

Abb. 8.11 Blasen-Leitbahn

region, nicht ohne Hindernisse. Man findet bildhaft gesprochen „Täler“, „Schluchten“, „Hügel“ und hartes „Geröll“. Menschen, die Rückenschmerzen haben, schmerzt in der Regel auch die Gesäßregion und ihre Gesäßmuskulatur ist meist sehr angespannt. Die Mehrzahl der Spinalnerven aus Lendenwirbelsäule und Sakrum durchzieht das Gesäß, darunter der fingerdicke Ischiasnerv. Wer schon einmal seine Triggerpunkte in der Gesäßmuskulatur spürte, weiß, wie schmerzhaft diese sein können. Bei ängstlichen Menschen ist die Gesäßmuskulatur oft besonders angespannt. In der Anschauung des *Shiatsu* wird z. B. eine angespannte Gesäßmuskulatur u. a. mit unerfüllter Sexualität in Zusammenhang gebracht. Solche Deutungen sollten jedoch nicht überbewertet werden. Für die Behandlung ist es vorrangig, dass die Gesäßregion in zahlreiche pathologische Zusammenhänge involviert ist und ihre Behandlung einen Teil einer ganzheitlichen Herangehensweise darstellt.

Gesäßakupressur

Ausgangsstellung

Der Patient liegt auf dem Bauch.

Der Therapeut kniet lateral neben den Oberschenkeln des Patienten. Die Fußballen des Therapeuten befinden sich zwischen den Beinen des Patienten.

Ausführung

Die Handballen und Handflächen akupressieren alternierend zuerst den Bereich des M. gluteus medius und anschließend den M. gluteus maximus. Man beginnt parasakral, geht dann nach lateral auf den M. gluteus medius und anschließend leicht medial über den großen Gesäßmuskel bis kurz vor die Oberschenkel. Dort angelangt, behandelt man in gleicher Art und Weise wieder zurück in Richtung zum Iliosakralgelenk.

Im zweiten Schritt benutzt man die Daumen zur alternierenden Akupressur. Die Daumen drücken zügig Schritt für Schritt in die Muskulatur; beginnend an der Spitze des Sakrums (Os coccygis) hoch zu den Beckenknochen, unter der knöchernen palpierbaren Cris-

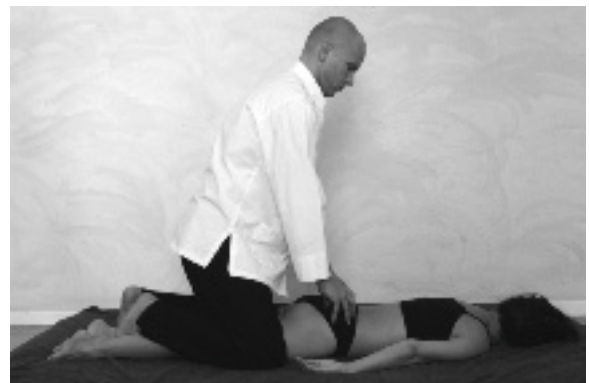


Abb. 8.12 Gesäßakupressur

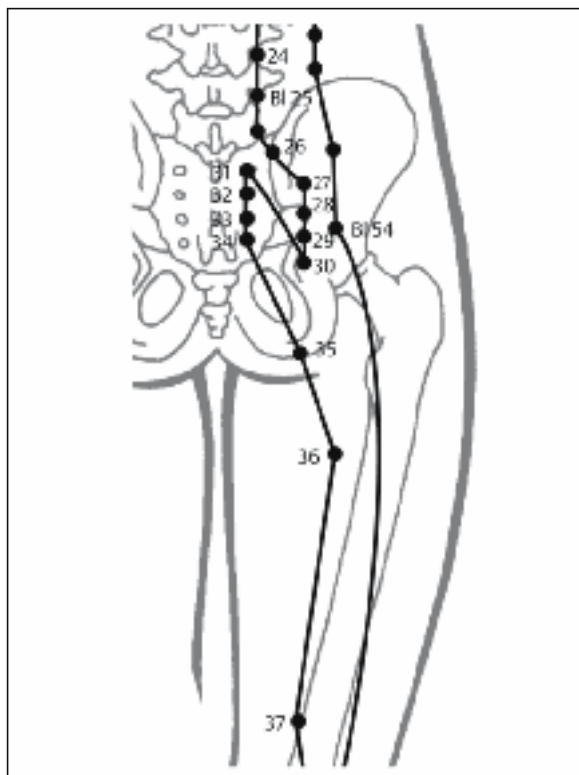


Abb. 8.13 Blase 54

ta-iliaca-Kante entlang (nach lateral) über den M. gluteus medius und schließlich nach medial wechselnd auf den Gluteus maximus bis zum Akupressurpunkt BI 54. Von dort aus behandelt man den Weg zurück zum Anfang, zur parasakralen Spitze des Sakrums.

