



Heilung über die Wirbelsäule

Die sanfte manuelle Wirbel- und Gelenktherapie nach Dorn

Bei Rücken- und Gelenkproblemen gehen die meisten Menschen zum Orthopäden oder zum Chiropraktiker. Wegen der vermeintlichen Kompliziertheit der Problematik vertraut man eher dem schulmedizinischen Fachspezialisten als sich anderen Wegen zu öffnen. Dabei gibt es eine Behandlungsmethode, die immer mehr in den Blickpunkt des Interesses rückt. Es ist die Sprache von der Methode, die Dieter Dorn, ein Nicht-mediziner, intuitiv entwickelt hat, und die er in keiner Schule oder Universität gelernt hat.

Dem Sägereibesitzer und Landwirt ist es gelungen, eine Methode in der Behandlung von Wirbeln und Gelenken zu entwickeln, die in ihrer Einfachheit und Effizienz äußerst erstaunlich ist und jeden Fachmann, der sich ernsthaft damit befaßt, überzeugen wird. Diese Methode lindert und heilt und führt die betroffenen Menschen zu mehr Eigenverantwortung und heraus aus der medizinischen Unmündigkeit. Nicht universitäres Wissen und jahrelanges Studium sind erforderlich, sondern ein sensibles Fingerspitzengefühl, ein gutes Maß an gesundem Menschenverstand und die entsprechenden Kenntnisse, um dem hilfessuchenden Menschen wirklich helfen zu können.

Das Wunderbare an der Therapie nach „Dorn“ ist die teilweise Anwendbarkeit zu Hause durch den Patienten selbst, wodurch nach Anleitung des Therapeuten die Behandlung noch wirkungsvoller, und der Patient dazu erzogen wird, selbst an seiner Gesundheit aktiv mitzuwirken. Er ist dem Behandler nicht mehr nur hilflos ausgeliefert.

Viele Therapeuten kennen Patienten, die einen langen Leidensweg hinter sich haben. Patienten, deren Weg vom Hausarzt zum Krankengymnasten führte, oder vom Facharzt zum Masseur usw. Danach konsultierten sie vielleicht einen oder mehrere Heilpraktiker, und trotz intensivster Bemühungen ließen die Rückenbeschwerden nicht nach.

Auch in unserer Naturheilpraxis haben wir bald erkennen müssen, daß wir man-

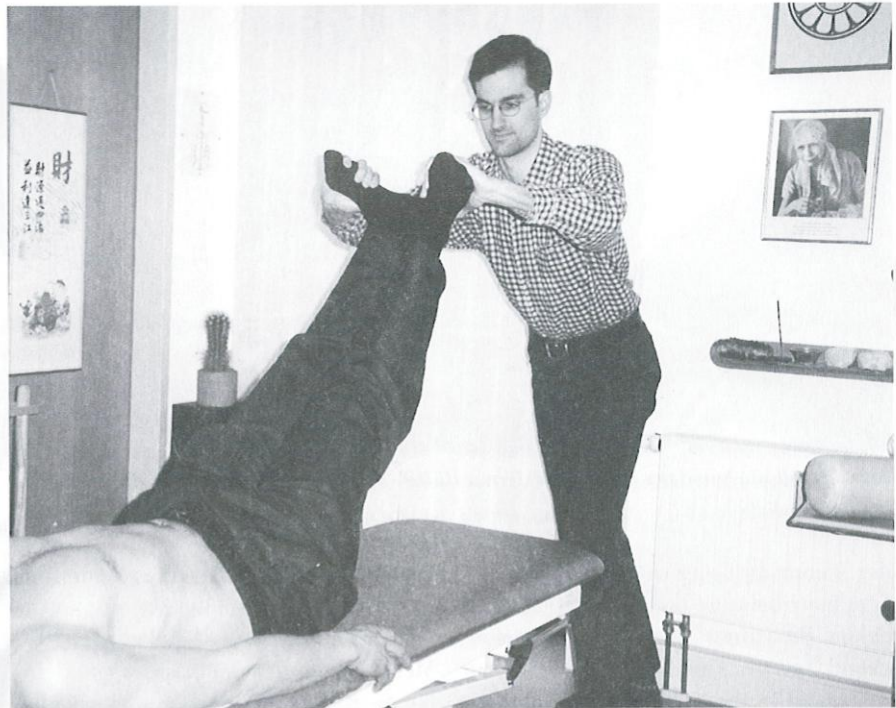


Abb. 1: Überprüfung der Beinlänge - mit oder ohne Schuhe durchführbar.

