunkt für den Funktionskreis Gallenblase. Macht die Leibesmitte frei, stützt den Magen und harmonisiert die Milz.
Bl20	Milz-Pankreas	1,5cun lat. zw. QF Th 11 u. 12	Einflusspunkt für den Funktionskreis Milz-Pankreas. Bewegt das Milz-Pankreas Ki, harmonisiert, stützt die Assimilation und reguliert das Blut.
Bl21	Magen	1,5cun lat. zw. QF Th 12 u. L1	Einflusspunkt für den Funktionskreis Magen. Stützt und harmonisiert Milz-Pankreas und den Magen, bricht Blockaden und wandelt Feuchtigkeit um.
Bl22	3-fach-Erwärmer	1,5cun lat. zw. QF L1 u. L2	Einflusspunkt für den Funktionskreis 3-fach-Erwärmer. Facht die Dynamik des Ki an, harmonisiert den Säftehaushalt und wandelt Feuchtigkeit um.
Bl23	Niere	1,5cun lat. zw. QF L2 u. L3	Einflusspunkt für den Funktionskreis Niere. Stützt und harmonisiert das Nieren Ki, kräftigt die Lenden, klärt die Sicht und verbessert das Gehör.

BI25	Dickdarm	1,5cun lat. zw. QF L4 u. L5	Einflusspunkt für den Funktionskreis Dickdarm. Reguliert und bewegt das Ki des Dickdarms und des Magens, verbessert die Nahrungsmittelassimilation und kräftigt die Lenden und Knie.
BI27	Dünndarm	1,5cun lat. S1	Einflusspunkt für den Funktionskreis Dünndarm. Senkt das Ki in den unteren Erwärmer ab, kanalisiert Feuchtigkeit und kühlt Wärme.
BI28	Blase	1,5cun lat. S2	Einflusspunkt für den Funktionskreis Blase. Kräftigt das Blasen Ki und macht den Rücken beweglicher.

### 3.4 Nach den Spinalnerven



Diese Abbildung zeigt die Austritte der Spinalnerven, welche die Versorgung der einzelnen Regionen verdeutlicht.

Dies ist eine sehr hilfreiche Darstellung, da wir bei der Befragung unseres Empfängers darauf zurückgreifen können und so feststellen, ob eine eventuelle Einengung oder Entzündung des Spinalnervs vorliegen kann. Dadurch können wir

Diplomarbeit: Die Wirbelsäule – der Stamm des Lebens  
Verfasser: Roland Zeillinger

den Bereich speziell mit Shiatsu behandeln, indem wir dort mehr Raum schaffen, was zu einer raschen Verbesserung der Beschwerden führt.

### **3.5 Zusammenfassung**

Zusammenfassend betrachte ich es als sehr spannend, dass sich diese drei Methoden in Bezug auf die Herangehensweise an Wirbelfehlstellungen in gewisser Weise decken.

Wenn man die Funktionskreise aus Shiatsu-Sicht betrachtet und ihr Zuordnungen wie Emotionen, Störungen, Auswirkungen usw. mit den möglichen Ursachen bzw. den möglichen inneren Problemen gegenüberstellt, findet man heraus, dass sich diese in sehr vielen Punkten gleichen.

Als Beispiel sei hier Bl#13, der Yu-Punkt der Lunge, genannt. Dieser steht sowohl in der Dorn-Therapie als auch bei Luise L. Hay mit dem Funktionskreis der Lunge in Verbindung. Die Emotionen reichen von zurückstellen, nichts für sich zu fordern laut Dorn bis hin zu innerem Chaos und Vergebung bei Luise L. Hay.

Die Lunge bzw. das Metall Element aus Shiatsu-Sicht, mit den Themen des Raum für sich Nehmens und der Aufrichtigkeit, spiegeln hier die Ansätze der beiden anderen Techniken wieder.

Dies stellt ein umfassenderes Bild dar, da die unterschiedlichen Techniken nicht im Widerspruch stehen sondern sich ergänzen.

Somit ist dies für mich eine gute Möglichkeit, die neuen Denkmuster in eine Behandlung zu integrieren, da diese meiner Meinung nach auch einen Einfluss auf den entsprechenden Funktionskreis haben können.

Besonders wichtig ist diese Tatsache für mich, wenn Wirbelfehlstellungen immer wieder auftreten, denn dann könnte ein unbewusstes Denkmuster hinter der Fehlstellung liegen. Unbewusste Denkmuster lassen sich allerdings erst dann nachhaltig lösen, wenn diese den Weg in unser bewusstes Denken, Handeln und Fühlen geschafft haben.

Im Gespräch nach der Behandlung nehme ich meist Bezug auf mögliche Ursachen und auf mögliche unbewusste Denkmuster. Meist gelingt es dadurch, ein gewisses Bewusstsein zu schaffen, welches eine Veränderung des festgefahrenen Denkmusters zulässt. Ab diesem Zeitpunkt ist meiner Erfahrung nach eine Veränderung möglich.

Daher ist meine Vorgehensweise, hier mit neuen Denkmustern anzusetzen. Diese gebe ich den Empfängern als „Hausaufgabe“ mit. Sie sollen dieses neue Denkmuster - wenn möglich - mehrmals täglich lesen, nachsprechen und so immer tiefer integrieren. Diese Vorgehensweise korrigiert die Wirbelfehlstellung meist dauerhaft. Ab dem Zeitpunkt, wo das neu integrierte Denkmuster auch in den Alltag einfließt und somit vollständig in das Leben des Empfängern integriert wird.

## 4. Der Ablauf

### 4.1 Beinlängentest

Der Beinlängentest hilft uns, eine Fehlstellung im Bereich der Wirbelsäule oder des Beckens zu lokalisieren. Mit seiner Hilfe lässt sich der Bereich der Fehlstellung eingrenzen, indem man ihn immer wieder in unterschiedlichen Varianten durchführt.

Ich möchte hier ganz allgemein die Vorgehensweise beim Beinlängentest vorstellen: Der Empfänger liegt in Rückenlage und der Praktiker sitzt unten bei den Füßen des Empfängers. Nun wird der Empfänger von oben nach unten durchgelockert, um sicherzustellen, dass er gerade auf der Matte liegt.

Man umgreift nun die Beine des Empfängers im Bereich zwischen Ferse und Knöchel mit den Händen. Die Beine werden unter sanftem (kaum merkbarem) Zug zusammen gebracht und die Stellung der beiden Innenknöchel verglichen. Natürlich hat dieser Test nur dann Gültigkeit, wenn keine echte Beinlängendifferenz (z.B.: ein durch Unfall verkürzter Unterschenkelknochen oder der gleichen) vorliegt.



rechtes Bein kürzer



linkes Bein kürzer

Dieser Test in Rückenlage gibt uns Auskunft darüber, ob in der Struktur ein Problem vorhanden ist. Nun gehen wir weiter auf die Suche nach dem Bereich, in dem sich das Problem befindet. Es kann erforderlich sein, dass wir den Beinlängentest, z.B.: in Bauchlage auf dem Body Cushion, wiederholen und den Empfänger dabei den Kopf abwechselnd nach links und rechts drehen und dabei ablegen lassen. Dies gibt uns Auskunft über eine mögliche Fehlstellung von Atlas und Axis. Natürlich sind auch noch andere Varianten des Beinlängentests zur Feststellung des Bereichs, in dem sich das Problem für die Beinlängendifferenz befindet, möglich.

### 4.2 Beurteilung von Wirbelfehlstellungen

Diese Arten von Wirbelfehlstellungen kennen wir:

- anteriore Fehlstellung
- posteriore Fehlstellung
- linksseitige Fehlstellung
- rechtsseitige Fehlstellung

Diese Fehlstellungen können nun einzelne Wirbel oder aber auch ganze Wirbelgruppen betreffen. Sind ganze Wirbelgruppen betroffen, sprechen wir auch von verstärkter Lordose bzw. Kyphose oder von skoliotischen Veränderungen.

#### Rotation eines einzelnen Wirbels:

Hier beurteilen wir mittels Palpation die Fehlstellung des einzelnen Wirbels. Wir palpieren das umliegende Gewebe um herauszufinden, woher die Spannung kommt, die den Wirbel in die Fehlstellung zieht. Natürlich kommen nun auch die Tabellen von Luise L. Hay und nach Dorn zu tragen. Wir können die Gedankenmuster, welche dem verschobenen Wirbel zugeteilt sind, im Gespräch miteinbeziehen. Auch die Störungen können wir im Gespräch abfragen. Auch nicht zu vergessen sind schockartige Einwirkungen auf den einzelnen Wirbel wie Stürze, Stöße, Aufprall usw. Sobald wir auf diese Art und Weise die Ursache für die Wirbelfehlstellung festgestellt haben, können wir mit der entsprechenden Behandlung beginnen.

#### Fehlstellung ganzer Wirbelgruppen:

Hier ist zu beachten, dass eine Fehlstellung von ganzen Wirbelgruppen sehr häufig ein „schiefes“ Becken als Ursache hat. Daher ist es hier besonders wichtig die Stellung des Beckens mitzubeurteilen. Dazu wird im Anschluss noch genauer eingegangen.

Wenn ganze Wirbelgruppen in eine Fehlstellung gegangen sind, dann ist die immer eine Ausgleichsreaktion auf eine ursprüngliche Fehlstellung. Dies kann eine ungleich dicke Bandscheibe, eine schiefe Zwischenwirbelgelenksfläche, ein schiefes Sacrum, ein Beckenschiefstand, ungleich ausgebildete Muskulatur usw. sein. Wir sehen also, dass die Ursachenfindung hier schon etwas schwieriger ist. Daher sollte immer eine ärztliche Abklärung angestrebt werden. In den meisten Fällen haben Empfängerinnen mit solchen Beschwerden auch bereits Röntgen oder CT Befunde.

### **4.3 Behandlungstechniken**

Auch hier kennen wir unterschiedliche Methoden, um Fehlstellungen zu korrigieren. Bei der Auswahl der Methode kommt es einerseits auf die Art der Fehlstellung an und andererseits ob ein Wirbel oder eine Wirbelgruppe betroffen ist. Desweiteren gibt es Methoden, welche von uns Shiatsu-Praktikern nicht durchgeführt werden dürfen, z.B.: Techniken der manuellen Therapie.