Abschließend werden die Triggerpunkte des M. gluteus medius und M. maximus ebenfalls durch Akupressur behandelt, jeder Triggerpunkt jeweils 30 Sek. Dazu kreisen die Daumen auf den einzelnen Punkten abwechselnd nach links und rechts (Abb. 8.12, Abb. 8.13, Abb. 8.14, Abb. 8.15).

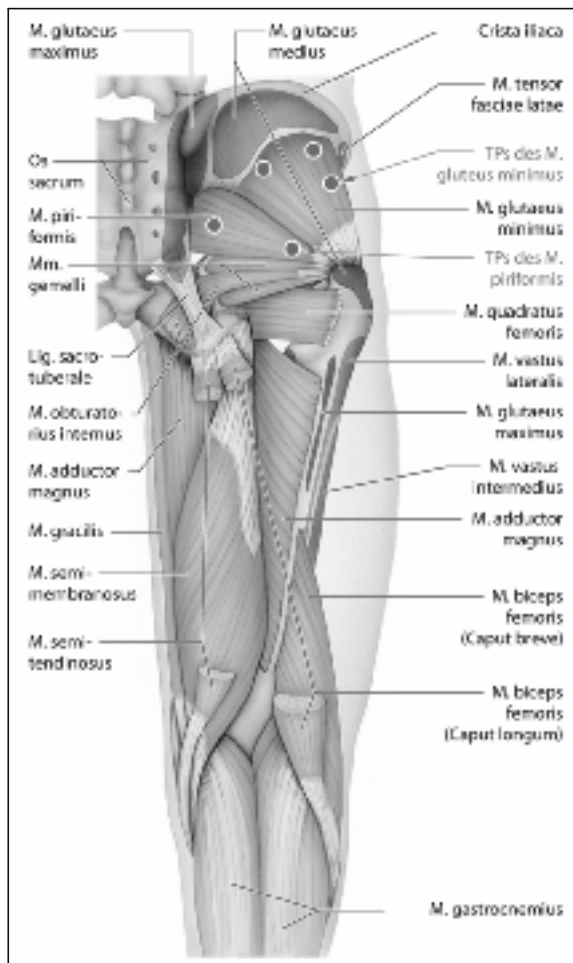


Abb. 8.15 Triggerpunkte der Mm. piriformis und gluteus minimus.

Ziel

Entspannung und Durchblutung der Gesäßmuskulatur

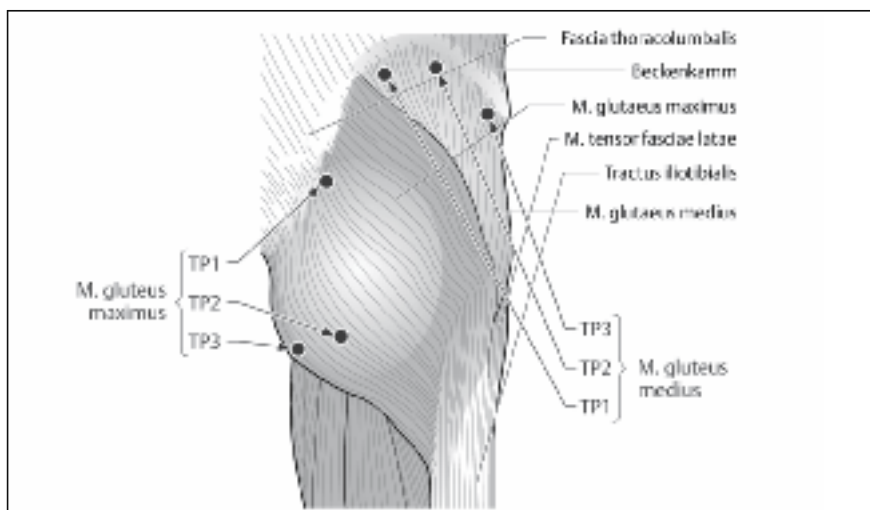


Abb. 8.14 Triggerpunkte der Mm. gluteus maximus und gluteus medius.