Fotos für diesen Beitrag: Wolfgang Rüdler

chem Patienten kaum helfen konnten. Besonders die langjährigen chronischen Fälle waren es, denen wir mit den von uns angewendeten Methoden (Chiropraktik, Neuraltherapie, AK) allein nicht weiterhelfen konnten. Auch bei bestimmten Risikogruppen, denken wir nur z.B. an Osteoporose-Patienten oder an akute Schmerzzustände wie Ischialgie unbekannter Genese; Zitat des Patienten: „Der Arzt hat mir gesagt, es sei ein Bandscheibenvorfall“, oder beim sogenannten „Hexenschuß“, wenn der Patient vor Schmerz fast bewegungslos ist und in krummer Schonhaltung verharrt, kamen wir mit unseren bis dato ausgeübten Methoden kaum weiter. Nach dem Motto „Wer sucht, der findet“ sind auch wir fündig geworden.

Die „Dorn-Methode“ - Hilfe und Selbsthilfe für Wirbelsäulenleiden

Nach dem Besuch eines Fachfortbildungsseminars waren wir überzeugt: Das war es, was wir noch gesucht hatten! Äußerst einfach und effizient, und ganz ohne Gefahren für den Patienten. Wir konnten sehr schnell erkennen, daß die Dorn-Methode anders funktioniert als

alle allgemein bekannten Therapien. Sie bedient sich nämlich der aktiven Mithilfe des Patienten bei der Behandlung, d.h. Pendelbewegungen von Armen, Beinen und Kopf bringen die Muskeln zur Arbeit und dadurch zur schnellen Anpassung an die neuen korrigierten Gelenkstellungen. Der Patient wird aber auch angeleitet, zu Hause und im Alltag mit bestimmten Übungen die Behandlung selbst fortzusetzen. Der Patient nimmt also selbst Einfluß auf den Heilungsverlauf und kann dadurch selbstbewußter im Umgang mit sich und seinem Körper werden. Die Eigenverantwortung wächst, und eine ganzheitliche Gesundung kann eintreten.

Das erste Erfolgserlebnis bei uns selbst: Die seit vielen Jahren therapieresistenten, morgendlichen, tiefsitzenden und dumpfen Rückenschmerzen verschwanden nach kurzer Zeit. Was wurde nicht alles ausprobiert, aber alles blieb bisher ohne durchschlagenden Erfolg. Nach der ersten Dorn-Behandlung: zum ersten Mal seit ungefähr 15 Jahren war die Nacht wieder acht Stunden lang, ohne schmerzbedingte Unterbrechungen. Die Korrektur der Hüftgelenke, des Kreuzbeines,



Abb. 2: Selbstbehandlung einer subluxierten Hüfte - im Liegen oder Stehen möglich