#### Korrektur einzelner Wirbel über das Meridiansystem:

Dies ist eine Methode, die dann Anwendung findet, wenn die Fehlstellung eines Wirbels mit einem YU-Punkt in Verbindung gebracht werden kann. Hier kann über den entsprechenden Meridian des Funktionskreises gearbeitet werden. Unterstützend ist, vorher das umliegende Gewebe durch rocking, Stretches usw. zu lockern. Diese Art der Korrektur erfordert meist mehrere Behandlungen, weshalb ich die Meridianarbeit hauptsächlich zur Integration benutze.

Allerdings ist diese Art der Wirbelkorrektur sehr effektiv, wenn es sich um Fehlstellungen aufgrund von organbedingten Spannungen handelt. Da wir über die Meridianbehandlung eine sehr gute Einflussnahme auf die Organe haben, ist es uns möglich, hier eine Entspannung in den Organen zu erreichen. Diese Entspannung führt auch dazu, dass die Spannungen, welche den Wirbel in eine Fehlstellung ziehen, nachlassen und der Wirbel kann in seine ursprüngliche Position zurückkehren.

#### Korrektur einzelner Wirbel über das Faszien-system:

Das Faszien-system können wir uns wie ein sehr stabiles Häutchen vorstellen, das unseren gesamten Körper durchzieht, unsere Organe und Muskeln einhüllt und unterteilt. Über sanften Kontakt können wir mit diesem Faszien-system in Verbindung treten und so darin befindliche Spannungen lösen. Dabei suchen wir uns

den fehlgestellten Wirbel und beurteilen über sanftes Wirbelrocking die Fehlstellung (Die Richtung der Leichtigkeit ist die Richtung der Fehlstellung). Dieser Satz ist vielleicht anfangs etwas verwirrend, lässt sich aber recht einfach erklären: Da die Faszie und die Muskulatur auf der Seite der Fehlstellung unter starkem Zug steht, unterstützt sie uns dabei, wenn das rocking in Richtung der Fehlstellung geht und behindert uns dabei, wenn es in die Korrekturrichtung geht. Nun können wir einen Daumen auf dem Dornfortsatz, auf Seite der Korrekturrichtung mit Druckrichtung der Fehlstellung, ansetzen und den Daumen der zweiten Hand am Querfortsatz auf der Seite der Fehlstellung. Dann üben wir sanften Druck in Richtung der Fehlstellung aus. Das klingt eigenartig, ist aber auch logisch zu erklären. Indem wir den Wirbel scheinbar in eine noch größere Fehlstellung „drücken“, ermöglichen wir es dem Gewebe seinen Zug aufzugeben.

Stellen wir uns ein gespanntes Gummiband vor, welches zwischen zwei Punkten befestigt ist. Wollen wir das Gummiband entspannen, können wir entweder noch mehr Zug auf das Gummiband ausüben, um es aus der Verankerung zu lösen. Das ergibt allerdings einen größeren Widerstand im Gummiband. Wir können aber auch die zwei Punkte, zwischen denen das Gummiband befestigt ist, näher zueinander bringen; dann entspannt sich das Gummiband automatisch. Dieses Prinzip machen wir uns hier zunutze.

Es braucht etwas Übung um diese Spannung zu spüren und den Moment, wo die Entspannung (recoil) eintritt, zu erkennen. Denn dann wechseln wir die Daumenhaltung. Der Daumen am Dornfortsatz wandert auf die andere Seite und „drückt“ nun in die Korrekturrichtung und der Daumen vom Querfortsatz wechselt ebenfalls auf den Querfortsatz der Korrekturseite. Dies hat den Zweck, die Faszie, die Muskeln und Bänder des Wirbels auf der Seite der Fehlstellung in eine sanfte Dehnung zu bringen und dadurch noch weiter zu entspannen. Als Abschluss kann es hilfreich sein, über den zugehörigen Meridian (YU-Punkt Funktionskreis) zu integrieren.

Natürlich kann es auch vorkommen, dass ein Wirbel nach anterior bzw. posterior verschoben ist. Hier hat sich ein Griff mit Daumen und Zeigefinger am Dornfortsatz des verschobenen Wirbels als wirkungsvoll gezeigt. Dabei arbeiten wir ebeneso mit der Faszientechnik und als Vorbereitung mit einem sanften anterioren – posterioren rocking des Wirbels. Weiters können wir beim Ausatmen mit der flachen Hand seitlich der Wirbelsäule Druck auf den Brustkorb ausüben um die umliegende Muskulatur zu lockern. Auch rocking ist hier angebracht. Dabei kann es dann zu einem Knacksen kommen. Dieses Knacksen kann einerseits darauf hindeuten, dass sich die Wirbelgelenke und somit der Wirbel wieder „engerichtet“ haben, was durch einen eher dumpfen Ton erkennbar ist. Oder das sich ein Rippen-Wirbelgelenk „engerichtet“ hat. Dies würde man durch einen feineren und helleren Knackser merken. Da wir bei dieser Technik keine abrupten Bewegungen ausüben, sondern uns nur einsinken lassen, sprechen wir nicht von manuellen Therapien. Dies ist sehr wichtig, da bei dieser Methode der Wirbel in seiner natürlichen Ausrichtung unterstützt und nicht durch eine ruckartige Bewegung in die richtige Stellung gedrückt wird.

Wichtig ist, dass vor einer solchen Behandlung abgeklärt wird, ob der Empfänger nicht an Knochenerkrankungen wie z.B.: Osteoporose leidet, da es bei einer starken Form der Osteoporose durch die Behandlung zu spontanen Wirbel- oder Rippenbrüchen kommen könnte.

Empfänger

### Korrektur einer links-/ rechtsseitig verschobenen Wirbelgruppe in der LWS (Skoliose):

Hier wird der Empfänger auf die Seite der Konkavität gedreht. Nun werden die Beine so positioniert, dass wir genau am Apex bzw. an der Stelle der höchsten Muskelspannung sind. Ober- und Unterschenkel bilden einen rechten Winkel.

Die Beine werden nun als Hebel verwendet und wir testen, bei welcher Beinstellung sich der Apex Richtung Boden bewegt bzw. die Muskelspannung am meisten nachlässt.

Dann leiten wir den Empfänger an, tief einzuatmen und den Atem anzuhalten. Gleichzeitig soll er mit etwa 30% seiner Kraft die Beine Richtung Boden drücken. Nach etwa 5 – 7 Sekunden darf er wieder ausatmen und den Druck nachlassen. Danach positionieren wir die Beine erneut und wiederholen den vorher beschriebenen Schritt drei Mal oder so lange, bis die oder die physiologische Barriere erreicht wird.

Diese Art der Korrektur muss öfters wiederholt werden, da hier die skoliotische Wirbelgruppe wieder langsam in die korrekte Lage zurückgebracht wird.

#### **4.4 Zusammenhang Oben – Unten**

Unter dem Zusammenhang Oben – Unten versteht man die Verbindung einzelner Wirbelsegmente, die im Falle einer Fehlstellung eines Segments meist auch das zweite Segment in eine Fehlstellung zieht. So ist der Atlas mit dem 5. Lendenwirbel, der Axis mit dem 4. Lendenwirbel, der 3. Halswirbel mit dem 2. Lendenwirbel usw. , in Verbindung. Daher ist es sehr wichtig zu erkennen, dass bei einer Korrektur eines Wirbels immer auch der verbundene „Partner“ mitbetrachtet werden muss. Wird dies nicht gemacht, besteht die Gefahr, dass der „Partner“-Wirbel den korrigierten Wirbel erneut in eine Fehlstellung zieht.

In meiner Praxis habe ich häufig mit Empfängern zu tun, die Wirbelfehlstellungen haben, welche immer wieder kehren. Sie haben meist schon unterschiedlichste Techniken ausprobiert und es kommt auch immer zu einer kurzfristigen, allerdings nicht dauerhaften, Verbesserung. Nach einiger Zeit kommen die Schmerzen, die durch die Wirbelfehlstellung hervorgerufen wurden, wieder. Wird dann erneut eine Korrektur durchgeführt, sind die Schmerzen wieder leichter und erscheinen dann nach einiger Zeit erneut.

Damit zeigt sich für mich der Zusammenhang zwischen Oben – Unten sehr deutlich. Ich korrigiere in solchen Fällen den betroffenen Wirbel und begutachte auch die Stellung des „Partner“-Wirbels. Meist findet sich auch hier eine Fehlstellung, welche zu korrigieren ist. Es kann aber nicht pauschal gesagt werden, dass die Fehlstellungen immer in die gleiche Richtung gehen, allerdings ist dies häufig zu bemerken. Wenn ich nun auch eine Korrektur des „Partner“-Wirbels durchführe, besteht die Schmerzfreiheit deutlich länger - oft über Monate bis Jahre. Natürlich gibt es auch emotionale oder psychische Themen, welche die Wirbel immer wieder in eine Fehlstellung bringen können. Darauf ist zu achten, wenn trotz „Partner“-Wirbelkorrektur die Fehlstellung erneut auftritt. Dann liegt meist ein emotionales Thema dahinter, welches aufgelöst werden muss, damit der Wirbel in seiner natürlichen Stellung bleibt. Hier kann es notwendig sein, die Shiatsu-Behandlung parallel zu einer Gesprächs- oder Psychotherapie zu machen, um die dahinter liegenden Themen nachhaltig zu lösen.

#### **4.5 Sacrum und Becken als Basis**

Das Sacrum bildet den Übergang zwischen Oben und Unten; hier sitzt der Oberkörper auf dem Becken. Daher ist es auch nicht weiter verwunderlich, dass die

Ausrichtung des Sacrum Auswirkung auf den gesamten Bewegungsapparat hat. Fehlstellungen im Sacrum wirken sowohl auf die Wirbelsäule und den Schultergürtel als auch auf die Beine, Knie und vor allem die Beinlänge. Daher gehört ein Beinlängentest für mich zum Standardrepertoire für eine genaue Diagnose.