Merke

Der Therapeut sitzt nie auf dem Patienten!

Akupressur von BI 54*Ausgangsstellung*

siehe Kap. 5, S. 18

Ausführung

Die Daumen kreisen auf BI 54 abwechselnd nach links und rechts (**Abb. 8.13**). Der Punkt befindet sich drei Patientenfinger breit lateral des Hiatus sacralis in Höhe des 4. Foramen sacrale auf dem M. piriformis. Er ist einer der wichtigsten Fernpunkt bei Beschwerden im Bereich der Lendenwirbel.

Ziel

Linderung von Beschwerden im Bereich der Lendenwirbelsäule, Entspannung der Gesäßmuskulatur

8.5.2 Vordehnung des unteren Rückens*Ausgangsstellung*

Der Patient liegt auf dem Bauch.

Der Therapeut kniet lateral neben den Oberschenkeln des Patienten. Der Rücken ist gerade; die Arme gestreckt.

Ausführung

Eine Hand der überkreuzten und auch durchgestreckten Arme des Patienten wird unterhalb der Skapula gelegt, die andere diagonal auf der anderen Rückenseite oberhalb des Beckenknochens (Crista iliaca). Indem der Therapeut seinen Körperschwerpunkt nach vorne verlagert, so dass sich sein Unterbauch über dem Rücken des Patienten befindet, wird die Muskulatur des unteren Rückens (vornehmlich der M. latissimus dorsi) auseinander gedehnt (**Abb. 8.16**).

In gleicher Art und Weise legt der Therapeut seine Hände paravertebral ab, eine Hand unter der Skapula, die andere oberhalb der Crista iliaca. Wiederum dehnt man, indem der Therapeut seinen Körperschwerpunkt bei gestreckten Armen über den unteren Rücken des Patienten verlagert (**Abb. 8.17**).

Ziel

Entspannung und Dehnung der unteren Rückenmuskulatur

8.5.3 Paravertebrale Ausklopfung*Ausgangsstellung*

Der Patient liegt auf dem Bauch.

Der Therapeut kniet lateral neben den Oberschenkeln des Patienten.



Abb. 8.16 Diagonale Dehnung.



Abb. 8.17 Paravertebrale Dehnung.



Abb. 8.18 Paravertebrale Ausklopfung.

Ausführung

Die Hände des Therapeuten sind locker gefaltet. Aus dem Handgelenk heraus klopft er die paravertebrale Muskulatur des Patienten aus. Man beginnt neben L5 und klopft in kranialer Richtung bis auf Höhe von Th3 und anschließend wieder zurück erst die eine, dann die andere Seite aus (**Abb. 8.18**).

Ziel

Lockerung der unteren Rückenmuskulatur

8.5.4 Palmsteps über den Yin-Leitbahnen der Arme

Ausgangsstellung

Der Patient liegt auf dem Bauch. Die Arme liegen seitlich neben dem Oberkörper, die Handflächen zeigen nach oben.

Der Therapeut kniet lateral neben den Oberschenkeln des Patienten.

Ausführung

Am Handgelenk führt der Therapeut mit seinen Handballen eine Akupressur durch, indem er den eigenen Körperschwerpunkt alternierend verlagert. Man „wandert“ nach oben bis kurz vor die Achselhöhlen, verweilt dort ca. 30 Sek. und „geht“ den Weg wieder zurück zu den Handgelenken (Abb. 8.19).

Ziel

Aktivieren der Tiefenatmung

Merke

Niemals das eigene Körpergewicht auf das Ellenbogengelenk verlagern!
Bei Patienten mit Bluthochdruck, Herzrhythmusstörungen und Herzschrittmachern ist diese Sequenz kontraindiziert!