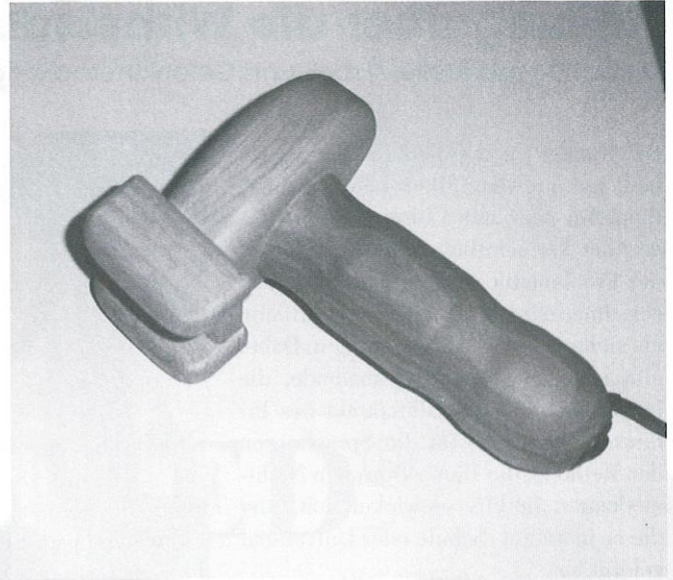


Abb. 3: Der Rückenmobilisator - nützliches Hilfsmittel zur Dorn-Behandlung

der Ileosacral-Gelenke (ISGs) und der Lendenwirbelsäule brachte die entscheidende Besserung. Wir begannen sofort damit, unsere Familienmitglieder, Verwandten und unsere Patienten in den Genuß der Dorn-Methode kommen zu lassen. Und siehe da, viele Schmerzen waren verfliegen und traten nicht mehr auf!

Ischialgien waren schlagartig beseitigt. Unerklärliche taube Stellen am Bein waren wie weggewischt. Langjährige Knie-schmerzen, die, wie sich herausstellte, von der Wirbelsäule herrührten und mit dem Kniegelenk überhaupt nichts zu tun hatten, konnten beseitigt werden. Migräne-attacken wurden leichter oder verschwanden sogar völlig. Schwindel und Tinnitus konnten gebessert werden und nicht zuletzt verbesserten sich durch die Dorn'sche Behandlung auch Organprobleme, wie z.B. jahrelang enorm erhöhte Leberwerte oder Blasenschwäche und Verdauungsbeschwerden.

Wie ist dies alles zu erklären? Was hat Dieter Dorn aus Lautrach bei Memmin-

gen anders gemacht als alle anderen? Er fand in seiner unbekümmerten und unverbauten Art heraus, daß die meisten Menschen unterschiedlich lange Beine haben. Er erkannte, daß sich nachfolgend in den ISGs, im Kreuzbein und dann in allen Wirbelsäulen-Bereichen kompensatorische Verschiebungen ergeben. Er fand heraus, daß unterschiedlich lange Beine korrigierbar sind - in 99% der Fälle! Das heißt, fast alle Einlagen, Schuhabsatzerhöhungen etc. sind überflüssig, sogar schädlich!

Durch die Korrektur der Beinlängendifferenz wird also eine der Hauptursachen für die weiteren Beschwerden beseitigt. Viele praktische Beispiele untermauern die Ansicht. Heute wissen wir, daß die Ursachenfindung und sofortige Korrektur ein wahrhaft segensreicher Ansatz ist - und eine ganzheitliche Betrachtungsweise darstellt.

Es ist vollkommen logisch und einsehbar, daß wir zuerst die Basis für den gleichmäßigen Stand und Gang des Pati-

enten wiederherstellen müssen. Hüftarthrose z.B. kann ohne Zusatzkrankung nur bei ungleicher Beinlänge entstehen. Die meisten Kreuzschmerzen entstehen aus diesem Grund, denn Beckenschiefstand und Skoliose (Verkrümmung) der gesamten Wirbelsäule sind die Folge.

Behandlungsschritte

Die Behandlung nach Dorn erfolgt immer von unten nach oben und beseitigt sowohl die Ursachen als auch die Symptome der Wirbel- und Gelenkprobleme. Wir beginnen bei den Beinen und enden am ersten Halswirbel. Es sind aber auch alle anderen Gelenke wie Sprunggelenk, Kniegelenk, Schultergelenk, Fingergelenke, Ellbogengelenke und sogar die Kiefergelenke mit der Dorn-Methode behandelbar. Der gesamte Bewegungsapparat (und mehr) kann so positiv beeinflußt werden.

Vorbereitend lassen wir dem Hilfesuchenden stets die Massage nach Rudolf Breuss, die hier nicht näher erläutert werden soll, zugute kommen. Man kann



aber auch andere Entspannungstechniken vorweg einsetzen.