Das Sacrum ist hierbei wie ein Dreh- und Angelpunkt zu sehen, denn die gesamten Belastungen von oben werden über die Ilio-Sakral-Gelenke an das Becken weitergegeben. Für uns als Shiatsu-Praktiker ist es wichtig zu erkennen, ob die Ursache für die Fehlstellung von oben oder von unten kommt. Dies können wir über den Vorbeugetest im Stehen bzw. Sitzen beurteilen.

Dabei ertasten wir - der Empfänger steht vor uns - die beiden SIPS (spina iliaca posterior superior) und bitten ihn sich mit dem Oberkörper nach vorzubeugen. Wir achten auf den SIPS, der zuerst dieser Bewegung folgt. An der Seite des folgenden SIPS ist das ISG blockiert und sollte gelöst werden. Wenn wir denselben Vorbeugetest im Sitzen wiederholen, können wir feststellen, ob die Ursache für die Blockade in den Beinen liegt. Wenn im Sitzen kein Unterschied der beiden Seiten feststellbar ist, kommt die Ursache von unten, also von den Beinen oder dem Becken.

## **5. Die Ernährung und die Wirbelsäule**

Wenn wir von der Ernährung der Wirbelsäule sprechen, müssen wir zwei grundsätzliche Themen unterscheiden:

1. Die Ernährung der Wirbelsäule, Bänder, Muskeln und des umliegenden Gewebes
2. Die Ernährung der Bandscheibe

### **5.1 Ernährung der Wirbelsäule, Bänder, Muskeln und des umliegenden Gewebes**

Für die Ernährung der Wirbelsäule sind Vitalstoffe, die wir mit der Nahrung zu uns nehmen, ausschlaggebend.

Wasser ist die Basis der Versorgung. Flüssigkeit führt der Wirbelsäule Nährstoffe zu und hält die Bandscheiben schön prall und elastisch. Dies schützt den Rücken besser vor Belastungen. Idealerweise sollten wir zwei bis drei Liter Flüssigkeit pro Tag zu uns nehmen.

Der gesunde Mix ist es durcheinander zu essen. Ein starker Rücken braucht Kalzium, Magnesium und Vitamine.

Kalzium stärkt die Knochen. In der westlichen Medizin werden immer Milch und Milchprodukte als Kalziumlieferant bevorzugt. Die Makrobiotik sieht das Ganze etwas anders.

Hier wird davon ausgegangen, dass der menschliche Körper nach dem 2. Lebensjahr die Milch nicht mehr vollständig verdauen kann, es sogar dazu kommt, dass er zum Verdauen Kalzium aus den Knochen ausschwemmt. [Die Heilung der Mitte – Dr. Georg Weidinger]. Die Makrobiotik betrachtet als Kalziumlieferant Sesamsalz (Gomasio), Schalentiere, Nüsse, grünes Gemüse und Hülsenfrüchte.

Magnesium hat eine positive Wirkung auf verspannte Muskeln und ebenso auf die Knochendichte und die Heilung von Knorpeln. Wir finden Magnesium in Vollkornprodukten, Weizenkleie und Nüssen.

Vitamine schützen die Zellen, stabilisieren die Gelenke und stärken die Muskeln. Daher sollte man verstärkt Obst und Gemüse sowie kalt gepresste Pflanzenöle wie Oliven-, Sonnenblumen- oder Kürbiskernöl in den Speiseplan integrieren.

Wichtig ist in diesem Zusammenhang vor allem Vitamin D: Es fördert die Aufnahme von Kalzium und dessen Einbau in die Knochen. Es kann nur mit Hilfe des Sonnenlichts gebildet werden. Daher sollte man regelmäßig Bewegung im Freien machen. 20 Minuten pro Tag (ohne Sonnencreme) reichen bereits dafür aus und ein weiterer positiver Effekt ist die Bewegung an sich.

## **5.2 Ernährung der Bandscheibe**

Auch hier stellt Wasser die Basis der Versorgung dar. Über Osmose wird die Bandscheibe mit Nährstoffen versorgt.

Im Kindes- und zum Teil auch noch im Jugendalter werden die Bandscheiben direkt über feine arterielle Äste versorgt, welche im Verlauf der Pubertät zugrunde gehen.

Später werden die Zellen der Bandscheibe nicht mehr direkt mit Wasser, Nährstoffen und Sauerstoff versorgt, sondern über die angrenzenden Wirbelkörper. Auch Schadstoffe werden über diesen Weg abtransportiert. Diese indirekte Ernährung wird chemisch als Osmose bezeichnet. Osmose bedeutet, dass Teilchen versuchen sich gleichmäßig in einem Raum zu verteilen. Dabei wandern Abfallstoffe entlang eines Konzentrationsgefälles durch die Bandscheibe zum Wirbelkörper hin und Nährstoffe gehen den umgekehrten Weg.

Indem man Bewegung macht, kann dieser Prozess direkt gefördert werden. Durch Bewegung werden die Bandscheiben in allen Positionen be- und entlastet. Sie werden sozusagen durchgeknetet. Dies ist speziell dann wichtig, wenn man lange Zeit eine statische Körperhaltung (vor allem Sitzen; am Arbeitsplatz, Auto, ...) eingenommen hat, da diese den Austausch verlangsamt.

Diesen Austausch kann man auch auf eine zweite Art unterstützen. Der aktive Aufbau einer kräftigen Rücken- und Stützmuskulatur lässt den Druck innerhalb der Bandscheiben sinken. Dadurch kann der Stoffaustausch deutlich leichter stattfinden.

## 6. Übungen für die Wirbelsäule

### 6.1 Atlas – Axis

Um den Atlas zu stabilisieren, bieten sich Übungen für die Halswirbelsäule an, um die Muskulatur zu aktivieren und zu kräftigen. Es ist darauf zu achten, dass bei den Übungen keine Schmerzen auftreten. Alternativ ist es auch möglich, diese Übungen im Stehen zu machen.

#### Übung 1

Beginnen Sie in Rückenlage, indem Sie sich ausgestreckt auf den Rücken legen und die Beine je nach Bedarf angewinkelt werden oder gestreckt bleiben. Die Arme befinden sich seitlich. Senken Sie die Schultern nun nach unten, sodass die Halswirbelsäule gestreckt ist und die Muskeln gedehnt sind.

Nun ziehen Sie das Kinn etwas in Richtung Brustbein ein, die Halswirbelsäule wird dadurch aufgerichtet. Diese Position einen Moment lang halten und danach wieder lösen.

#### Erweiterung zu Übung 1

Das Kinn bleibt etwas in Richtung Brustbein gezogen. Nun legen Sie eine Hand an die Stirn und bauen langsam etwas Druck mit der Stirn gegen die Hand auf. Dabei bewegt sich der Kopf jedoch nicht, sondern bleibt auf dem Boden liegen. Halten Sie den Druck ca. 30 Sekunden, dann lösen Sie die Spannung wieder.

Anschließend bauen Sie den Druck zur rechten Seite auf, indem die Hand seitlich an die Schläfe gelegt wird. Auch hier halten Sie ca. 30 Sekunden, lösen dann den Druck und wechseln zur linken Seite.

Diese Übung dient einer Kräftigung und Aktivierung der gesamten Hals- und Nackenmuskulatur.

### 6.2 HWS

Auch bei den Übungen für die Halswirbelsäule gilt, dass während der Übungen keine Schmerzen auftreten sollten. Alternativ ist es auch möglich, diese Übungen im Stehen zu machen.

#### Übung 1

Setzen Sie sich aufrecht hin, z.B.: an die Vorderkante eines Sessels, sodass die Beine locker auf dem Boden stehen. Drehen Sie nun den Kopf zur Seite und nicken Sie mehrmals, so als ob Sie jemanden grüßen möchten. Wiederholen Sie die Übung 5 bis 10 Mal und wechseln Sie zur anderen Seite.

#### Übung 2

Sitzen Sie aufrecht und halten Sie den Kopf ganz gerade. Dann schieben Sie das Kinn weit nach vor und ziehen es danach wieder so weit zurück, dass ein Doppelkinn entsteht. Achten Sie darauf, dass die Bewegung nur nach vorne und hinten geht, aber nicht nach oben und unten. Wiederholen Sie die Übung 5 bis 10 Mal.

#### Übung 3

Setzen Sie sich aufrecht hin und heben Sie die Schultern so an, als ob Sie sich die Ohren mit den Schultern zuhalten möchten. Dabei atmen Sie tief ein. Dann halten

Sie den Atem ein wenig an und lassen die Schultern wieder bei gleichzeitigem Ausatmen fallen. Hier ist es wichtig, dass die Schultern wirklich fallen gelassen werden und nicht langsam in die gewohnte Position zurückgebracht werden. Wiederholen sie die Übung 5 bis 10 Mal.

#### Übung 4

Aufrecht sitzend legen Sie die linke Hand auf die rechte Schulter und drücken mit der rechten Hand den Ellbogen in Richtung der Schulter. Diese Dehnung halten Sie ca. 30 Sekunden. Das Atmen dabei nicht vergessen! Wiederholen sie die Übung 5 bis 10 Mal.

#### Übung 5

Heben Sie die Arme so, dass die Oberarme waagrecht in Schulterhöhe und die Unterarme senkrecht stehen, so als ob Sie eine Gewichtstange stemmen wollten. Nun schieben Sie den Brustkorb nach vorne und ziehen gleichzeitig die Schulterblätter nach hinten zusammen. Diese Position wird drei Atemzüge lang gehalten und danach wieder gelöst. Wiederholen Sie die Übung 2 bis 3 Mal.

### **6.3 BWS**

#### Übung 1

Obere Brustwirbelsäule:

Im Stehen oder Sitzen werden die Hände im Nacken verschränkt. Nun wird der Rumpf langsam nach links gedreht. Ist man am Ende der Bewegung angelangt, wird der gesamte Oberkörper noch kurz rechts seitgeneigt. Dann erfolgt die Übung mit Drehung zur rechten Seite und Seitneigung nach links. Wiederholen Sie die Übung 5 bis 10 Mal auf jeder Seite.