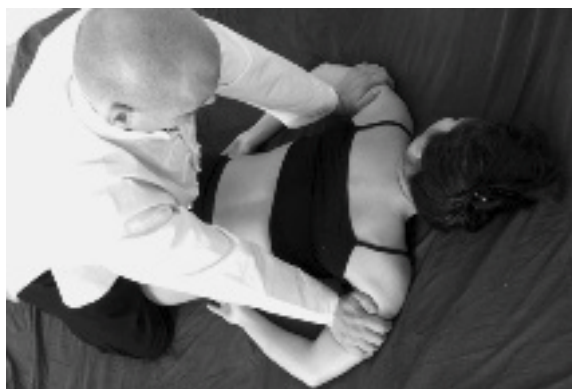


Abb. 8.19 Palmsteps über den Yin-Leitbahnen der Arme.

Jeder kennt das Phänomen, dass man vor körperlichen, geistigen oder psychischen Anstrengungen tief durchatmet, im übertragenen Sinn seine Speicher öffnet. Man fordert bei dieser Art der Behandlung den Patienten heraus und regt so die Intensität der Atmung an. Die bewusste Wahrnehmung körperlicher Potenziale tritt in den Vordergrund, z. B. verspannte Muskeln oder Kurzatmigkeit. Durch das Erreichen von Schmerzgrenzen können körperliche Manifestationen von Stress, Ärger, Ängsten und Zwangshaltungen (z. B. gekrümmte Haltung) positiv beeinflusst werden. Redenswendungen wie „*Ich arbeite mich krumm*“ haben ihren Ursprung in der Wahrnehmung solcher körperlichen Manifestationen.

In der chinesischen Sichtweise wird die Lungen-Leitbahn als „Herberge der Körperseele“, „Regent der Lebensenergie und Atmung“ oder als „Minister“ der Gefäße und Leitbahnen qualifiziert. Herz- und Perikard-Leitbahn beherbergen nach dieser Auffassung den Geist, regulieren und kontrollieren den Blutkreislauf. Solche Metaphern können dazu beitragen, aufmerksamer auf Zusammenhänge zu reagieren und körpertherapeutische Behandlungen in ihrer Wirksamkeit zu potenzieren. Weitere Bedeutungen dieser Leitbahnen sind in Kap. 9.13.1 beschrieben.

Anatomisch-physiologische Zusammenhänge und Bedeutung der Yin-Leitbahnen an den Armen

Über dem Druck auf die Nervenstränge des Plexus brachialis (C4 – Th2) im Armverlauf und in der Höhe der Dermatome löst man reflektorisch ein tieferes Atmen aus. Der Thorax hebt sich mit dem Einatmen des Patienten deutlicher als ohne diesen Druck auf die Innenseite der Arme. Alle Akupressurpunkte der Blasen-Leitbahn im Bereich der unteren Hals- und der oberen Brustwirbel, also im Austrittsbereich der brachialen Spinalnerven, beeinflussen zudem die Atmung und sind bei Atemwegserkrankungen indiziert. Auf den schmerzempfindlicheren Innenseiten der Arme liegen außerdem die Leitbahnverläufe von Lunge, Perikard und Herz, die auf einen Zusammenhang bezüglich Atmung und Herzkreislauffunktion schließen lassen (Abb. 8.20, Abb. 8.21).

Unter der Lungen-Leitbahn liegt der N. radialis (C6/C7), unter der Perikard-Leitbahn der N. medianus (C6 – C8) und unter der Herz-Leitbahn der N. ulnaris (C8 – Th1). Diese drei Leitbahnen gehören in der Chinesischen Medizin zu den sog. *Zang-Fu*-Organen, den Hohl- und Speicher-Organen. Als Yin-Leitbahnen haben alle drei auch die Funktion von Energiespeichern. Bei einer intensiven Behandlung dieser Leitbahnen wird, wie bereits erwähnt, die Atmung tiefer und gespeicherte Energie wird frei.

8.5.5 Paravertebrale Palmsteps beginnend am Steißbein

Merke

Alle folgenden paravertebralen Techniken dürfen bei Osteoporose-Patienten **nicht** angewandt werden!

Ausgangsstellung

Der Patient liegt auf dem Bauch.

Der Therapeut kniet lateral neben den Oberschenkeln des Patienten. Seine Hände sind in Extension und nach lateral gerichtet.