Das Prinzip der Dorn-Behandlung

1. Palpation der Wirbel- oder Gelenkstellung.
2. Korrektur durch Bewegung und gleichzeitigen gezielten Druck unterschiedlicher Dauer.
3. Kontrolle und evtl. Wiederholung von Punkt zwei.
4. Die Selbstheilungskräfte des Körpers können jetzt die Heilung einleiten.

Die Beinlänge

Wenn wir bei der Untersuchung feststellen, daß ein Bein länger als das andere ist (Abb. 1), dann werden wir an vier Ansatzpunkten die Beinlänge korrigieren können. In Frage kommen das Hüftgelenk, das Kniegelenk, das Sprunggelenk und das Ileosacral-Gelenk. In allen vier Gelenken können kleine Verschiebungen (Subluxationen) entstanden sein und durch „Ausleiern“ der Gelenkbänder und mangelnde Muskelspannkraft (fehlendes Training und/oder Übersäuerung!) in der Fehlstellung verbleiben.

Wie finden wir nun heraus, welches Gelenk dafür verantwortlich ist? Am besten durch testweise Behandlung der einzelnen Gelenke mit jeweils anschließender Kontrolle der Beinlängen. Im Normalfall gibt es keine Kontraindikation, wir können in fast jedem Fall beginnen. Und wir behandeln zuerst das Hüftgelenk, da ca. 90 Prozent der Beinlängendifferenzen von den Hüftgelenken herrühren. Ursache? Denken Sie an die schicke Sitzposition mit überkreuzten Beinen und an die vielen Sitzgelegenheiten mit zu tiefer und meist nach hinten abfallender Sitzfläche - dadurch entstehen Subluxationen der Hüften und der ISGs. Auch Stretching kann bei untrainierten Menschen die Bänder überdehnen und ohne

entsprechende Spannkraft den Gelenkkopf nicht mehr in die Pfanne zurückziehen.

Zur Behandlung liegt der Patient auf dem Rücken und winkelt Knie und Hüfte jeweils zu neunzig Grad an. Der Patient legt seine Hand in den Bereich des großen Rollhügels und des Oberschenkelhalses des zu langen Beines und drückt leicht dagegen, während er das Bein langsam wieder völlig ausstreckt, so daß es auf der Behandlungsliege zu liegen kommt (Abb. 2).

Durch mehrmalige Wiederholung erreichen wir damit in aller Regel die Korrektur der Fehlstellung des Hüftgelenkes. Wenn dieser Behandlungsschritt zu keinem Ergebnis führt, wird das Kniegelenk bzw. das Sprunggelenk auf ähnliche Weise behandelt. Bis zu vier Zentimeter Beinlängendifferenz lassen sich so recht rasch ausgleichen. Vorsicht: beide Hüften können gleichzeitig, unterschiedlich weit, subluxiert sein!

Es ist hierbei nicht nur für den Patienten, sondern auch für uns Behandler immer wieder verblüffend, wie leicht und ohne jeden Schmerz die Beinlänge nicht nur korrigiert werden kann, sondern oft von einer Sekunde auf die andere Schmerzen im Hüftbereich abklingen.

Sollte der Patient einen orthopädischen einseitigen Schuhausgleich tragen, so ist dieser nach erfolgter Korrektur zu entfernen. Ein derartiger Schuhausgleich ist nur sinnvoll für Menschen, bei denen wachstumsbedingt oder nach einem Bruch irgendein Beinknochen zu kurz oder zu lang geraten ist.

Das Becken

Die Beckenschaufeln, das Kreuzbein und alle weiteren Untersuchungsschritte bis zu Th 12 - 10 und deren Behandlung werden im Stehen durchgeführt. Die Fir-