#### Übung 2

Sie stellen sich im Knie-Ellbogenstand hin und lassen die Wirbelsäule in Lordose durchhängen. Nun bringen Sie die Wirbelsäule langsam in eine Vorwölbung, auch Kyphose genannt. Sie wechseln also vom Kuhrücken in den Katzenbuckel, daher auch der Name der Übung: Katze-Kuh. Dabei versuchen Sie, bei durchhängender Wirbelsäule (Kuhstellung) auch den Hals zu dehnen und einzuatmen und bei gewölbter Wirbelsäule (Katzenbuckelstellung) das Kinn etwas in Richtung Brustbein zu ziehen und auszuatmen. Hier machen Sie ca. 10 bis 20 Wiederholungen im Atemrhythmus.

#### Übung 3

Für die untere Brustwirbelsäule werden die Hände wiederum im Nacken verschränkt. Nun wird der Oberkörper nach rechts und links geschoben, wobei der Schultergürtel waagrecht bleiben soll. Wiederholen Sie die Übung 5 bis 10 Mal auf jede Seite.

#### Übung 4

Stellen Sie sich im Vier-Füßlerstand (Knie – Hände) hin und wiederholen Sie in dieser Stellung die Übung 2.

#### Übung 5

Für den oberen Brustkorb beugen Sie den rechten Arm im Ellbogen und heben ihn über den Kopf. Der rechte Ellenbogen wird mit der linken Hand fixiert. Nun wird mit der rechten Hand Druck gegen die fixierende linke Hand aufgebaut. Dann wird in

den rechten Brustkorb zum Heben und Senken der Rippen mehrmals tief ein- und ausgeatmet. Pro Seite werden 5 – 10 Atemzyklen gemacht.

### Übung 6

Für den unteren Brustkorb wiederholen Sie die Übung 5 mit dem Unterschied, dass diesmal die Fixierung am Handgelenk stattfindet.

## **6.4 LWS**

### Übung 1

Sie legen sich auf den Rücken und winkeln die Beine an. Nun werden die Beine mit jeder Ausatmung abwechselnd soweit es möglich ist zur Seite geneigt und mit der Einatmung wieder zur Mitte gebracht. Mit der nächsten Ausatmung neigen Sie die Beine dann zur anderen Seite und bringen diese mit der Einatmung wieder zur Mitte. Diese Übung wirkt sich sehr gut auf die Rotationsfähigkeit der Lendenwirbelsäule aus.

### Übung 2

Bleiben Sie am Rücken liegen. Nun bringen Sie das Becken in eine Seitenlage, indem Sie das untere Bein ausstrecken und das obere Bein im rechten Winkel zum Oberkörper anziehen. Der Fuß des angewinkelten Beins berührt das gestreckte Bein im Bereich des Knies. Das angewinkelte Bein wird nun seitlich abgelegt und der Kopf wird zur Gegenseite gedreht. Nun gibt es zwei Varianten.

Variante 1 – Obere Lendenwirbelsäule:

Hier wird mit der Hand am angewinkelten Knie das Bein leicht nach oben gezogen, während das Knie nach unten drückt.

Variante 2 – Untere Lendenwirbelsäule:

Hier wird mit der Hand am angewinkelten Knie das Bein leicht nach unten gedrückt, während das Knie nach oben drückt.

## **6.5 Sacrum und Becken**

### Übung für ISG

Sitzen Sie gerade auf einem Stuhl. Ein Bein wird auf dem Boden abgestellt und das andere Bein wird mit dem Fuß etwas oberhalb des Knies des am Boden stehenden Beines abgelegt. (Daraus ergibt sich eine Art Dreieck) Anschließend beugen Sie sich vorsichtig und mit geradem Rücken ein wenig nach vor und in Richtung des am Boden stehenden Knies, bis Sie eine Spannung im Bereich des Gesäßes bemerkt. Diese Spannung wird für ca. 15 - 20 Sekunden gehalten. Danach wird dasselbe mit dem anderen Bein durchgeführt. Zu Beginn kann es nötig sein, diese Übung etwas kürzer durchzuführen, dafür aber mehrmals am Tag zu wiederholen.

### Beinschieben für das ISG

In Rückenlage werden wechselweise das linke und das rechte Bein aus dem Becken heraus nach unten verschoben. Diese kleine Bewegung ist wie ein Entlanggleiten am Boden und kann einige Zentimeter betragen. Dadurch kommt es zu einer Entspannung im ISG und zu einer Entlastung des Übergangs Sacrum – L#5. Diese Übung kann auch bei akuten Schmerzen gemacht werden.

Sollte die Übung den Schmerz verstärken, sollte man damit aufhören.

### Übung für das Sacrum

Das Sacrum sitzt sehr stabil zwischen den Beckenschaufeln und wird durch Bänder und Muskulatur an seinem Platz gehalten. Manchmal kommt es jedoch vor, dass diese Muskulatur ungleich angespannt ist und so kann es notwendig sein, die Muskeln zu entspannen.

Dies kann man einerseits durch Klopfen mit verschränkten Händen auf das Sacrum und die umliegende Muskulatur machen.

Andererseits kann man auch einen Tennisball unter das Gesäß legen und die Muskulatur durch Darüber rollen entspannen. Diese Technik kann Anfangs sehr konfrontierend und schmerzhaft sein.

### Übung für das Becken

Hier gibt es eine Vielzahl an Übungen, die sich positiv auf die Mobilität und Flexibilität des Beckens auswirken. Ich möchte auch hier zwei Übungen aufzählen.

Als erstes wäre hier das Beinschwingen zu erwähnen. Dazu stellt man sich mit einem Bein fest auf den Boden - wenn möglich auf eine stabile Erhöhung - und beginnt, mit dem zweiten Bein zuerst nach vor- und zurückzuschwingen und im Anschluss seitlich nach links und rechts. Beide Richtungen werden für 30 – 60 Sekunden geschwungen. Hier ist es wichtig, dass man es anfangs nicht übertreibt, um Zerrungen zu vermeiden.

Als zweite Übung wären hier die verschiedenen Masunaga Dehnungsübungen anzuführen:

### Übung für Herz- und Dünndarm-Meridian

Man sitzt dabei auf dem Boden und legt die Fußsohlen aneinander. Nun lässt man die Knie zur Seite fallen. Mit den Händen werden die Zehen (Vorfüße) umfasst und stabilisiert. Während man sich mit möglichst geradem Oberkörper nach vorne beugt, zieht man den Körper leicht in Richtung der Füße (Das Herz wird an die Hände und die Füße angenähert). Die Ellbogen sind vor den Unterschenkeln, der Rücken soll dabei so gerade wie möglich, jedoch nicht starr bleiben. Der Nacken ist entspannt und der Blick ca. 1,5 m vor sich auf den Boden gerichtet. Diese Position wird nun einige tiefe Atemzüge lang gehalten. Durch die Atmung kommt es zum An- und Abschwollen der Spannung im Körper. Diese Übung öffnet den Leistenbereich sehr gut.

Mit der letzten Ausatmung kommt man wieder langsam aus der Position in eine entspannte Haltung zurück.

### Übung für Herzkreislauf- und 3-fach Erwärmer-Meridian

Man sitzt im Schneidersitz auf dem Boden, umfasst die Knie miteinander überkreuzenden Armen so, dass der Arm oben liegt, wo das Bein unten liegt. Nun beugt man sich nach vor, wobei der Rücken rund wird. Mit den Händen werden die Knie leicht zueinander gezogen, um das Vorbeugen zu verstärken. Das Gesäß bleibt während der gesamten Übung auf dem Boden.

Diese Position wird nun einige tiefe Atemzüge lang gehalten. Durch die Atmung kommt es zum An- und Abschwollen der Spannung im Körper.

Mit der letzten Ausatmung richtet man sich wieder langsam auf. Nun wird die Übung mit andersherum übereinandergeschlagenen Armen und Beinen wiederholt.

### Übung für Leber- und Gallenblasen-Meridian

Man sitzt mit gegrätschten Beinen auf dem Boden. Man soll soweit in die Grätsche gehen, dass die Knie noch durchgestreckt bleiben können. Die Finger werden verschränkt und die Hände mit nach oben gedrehten Handflächen über den Kopf, nach oben gestreckt. Nun beugt man sich mit dem gesamten Rumpf, über das linke Bein zur Seite. Dabei zeigt die rechte Körperseite nach oben und wird so gedehnt

und geöffnet. Ebenso kommt es durch die Grätsche zu einer Dehnung und Öffnung des Beckens. Der Blick richtet sich nach oben zur Decke. Um die Übung zu intensivieren wird gleichzeitig der Fuß, zu dessen Seite man sich beugt, im Fußgelenk etwas zurückgezogen, sodass die Zehen nach oben weisen.

Diese Position wird nun einige tiefe Atemzüge lang gehalten. Durch die Atmung kommt es zum An- und Abschwollen der Spannung im Körper.

Mit der letzten Ausatmung richtet man sich dann wieder auf, streckt die Arme wie Zu Beginn nach oben und dehnt sich dann gleichermaßen zur anderen Seite hin.

Nachdem auch die zweite Seite wie oben beschrieben gedehnt wurde und man wieder in der Ausgangsposition ist, beugt man sich mit gestreckten Händen (und verschränkten Fingern, wobei die Handflächen nach vorne weisen) aus der Hüfte nach vor. Auch hier sind die Beine noch gegrätscht und die Knie gestreckt. Die Füße lässt man entspannt zur Seite fallen. Der Rücken soll möglichst gerade bleiben; dies verstärkt das Vorbeugen aus der Hüfte. Auch in dieser Position sollte man einige Atemzüge lang verbleiben.

Durch die Atmung kommt es zum An- und Abschwollen der Spannung im Körper. Mit der letzten Ausatmung richtet man sich wieder langsam auf.

## 7. Fallbeispiele

### 7.1 Fall 1: Vanessa

Empfängerin 18 Jahre (Sportgymnasium) – häufiger Kopfschmerz mit migräneähnlicher Symptomatik

4. Juli 2014: Die Empfängerin litt immer wieder an starken Kopfschmerzen. Sie ist im Bereich der Schultern sehr angespannt und ihre Schmerzgrenze sehr hoch. Bei der Haradiagnose war die Leber Jitsu und die Niere Kyo.