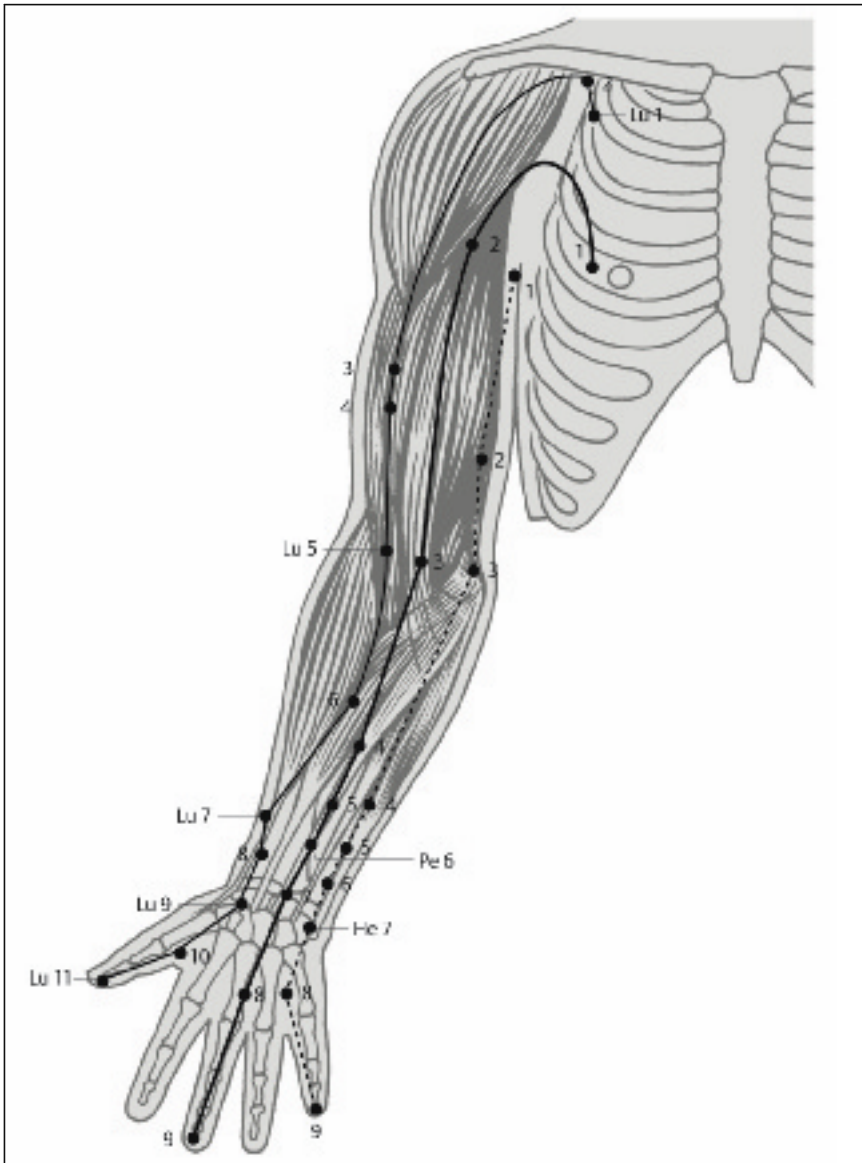


Abb. 8.20 Yin-Leitbahnen der Arme. Lungen-Leitbahn, Perikard-Leitbahn, Herz-Leitbahn.

Ausführung

Beidseitig auf der Höhe von L5 knapp neben der Wirbelsäule akupressieren die Handballen alternierend bis über die Brustwirbelsäule hinaus, sie verweilen dort ca. 5 Sek. und dann wird in derselben Technik zurück in umgekehrter Richtung bis zum Ausgangspunkt (Abb. 8.22) behandelt.

Ziel

Entspannung, Durchblutung der paravertebralen Muskulatur, Lösung von subluzierten Brustwirbeln

8.5.6 Paravertebrale Dehn-Palmsteps

Ausgangsstellung

Der Patient liegt auf dem Bauch.

Der Therapeut kniet mit geradem Rücken und vorgeschobenen Unterbauch am Kopfende des Patienten. Seine Hände sind in Extension und nach lateral gerichtet.

Ausführung

Die Unterarme sind überkreuzt. Beidseitig auf Höhe von L5, knapp neben der Wirbelsäule, akupressieren die Handballen alternierend, sich bei jedem Schritt überkreuzend, bis kurz vor C7. Der Therapeut schiebt dabei seinen Körper gewichtsverlagernd nach vorne, um optimal Druck ausüben zu können. Die paraver-