Beim Abtasten der Wirbelsäule stellte ich fest, dass der Atlas rechts rotiert war, auch TH#6 und TH#12 waren rechts rotiert. Ich begann damit, den Atlas wieder in seine Position zu bringen und im Anschluss daran TH#6 und TH#12. Nachdem ich diese Wirbel eingerichtet hatte, legte ich meine Hand mit sanftem Druck auf das Sacrum um hier die Spannung festzustellen. Ich verspürte ein leichtes vibrieren des Sacrum, welches plötzlich mit einem deutlich hörbaren „Knacksen“ aufhörte. Die Empfängerin schreckte kurz auf, verspürte aber ein Gefühl von Befreiung. Danach wies ich sie an sich auf den Rücken zu drehen und begann damit, den Lebermeridian zu sedieren. Hier war im Bereich um LE#3 sehr viel Jitsu. Je stärker der Druckschmerz bei Vanessa war, desto mehr begann sie zu lachen. Dies fand ich sehr spannend, da ich diese Art von Schmerzreaktion noch nie zuvor beobachtet hatte. Langsam bekam ich das Gefühl, dass das Jitsu in diesem Bereich in Bewegung kam, also fuhr ich mit dem weiteren Verlauf des Lebermeridians fort. Auch hier fanden sich immer wieder Jitsu-Stellen, welche teilweise schmerzhafter waren. Am Endpunkt des Lebermeridians war ein großes Kyo zu spüren. Ich blieb einige Zeit beobachtend auf Le#14, als Vanessa plötzlich einen lauten Schrei machte. Ich erschrak merklich und fragte nach, ob alles in Ordnung sei. Sie sagte: „Ja, das hab ich jetzt gebraucht.“

Ich entschied trotzdem den Lebermeridian auch noch an der zweiten Seite zu behandeln. Hier kam es zu keinen besonderen Reaktionen. Im Anschluss begann ich mit dem Nierenmeridian an der Vorderseite, wobei ich hier den Verlauf gleich beidseitig drückte. Im Bereich des Brustkorbes war das größte Kyo feststellbar. Also behandelte ich wieder beobachtend, langsam und still. In mir wurde das Gefühl stark, dass sich Vanessa nicht genügt. Sie will etwas beweisen oder will sich beweisen, um Anerkennung und das Gefühl des „stolz auf sie sein“ zu bekommen. Ich sprach das Thema im Nachgespräch an, wobei Vanessa zu weinen begann, aber nichts dazu sagte. Ich fragte, ob sie etwas brauche, sie verneinte durch Kopfschütteln; also deckte ich sie zu und verließ den Raum. Nach etwa fünf Minuten kam sie heraus und sagte: „Ja, das ist mein Thema, ich glaube immer, noch mehr leisten, noch stärker sein zu müssen, damit ich Anerkennung und Liebe bekomme und niemanden zur Last falle.“

Wir vereinbarten einen weiteren Termin in 14 Tagen.

18. Juli 2014: Vanessa kam an diesem Tag vom Boxtraining direkt zur Behandlung. Sie sagte mir, dass sie etwa zehn Tage lang keine Kopfschmerzen hatte, danach kamen sie aber wieder. Ich fragte, ob sich an der Art des Kopfschmerzes etwas verändert hatte. Sie verneinte das. Also ließ ich sie in Rückenlage auf die Matte legen und begann mit einer Hara-Diagnose. Auch dieses Mal war Leber wieder im Jitsu, jedoch der Dickdarm im Kyo. Wie schon beim letzten Mal begann ich damit mir die Stellung der Wirbel anzusehen und konnte auch diesmal wieder einen rotierten Atlas und eine Rotation von TH#6 feststellen. TH#12 war in seiner korrigierten Position geblieben. Ich fragte mich also, warum der Atlas und TH#6 erneut rotiert waren. Meine Frage an Vanessa, ob sie beim Boxtraining auch Schläge gegen den Kopf bekommen hatte, bejahte sie. Mit dieser Aussage konnte ich mir die

Fehlstellung des Atlas erklären, nicht aber die des TH#6. Also fragte ich weiter, denn TH#6 steht ja in enger Verbindung mit dem Herzen. In Zusammenhang mit dem Leber Jitsu interessierte mich, ob Vanessa sich Dinge sehr zu Herzen nimmt und aus diesem Grund viel hinunter schluckt. Vanessa erzählte mir, dass sie beinahe alles hinunter schluckt, um nur ja niemandem zur Last zu fallen.

Und sie erzählte mir, dass sie eine Trennung hinter sich hat, welche ihr sehr zu Herzen gegangen sei. Sie sprach allerdings mit niemandem darüber und versuchte dies mit sich selber auszumachen. Das war nun in dieser Behandlung mein Ansatz. Ich begann wieder damit, den Atlas und TH#6 zur korrigieren und integrierte die Behandlung dann über den klassischen Verlauf des Herzmeridians. Dabei war auffällig, dass Vanessa zwar Tränen in den Augen standen, sie allerdings nicht zu weinen begann. So langsam, wie sich die Tränen füllten, so langsam trockneten sie auch ohne größere emotionale Regungen wieder. Für mich war in weiterer Folge bei dieser Behandlung das Kyo im Dickdarmmeridian vorrangig. Also begann ich, mit dem Massunagaverlauf des Dickdarmmeridians an den Beinen zu arbeiten. Mein Fokus hierbei lag auf dem Loslassen des Trennungsschmerzes und darauf, dass Vanessa sich annimmt, wie sie ist. Im Bereich des Unterschenkels rechts war das größte Kyo zu finden. Ich blieb ca. zehn Minuten in diesem Bereich, bis ich das Gefühl hatte, dass hier wieder „Leben“ hineinkam.

Am Ende der Behandlung machte Vanessa einen zutiefst zufriedenen Eindruck. Sie schien mit sich selbst im Reinen zu sein. Auf mein Nachfragen, wie sie sich fühle, antwortete sie: „Ich bin traurig, aber es geht mir gut, richtig gut damit.“

Wir vereinbarten erneut einen Termin, diesmal nach 3 Wochen.

8. August 2014: Vanessa kam mit einem breiten Grinsen zu unserem Termin. Sie strahlte und war sichtlich gut gelaunt. Auf meine Frage, wie es ihr geht, antwortete sie: „Ich bin schmerzfrei und frisch verliebt. Mir geht es sehr gut.“

Ich freute mich für Vanessa und begann mit der Hara-Diagnose. Diesmal war der Dünndarm im Jitsu und der Dickdarm im Kyo. Das Feuer erklärte ich mir durch die neue Verliebtheit und das Metall erklärte sich durch die vorangegangene Trennung. Ich begann dann damit, mir die Wirbelsäule anzusehen und stellte fest, dass diesmal die Korrekturen gehalten hatten und kein Wirbel eine Fehlstellung hatte.

Ich wollte diesmal die Behandlung so anlegen, dass sich der derzeitige Zustand von Vanessa stabilisieren konnte und sie gut in ihrer Mitte ruhen kann.

Ich behandelte also das Erdelement und das Metallelement im klassischen Meridianverlauf. Bei der Milz war auffällig, dass der Bereich am Thorax eher Kyo war, während die Beine ein Jitsu aufwiesen. Ebenso war es beim Magenmeridian, auch hier fand sich im Bereich des Thorax ein Kyo und im Beinverlauf ein Jitsu. Das Kyo war im Oberen Erwärmer am stärksten. Also behandelte ich hier tonisierend mit beiden Meridianen, bevor ich dann die Meridianverläufe an den Beinen weiterbehandelte. Nach der Tonisierung am Thorax war das Jitsu in den Beinen deutlich weniger und ich behandelte die Beinverläufe „normal“, also weder tonisierend noch sedierend. Dabei machte Vanessa im Bereich der Oberschenkel am Milzverlauf einen tiefen Seufzer.

Schließlich wandte ich mich noch dem Kyo des Dickdarmmeridians zu. Hier wollte ich mit einer tonisierenden Technik arbeiten, um den Prozess des Abschließens zu unterstützen. Auch hier kam es im Bereich des Oberarms zu einem Seufzer von Vanessa und es flossen ein paar Tränen.

Am Ende der Behandlung zog es mich noch sehr stark zum Hara und ich führte sanftes Ambuko und eine sanfte Harabehandlung durch. Ich hatte den Eindruck, dass die Harabehandlung bei Vanessa einen tiefen Release auslöste, der durch eine deutlich hörbare Ausatmung angezeigt wurde. Ich sagte zu Vanessa, nachdem ich die Behandlung abgeschlossen hatte, dass sie sich mit dem Aufstehen ruhig etwas Zeit lassen könne.

Diplomarbeit: Die Wirbelsäule – der Stamm des Lebens  
Verfasser: Roland Zeillinger

Nach etwa fünf Minuten kam Vanessa aus meinem Behandlungsraum und sagte zu mir: „Es ist einfach nur schön, ich fühle mich sehr stark und geborgen mit mir.“

Da die Thematiken für mich hiermit fürs erste erledigt waren, machte ich Vanessa den Vorschlag, dass sie sich einfach wieder melden soll, wenn sie denkt, dass ihr eine Behandlung gut tun würde oder sie wieder Beschwerden bekommt.

## 7.2 Fall 2: Stefanie

Empfängerin 25 Jahre (Krankenschwester) – Skoliose der Wirbelsäule mit muskulärer Veränderung der rechten LWS Muskulatur

3. Juli 2014: Die Empfängerin litt unter „Panikattacken mit Atemnot“. Auffällig war, dass die Wirbelsäule eine sehr starke Skoliose aufwies und im Bereich der Lendenwirbelsäule rechts kaum Muskulatur ausgebildet war. Hier war beinahe ein Loch. Die Haradiagnose ergab ein Jitsu im Bereich der Lunge und ein Kyo im Bereich der Niere. Der Beinlängentest ergab ein kürzeres, rechtes Bein.

Beim Abtasten der Wirbelsäule war auffällig, dass im Bereich von TH#1 rechtsseitig ein sehr starker Jitsu-Bereich spürbar war. Nach näherem Begutachten dieses Bereichs stellte ich eine Blockade der ersten Rippe fest, wodurch auch die Atembewegung nicht vollständig ausgeführt werden konnte und es zu einer relativ flachen Atmung im Bereich der oberen Lungenspitzen kam.

Weiters war der Bereich um die Schultern sehr stark nach vorne eingezogen; es machte den Eindruck, als müsste sich die Empfängerin schützen. Nachdem ich diese Haltung angesprochen hatte, fiel mir auf, dass sich die Atmung beschleunigte und die Empfängerin noch etwas mehr in sich zusammensackte. Ich ließ die Empfängerin auf den Rücken legen und begann mit der Haradiagnose.

Bei der Behandlung in Bauchlage und arbeite ich im Bereich der Lendenwirbelsäule mit faszialen Techniken, um die Spannung aus der linksseitigen Muskulatur zu nehmen. Danach arbeitete ich gezielt mit den Wirbeln und deren Ausrichtung. Bei L#3 war die größte Abweichung aus der Linie tastbar, also konzentrierte ich meine Arbeit auf diesen Bereich. Der Wirbel ließ sich nur sehr gering korrigieren und ich setzte die Korrektur im Segment der Brustwirbelsäule fort. Auch hier war die Korrekturmöglichkeit eher gering. Erst im Bereich von TH#1 war eine Korrektur gut möglich.

Ich ließ die Empfängerin anschließend auf den Rücken drehen und begann damit, die erste Rippe zu lösen. Dies löste bei der Empfängerin sehr viel Trauer aus, welche sich beim Druck auf LU#1 noch verstärkte. Ich begann, den Lungenmeridian sedierend zu behandeln und im Anschluss das Sternum sanft zu rocken.

Nun ließ ich die Empfängerin nochmals in die Bauchlage wechseln und behandelte den Nierenmeridian tonisierend an den Beinen bis in den Rückenbereich der Nieren bei TH#12. Beim Nierenmeridian war eine Überforderung spürbar. Als Abschluss und Reaktion auf die Trauer arbeitete ich noch mit dem Dickdarmmeridian nach Masunaga am Bein. Danach schloss ich diese Behandlung ab. Als Empfehlung gab ich der Empfängerin lange tiefe Atmung mit.

17. Juli 2014: Die Empfängerin erzählte mir, dass sie seit der letzten Behandlung nur eine „Panikattacke“ hatte, was für sie sehr erleichternd war, da vorher die Attacken alle paar Tage auftauchten. Allerdings kam ein neues Thema hinzu: Bei längeren Autofahrten bemerkte die Empfängerin ein Ziehen im rechten Bein. Daher beschloss ich, mir diesmal die Stellung des Beckens genauer anzusehen und stellte eine Rotation der rechten Hüftschaukel nach anterior und der linken nach posterior fest. Ebenfalls war eine Blockade des rechten Iliosakralgelenk festzustellen. Die Haradiagnose ergab immer noch ein Jitsu im Lungenmeridian und ein Kyo im Herzkreislaufmeridian. Der Beinlängentest ergab ein kürzeres, rechtes Bein.

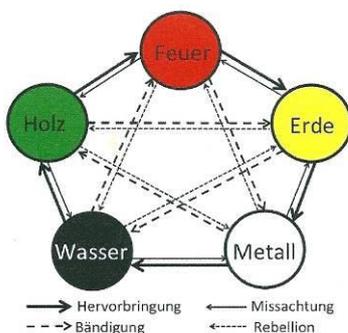
Ich begann meine Arbeit in Rückenlage, um das rotierte Ilium zu korrigieren. Im Anschluss tastete ich die Stellung der Symphyse und stellte auch hier eine Verschiebung fest. Diese wurde ebenfalls von mir korrigiert. Beim erneuten Testen der Hüfte war die Rotation des Iliums deutlich besser und die Empfängerin hatte das Gefühl, nun schief dazustehen. Ich wies sie darauf hin, dass dies eine normale Reaktion auf die Hüftkorrektur sei.

Nun ließ ich die Empfängerin wieder in Bauchlage hinlegen und begann damit, die Gesäßmuskulatur zu entspannen; insbesondere der musculus piriformis war sehr angespannt. Dadurch kann es zu einem Druck auf den nervus ischiadicus kommen, was das Ziehen ins Bein bei längeren Autofahrten erklären würde. Um sicher zu gehen, dass die Schmerzen nicht doch aus einer Immobilität kamen, testete ich noch die Beweglichkeit der Beine (Innen- und Außenrotation). Dieser Test blieb allerdings unauffällig. Also setzte ich meine Behandlung beim blockierten Iliosakralgelenk fort. Nachdem ich das Iliosakralgelenk gelöst hatte war die Beinlängendifferenz beinahe vollständig ausgeglichen, vielleicht war noch ca. ½ - 1 mm Differenz vorhanden. Diesmal beschloss ich beim Lungenmeridian eine Behandlung des Masunagaverlaufes, da ich im Gespräch mit der Empfängerin bemerkte, dass sie für sich selbst kaum Zeit und Raum findet. Weiters stellte sich im Gespräch heraus, dass die Empfängerin derzeit ziemliche Probleme in ihrer Partnerschaft hat, was das Kyo im Herzkreislaufmeridian erklärte. Mir stellte sich nun allerdings auch die Frage, ob dieses Kyo im Feuerelement nicht auch eine Auswirkung auf das Jitsu im Lungenmeridian haben konnte, aber darauf wollte ich in der nächsten Behandlungseinheit näher eingehen. Für diese Behandlung schaute ich mir erneut die Stellung der Wirbelsäule an und arbeitete abermals an den skoliotischen Veränderungen. Diesmal konnte ich kein Jitsu im rechten Bereich der ersten Rippe feststellen.

Als Empfehlung gab ich ein gezieltes Muskelaufbautraining mit physiotherapeutischer Begleitung für den rechten Lendenwirbelbereich mit.

28. Juli 2014: Dieses Mal erzählte mir die Empfängerin, dass sie seit der letzten Behandlung keine „Panikattacke“ mehr gehabt hatte und dass sich ihr Freund von ihr getrennt hat. Sie sei dabei, ein gezieltes Muskelaufbautraining zu machen und bemerkte, dass ihr dieses Training recht gut tut, da sie etwas für sich macht. Die Schmerzdifferenz bei längeren Autofahrten waren geringer geworden. Die Haradiagnose ergab ein Jitsu im Dickdarmmeridian und ein Kyo 3-fach Wärmermeridian, also erneut die Situation eines Kyo im Feuerelement und eines Jitsu im Metallelement.

Mir war es wichtig, herauszufinden, ob es hier einen direkten Zusammenhang zwischen Feuer- und Metallelement gab, ob also das Metallelement über den Auflehnungszyklus das Feuer schwächte oder ob das Feuerelement von sich aus schwach war und daher über den Kontrollzyklus das Metall nicht mehr im Zaum halten konnte. Es konnte natürlich auch sein, dass das Jitsu im Metallelement auf das Wasserelement überschwappte und über den Kontrollzyklus dann das Feuerelement zu sehr abschwächte.



Ich begann also mit der Suche nach der Ursache für das Kyo im Feuerelement. Zu diesem Zweck schaute ich als erstes im Wasserelement nach dem Zustand der Energie. In der Gesichtsdia­gnose war keine Auffälligkeit zu bemerken und auch die Qualität der Meridiane wies soweit keine Besonderheit auf. Also stellte ich die Möglichkeit, dass das Wasserelement das Feuerelement zu sehr kontrollierte in den Hintergrund. Nun schaute ich mir noch das Holzelement an, welches mir sehr eingesperrt vorkam. Es war kaum Flexibilität zu spüren und auch die Kreativität war nur wenig vorhanden. War es möglich, dass das Metallelement das Holzelement in seinem eisernen Griff hatte und es zu stark kontrollierte? Wie konnte ich hier unterstützen? Natürlich wurde ein „starkes“ Metallelement gebraucht, um die Trennung zu verarbeiten und loszulassen. Ich beschloss, die Behandlung des Metall Jitsu über das Erdelement zu versuchen. Ich wollte über den Ernährungszyklus sozusagen das Metallelement „aushungern“, gleichzeitig arbeitete ich am Feuerelement tonisierend, um es wieder zu stärken. Da der

Dickdarmmeridian der Yang-Partner im Metallelement ist, beschloss ich, im Erdelement mit dem Magenmeridian zu arbeiten. Ich begann hier also eine sedierende Behandlung des Magenmeridians und im Anschluss noch die außerordentlichen Gefäße dazu zu verwenden, das „überschüssige“ Ki aus dem Erdelement zu parken.

14. August 2014: Beim heutigen Termin kam die Empfängerin mit einem breiten Lächeln zu mir: „Ich habe keine Schmerzen mehr beim Autofahren!!!“. Mit diesen Worten begrüßte sie mich und machte eine Siegerfaust. Ich fragte daraufhin, wie ich ihr heute helfen konnte. Die Empfängerin sagte mir, dass sie einfach nochmal gekommen sei, um das alles noch zu stabilisieren und um nochmals zu schauen, ob alles noch am richtigen Platz ist.

Ich begann also wieder damit, mir die Stellung des Beckens anzusehen und konnte keine Rotation oder Fehlstellung feststellen. Daraufhin kontrollierte ich die Beinlänge, auch ohne Unterschied. Ich fuhr mit einer kurzen Haradiagnose fort, welche immer noch ein Jitsu im Dickdarmmeridian und ein Kyo im Herz-Kreislaufmeridian ergab. Das „Aushungern“ hatte also nur bedingt geholfen. Wie ich im Gespräch und ihrem ganzen Erscheinungsbild feststellen konnte, war das Feuer sehr gut präsent. Sie war sozusagen wieder entflammt. Begeisterung strahlte aus ihren Augen und die Stimme war kindlich aufgeregt, als sie mir vom Muskelaufbautraining und einer Therapiekletterstunde erzählte. Die Trennung von ihrem Freund war zwar noch präsent, kostete ihr aber kaum noch Energie. Also beschloss ich, eine integrierende Behandlung im ersten Umlauf zu machen. Ich blieb also bei den Elementen Erde und Metall, um diese neue Lebenssituation und die neu gefundene Freude zu integrieren. Die Empfängerin schlief während der Behandlung des Milzmeridians ein.

Nachdem ich die Behandlung abgeschlossen hatte, bedankte ich mich bei der Empfängerin und sagte ihr, sie solle sich noch etwas Zeit nehmen, bevor sie aufsteht. Nachdem sie aufgestanden war, meinte ich, dass die Behandlungsserie hier für mich abgeschlossen sei und fragte, ob das auch für sie so passe. Wir vereinbarten, dass sie sich einfach wieder meldet, falls ein „Problem“ auftaucht.

Seit diesem Termin kommt die Empfängerin ca. 1-2 Mal pro Jahr um zu schauen, ob alles in Ordnung ist. Die Schmerzen sind weitgehend verschwunden, abgesehen davon, wenn sie in Ausübung ihres Berufes viele Patienten umlagern muss. Dann spürt sie am Abend etwas Schmerzen in der Lendenwirbelsäule. Allerdings ist das für sie nicht schlimm und schränkt sie auch nicht ein.

### 7.3 Fall 3: Karl

Empfänger 46 Jahre (Angestellter) – Reflux

4. November 2014: Der Empfänger wurde von einer TCM Ärztin zu mir geschickt, um seinen Reflux mit Shiatsu zu behandeln. Beim ersten Termin war der Empfänger sehr geknickt, da der Reflux sein Leben sehr stark beeinflusste. Er wirkte muskulös, aber nicht durchtrainiert. Im Verlauf des Erstgespräches stellte sich heraus, dass der Empfänger sehr stark unter Stress steht und kein Ventil hat, um seine angestauten Aggressionen abzulassen. Er neigte dazu, alles hinunter zu schlucken und nicht zu widersprechen. Bei der Haradiagnose war die Leber im Jitsu und der Dickdarm im Kyo. Ich begann damit, die Wirbelsäule nach Fehlstellungen abzutasten und stellte im Bereich TH#5 und TH#6 eine Rotation nach rechts fest. Dies bestätigte mein erstes Bild, da diese beiden Wirbel sehr stark mit zurückgehaltenen negativen Emotionen in Verbindung stehen und mit der inneren Ablehnung, diese Gefühle zu verarbeiten. Auch eine gewisse Wut auf das Leben spiegelt sich in diesen beiden Wirbeln. Außerdem gibt es eine direkte Auswirkung auf den Solar Plexus und das Zwerchfell, den wir übrigens auch bei den YU-Punkten (TH#7 – Zwerchfell) finden. Weiters auffällig war beim Abtasten der Wirbelsäule, dass der Empfänger einen sehr hohen Muskeltonus aufwies. Der Empfänger erwähnte nun auch, dass er ständig unter Verspannungen im Nacken leide und dadurch auch manchmal Kopfschmerzen bekomme. Mein Fokus lag bei dieser Behandlung darauf, die beiden Wirbel TH#5 und TH#6 wieder in die natürliche Position zu bringen und die Spannung aus dem umliegenden Gewebe zu nehmen. Die Oben – Unten Verbindung der Wirbel brachte mich dann noch zu TH#10 und TH#11, wo sich auch die YU-Punkte für Leber und Gallenblase finden. Somit war für mich ein weiterer Puzzlestein im Gesamtbild gefunden. Ich wendete eine fasziale Technik an, um die Wirbel in die natürliche Ausrichtung zurückzubringen und integrierte die Behandlung über den Lebermeridian und den Dickdarmmeridian. Auffällig war hier, dass der Lebermeridian im Bereich der Beine ein sehr starkes Jitsu aufwies, welches sich auch nach der Behandlung nicht vollständig ausgeglichen hatte. Der Dickdarmmeridian war im gesamten Verlauf sehr leer. Hier war nur wenig Aktivität spürbar. Am Unterschenkel war der Dickdarmmeridian für den Empfänger eher schmerzhaft. Als Behandlungsabschluss führte ich noch einige entspannende Techniken für das Zwerchfell durch, um auch hier die Spannung aus dem System zu bekommen.

2. Dezember 2014: Als Feedback zur ersten Behandlung gab der Empfänger an, dass er nach der Behandlung sehr tief geschlafen hatte und sein Nacken recht gut entspannt war. Leider hielt dieser Zustand nur einige Tage an und danach war die Nackenverspannung wieder sehr stark spürbar. Beim Reflux war eine leichte Besserung zu merken, die aber noch nicht zufriedenstellend war. Die Haradiagnose zeigt auch diesmal wieder dasselbe Bild: Leber im Jitsu, Dickdarm im Kyo. Ein neuerliches Abtasten der Wirbelsäule zeigte, dass die Korrektur der Fehlstellungen gehalten hatte und diesmal kein Wirbel in größerer Fehlstellung war. Bei mir entstand das Bild im Kopf, dass das Kyo im Metallelement ein Schlüssel war. Das Metall konnte das Holz nicht bändigen, da es selbst zu schwach und ausgelaugt war. Somit wollte ich dem Metall etwas Gutes tun, indem ich über das Feuerelement (Hk und 3-fach Wärmer) arbeitete. Beide Meridiane waren leicht im Jitsu, wobei der 3-fach Wärmermeridian ein etwas stärkeres Jitsu aufwies.

Ich begann also damit den 3-fach Wärmermeridian zu sedieren und arbeitete dazu am Masunagaverlauf am Thorax und an den Beinen. Im Bereich der Lunge war das Jitsu am stärksten. Nach einiger Zeit hatte ich das Gefühl, dass es zu fließen begann. Der Energiefluss wurde auch in den Beinen deutlich und ging in Bewegung.

Nun richtete ich meine Aufmerksamkeit erneut auf den Bereich des Zwerchfells. Ich schaute mir die Stellung der Wirbel an und stellte fest, dass die Wirbel alle in ihrer natürlichen Ausrichtung waren. Also begann ich damit, das Zwerchfell mit manuellen Techniken zu entspannen.

Danach widmete ich mich erneut der Nackenverspannung und versuchte, diese durch unterschiedliche Techniken zu entspannen. Der Dickdarm spielte eine große Rolle bei der Entspannung des Nacken- und Schulterbereiches, was meine Haradiagnose bestätigte.

Zum Abschluss blieb ich zuerst einige Zeit auf GB#21 und hielt dann den Kopf am Okziputrand. Ich schloss die Behandlung mit dem Lösen des Kontaktes am Okziputrand ab.

Karl sagte mir beim Nachgespräch, dass die Kontakte am Kopf und an den Schultern eine Art Durchzug bei ihm ausgelöst hatten. Für ihn war es, als würde sich die Last von seinen Schultern verflüssigen und in den Körper rinnen.

22. Dezember 2014: Bei diesem Termin sagte mir Karl, dass die Schultern immer noch sehr entspannt seien. Auch der Reflux hatte sich gebessert. Er fühlte sich so gut, dass er sagte: „Wenn es so bleibt, dann bin ich schon zufrieden.“ Also beschloss ich, eine allgemeine Ganzkörperbehandlung zu machen, um keine zusätzlichen Impulse zu setzen, sondern dem Körper die Möglichkeit zur Integration zu bieten.

Ich arbeitete von der Bauchlage ausgehend den Rücken und die Beine hinunter, ohne speziell auf Meridianqualitäten einzugehen. Nach etwa 30 Minuten ließ ich Karl in Rückenlage drehen und arbeitete an der Vorderseite weiter, ebenfalls ohne auf Meridianebenen zu arbeiten.

Als Abschluss entspannte ich noch den Nacken und Okziputrand, wobei Karl einschlief.

Ich vereinbarte im Anschluss an die Behandlung mit Karl einen Termin in einem Monat mit der Option, dass, wenn es ihm gut gehe, er den Termin auch absagen könne.

20. Jänner 2015: Karl nahm den Termin wahr, obwohl es ihm laut eigener Aussage sehr gut ginge. „Ich kann in der Früh sogar wieder Kaffee trinken“, sagte er mit einem breiten Lächeln. Ich fragte ihn, was ich heute für ihn tun könne?

Er antwortete, dass er im Moment ziemlichen Stress in der Arbeit habe und es ihm sehr schwer falle Nein zu sagen und er deshalb etwas ausgelaugt sei.

Bei der Haradiagnose zeigte sich erneut die Leber in Jitsu und die Niere im Kyo, allerdings hatte ich den Eindruck, dass die Qualität generell besser geworden war. Ich konzentrierte mich bei der Behandlung also auf das Thema des Ausgelaugtseins.

Ich begann mit dem Nierenmeridian, den ich im klassischen Verlauf behandelte. Hier bemerkte ich ein tiefes Kyo im Bereich der hinteren Oberschenkel und des Sacrum. Ich arbeitete tonisierend und sehr „leise“. Ich ließ mir für diese Behandlung auch entsprechend lange Zeit. Im Anschluss arbeitete ich erneut mit dem Feuerelement, um das Holz zu sedieren. Diesmal entschied ich mich für den Dünndarmmeridian, da ich dachte, er könnte auch beim „NEIN sagen“ unterstützend wirken, indem er trennt, was es braucht und was es nicht braucht.

Der Dünndarmmeridian war weitestgehend unauffällig, allerdings kam es während der Behandlung des Meridians zu mehrfachem, tiefem Ausatmen des Empfängers.

Im Anschluss machte ich noch eine sanfte Hara Behandlung, um die ganze Behandlung abzurunden.

Im Nachgespräch sagte mir Karl, dass er sich wie frisch aufgeladen fühle. Ihm kam ein Bild aus seiner Kindheit, das vielleicht mit seiner „Unfähigkeit“ „NEIN“ zu sagen, zusammenhängen könnte. Er wollte aber nicht näher darauf eingehen, was ich natürlich akzeptierte.

Diplomarbeit: Die Wirbelsäule – der Stamm des Lebens  
Verfasser: Roland Zeillinger

Wir vereinbarten, dass aus meiner Sicht vorerst keine weitere Behandlung nötig sei, er sich aber jederzeit melden kann, wenn er das Gefühl hat.  
Karl kommt seither ca. alle drei Monate, um sich eine Behandlung zu gönnen. Die Reflux-Beschwerden hat er seither recht gut im Griff.

#### **7.4 Fall 4: Margarete**

Empfängerin 27 Jahre (Büroangestellte) – LWS Schmerzen

6. Jänner 2015: Margarete kam mit starken Schmerzen in der LWS zu mir. Ihre Röntgenaufnahmen zeigten eine starke Lordose sowie einen Beckenschiefstand. Da dies beim heutigen Termin Priorität hatte, begann ich mit meiner Behandlung beim Beckenschiefstand. Diesen korrigierte ich mittels MET-Technik und integrierte die Technik anschließend mit dem Dickdarmmeridian am Masunagaverlauf des Beines. Danach rückte die LWS in meinen Fokus und ich begann, das umliegende Gewebe mittels Friktionen zu lockern und zu entspannen.

Nachdem ich das Gefühl hatte, dass das Gewebe recht gut gelockert war, begann ich damit, die Wirbel über das Ziehen am Hautwulst wieder etwas nach hinten zu bringen. Dabei kam es im Bereich L#3 und L#4 zu „Knacksern“. Hier integrierte ich mit dem Blasenmeridian-Verlauf, welchen ich von der LWS in die Beine hinunter arbeitete. Danach ließ ich Margarete auf den Rücken drehen, da ich mir noch die Spannung des Ilio-Psoas-Muskels ansehen wollte.

Mir fiel auf, dass der Muskel auf der rechten Seite deutlich mehr angespannt war als auf der linken Seite. Dies deckte sich auch mit dem Beckenschiefstand, der auch auf der rechten Seite ein hohes Ilium zeigte.

Ich begann also mit Entspannungstechniken für den Ilio-Psoas. Ich bereitete Margarete darauf vor, dass diese Techniken schmerzhaft sein können und sie mir mitteilen solle, wenn es zu viel wäre.

„Um dein Hohlkreuz zu verbessern, ist es wichtig, dass du Übungen zum Entspannen des Ilio Psoas sowie Kräftigungsübungen für das Gesäß und die Bauchmuskulatur machst.

Als Übung für zu Hause gab ich ihr folgendes mit:

Um den Ilio Psoas zu entspannen gehst du in einen Ausfallschritt (Knie soweit es geht zu Boden, aber nicht ablegen) und den Oberkörper richtest du dabei auf.

Für die Gesäßmuskulatur eignet sich jede Variante des Treppensteigens, Bergwanderns oder Stepper-Übungen.

Die Bauchmuskeln können durch Varianten von Sit-Ups trainiert werden. Dabei ist es wichtig, die Bauchmuskeln anzuspannen und erst dann mit der Übung zu beginnen. Am Anfang sollte man hier eher vorsichtig trainieren und bei Schmerzen in der LWS aufhören. Die Bauchmuskeln müssen sich ja erst einmal ausbilden.

Als Antagonist zu den Bauchmuskeln sind auch die kurzen Rückenmuskeln zu trainieren. Dies kann man, indem man sich auf den Bauch legt und den linken Arm und das rechte Bein vom Boden abhebt und wieder ablegt und das gleiche mit dem anderen Arm-/ Beinpaar macht. Diese Übung sollte man ca. 15 - 30 mal wiederholen.“

Integriert wurde die Behandlung mit einer tiefen Harabehandlung, um auch aus dem Hara soviel Spannung wie möglich herauszubekommen.

Margarete sagte mir, dass sie sich viel leichter und beweglicher fühle und ihre Schmerzen in der LWS um vieles leichter seien.

27. Jänner 2015: Zu diesem Termin kam Margarete schmerzfrei. Sie erzählte mir, dass nach der Behandlung noch ca. drei Tage ein leichter Schmerz spürbar war, danach verschwand dieser.

Ich startete diesmal mit einer Haradiagnose und fand ein Jitsu in der Milz und ein Kyo im Dickdarm.

Im Anschluss tastete ich die Wirbelsäule ab und stellte fest, dass keine Fehlstellungen vorhanden waren und das Hohlkreuz etwas besser war. Daher beschloss ich, mich in dieser Behandlung um die in der Haradiagnose auffälligen

Meridiane zu kümmern. Ich begann also als erstes damit, den Milzmeridian zu sedieren. Im Beinverlauf war das Jitsu am stärksten. Im Anschluss daran testete ich noch einmal die Spannung im Ilio Psoas und konnte erneut einen stärkeren Zug auf der rechten Seite feststellen. Deshalb entspannte ich den Ilio Psoas erneut auf der rechten Seite und kontrollierte die Stellung des Beckens. Diesmal war kein hohes Ilium zu erkennen.

Also begann ich damit, den Dickdarmmeridian zu tonisieren. Hierzu startete ich mit dem Masunagaverlauf am Bein und arbeitete danach den klassischen Verlauf in den Armen und am Rumpf.

Nach der Behandlung war Margarete sichtlich entspannt. Sie bat mich darum, sich wieder melden zu dürfen, sollten erneut Schmerzen auftreten.

6. Mai 2015: Margarete rief mich recht verzweifelt an, da sie gestern bei der Gartenarbeit einen sehr starken Schmerz in der LWS verspürt hatte und sich seither kaum mehr bewegen konnte. Also sie zur Treppe hochkam, fiel mir auf, dass sie den linken Fuß kaum belasten konnte.

Ich ließ sie in Rückenlage auf die Matte legen und testete, ob es sich um einen Bandscheibenvorfall handeln konnte. Natürlich ist dieser Test nur ein Anhaltspunkt und keine eindeutige Aussage. Ich wies Margarete an, in Rückenlage ihr gestrecktes Bein gegen den Widerstand, welchen ich mit meiner Hand aufbaute, vom Boden abzuheben. Dies gelang ihr bei beiden Beinen ohne Schmerzen und ohne Kraftverlust.

Nun ließ ich sie auf den Bauch drehen und tastete die Wirbel der LWS. Dabei fiel mir auf, dass L#3 nach vorne deutlich aus der Kontur war. Ich wendete erneut die Technik an, mittels Muskelwulst den Wirbel zurück in die Kontur der Wirbelsäule zu bringen.

Integriert habe ich diese Behandlung über den Dickdarmmeridian am Bein, um den „Schock“ besser loslassen zu können. Ich empfahl ihr trotzdem, ihren Hausarzt aufzusuchen, um abzuklären, woher der Schmerz kam.

Margarete meldete sich nach drei Tagen und teilte mir mit, dass die Schmerzen noch zwei Tage lang angehalten hatten und jetzt deutlich besser waren. Sie hat auch vom Hausarzt eine Überweisung zum Röntgen und eine Verordnung für Physiotherapien bekommen.

Margarete hat mir dann mitgeteilt, dass sie jetzt die Physiotherapien machen und im Anschluss daran dann wieder zum Shiatsu kommen wird.

## 8. Abschließende Worte

Abschließend ist zu erwähnen, dass natürlich auch noch andere Aspekte in die Betrachtung der Wirbelsäule mit einfließen können, wie beispielsweise die Versorgung der einzelnen Organe aus dem vegetativen Nervensystem. Diese Betrachtung würde allerdings den Rahmen der Diplomarbeit sprengen. Außerdem finde ich, dass diese Aspekte bei den unterschiedlichen Anschauungen von Louise L. Hay und der Dorn-Breuss-Technik mit eingeflossen sind.

Als essentieller Bestandteil der Behandlung in meiner Praxis hat es sich herausgestellt, sich ein Bild von der Wirbelsäule zu machen. Wenn man dieses Bild hat und darüber hinaus eventuell bestehende Fehlstellungen korrigiert, dann kann die Shiatsu-Behandlung tiefer greifen.

Für mich ist die Wirbelsäule wie das Fundament eines Hauses und auch hier würde keiner auf die Idee kommen, sein Haus auf einem schiefen Fundament zu errichten. Über die Wirbelsäule und das in ihr beherbergte Rückenmark werden alle Bereiche unseres Körpers versorgt. Aber es ist auch so, dass wir über eben dieses Rückenmark und die daraus entspringenden Nerven auch Rückmeldungen unseres Körpers an das Gehirn weiterleiten. Somit können wir auch unsere Umwelt, unsere Umgebung und unseren physischen Zustand nur mit Hilfe einer intakten Verbindung unseres Gehirns zur Peripherie und retour richtig wahrnehmen.

Haben wir im Bereich der Wirbelsäule Fehlstellungen, so kann diese Wahrnehmung getrübt oder gar unterbrochen sein. Wir haben dann Symptome, die von kribbeligen Körperteilen bis hin zu völliger Gefühllosigkeit in Körperteilen oder von organischen Schwächen bis zu völligem Verlust der Organtätigkeit reichen.

Somit ergibt sich für mich das Ergebnis, dass es in einer Shiatsu-Behandlung immer auch ratsam ist, sich ein Bild von der Wirbelsäule zu machen und gegebenenfalls Korrekturen daran vorzunehmen.

Oft lassen sich Symptome erst lösen, wenn der entsprechende Wirbel in seiner natürlichen Ausrichtung in der Kontur der Wirbelsäule steht. Denn erst dann kann der Fluss der Informationen ungehindert und frei seinen Lauf nehmen. Somit können auch die richtigen Impulse an oder vom Gehirn weitergeleitet werden.

Für mich ist es unerlässlich geworden, in meine Shiatsu-Arbeit auch die Arbeit an der knöchernen Struktur des Menschen zu integrieren, denn nur so kann man ein ganzheitliches Bild des Empfängeren zeichnen. Viele körperliche aber auch seelische Symptome lassen sich auf Fehlstellungen der knöchernen Struktur zurückführen. Wenn wir dies vollkommen außer Acht lassen blenden wir einen Teil des Ganzen, das diesen Menschen ausmacht, aus. Unsere Betrachtung ist dann, meiner Meinung nach, nicht mehr ganzheitlich.

## 9. Quellverweise

SHIATSU SHIN TAI

- Saul Goodman ISBN 3-9500691-0-0

Heile deinen Körper

- Louise L. Hay ISBN 978-3-89901-256-9

Dorn Breuss

- Kursunterlagen Drumbl Akademie

Atlas der Anatomie (5. Auflage)

- Frank H. Netter ISBN 978-3-437-41603-3

Taschenatlas Anatomie Bewegungsapparat (9. Auflage)

- Werner Platzer ISBN 3 13 492009 3

DKB System (16. Auflage)

- Lanz / Aigelsreiter ISBN 978-3-99033-184-2

dtv-Atlas Akupunktur

- dtv ISBN 978-3-423-03232-2

Die Heilung der Mitte

- Dr. Georg Weidinger ISBN 978-3-850-68864-2

Internet Recherche