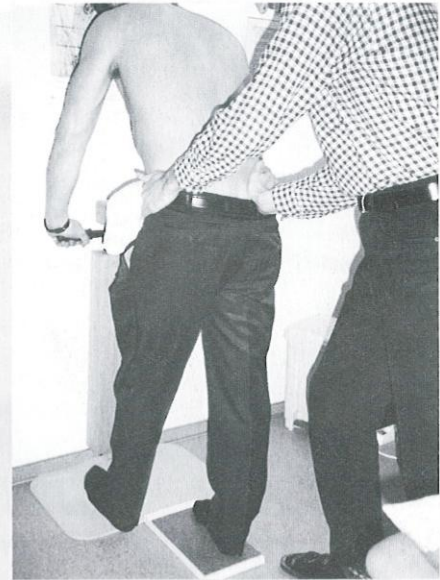


Abb. 4: Behandlung des Beckenschiefstandes mit Beipendel links am Therapie-Standgerät

ma Mattlehner aus Hirschberg bietet hierfür mittlerweile eine breite Palette nützlicher Stehhilfen, aber auch anderer Therapiegeräte, speziell für die Dornbehandlung, an (Abb.3 u. 4). Natürlich geht es auch ohne diese Geräte - jedoch nicht ganz so effektiv. Überall, wo sich der Patient festhalten und mit einem Bein vor- und zurückpendeln kann, ist die Behandlung möglich.

Die Ileosacralgelenke (Becken/Kreuzbein)

Zuerst einmal werden beim stehenden Patienten, der sich leicht nach vorne geneigt und aufgestützt hat, die Ileosacral-Gelenke links und rechts palpirt. Die beiden Punkte finden sich schon rein optisch - wir erkennen sie an den Grübchen. Durch mäßigen Druck des Daumens, links und rechts gleichzeitig, können wir erkennen, ob beide Punkte gleich stehen. Sie können abweichen in der Höhe und / oder in der Lage bauchwärts oder rückwärts (anterior / posterior) verschoben sein.

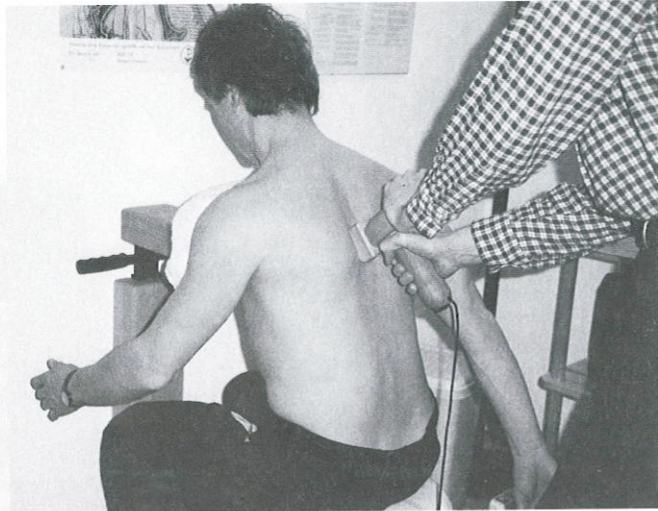


Abb. 5: BWS-Behandlung im Sitz mit dem Rückenmobilisator und beidseitigem Armpendel

Ist der ISG-Punkt links beispielsweise nach posterior verschoben, so heißt dies, daß auf dieser Seite die Korrektur durchzuführen ist, und das gegenseitige, rechte Bein pendelt. Auf die vorgeschobene Stelle legt sodann der Behandler seinen linken Handballen und korrigiert unter mäßigem bis starkem Dauerdruck die Fehlstellung. Mit dieser einfachen Behandlung können Blockaden und Verschiebungen im ISG gelöst werden (Abb. 4).

Ischialgien

Der Begriff „Ischialgie“ steht für unklare Schmerzen bis hin zu starken Mißempfindungen im gesamten Bein und hängt sehr oft mit Verschiebungen im Kreuzbeinbereich zusammen. Nicht etwa Bandscheibenvorfälle sind für Ischialgien immer verantwortlich zu machen, wie meistens diagnostiziert wird, sondern weitaus häufiger sind es muskuläre Verspannungen aufgrund von Gelenkfehlstellungen der unteren Wirbelsäule und des Beckens, die zu Schmerzen führen. Ganz besonders ist hier der Muskel Piriformis zu nennen, der in der Tiefe vom Kreuzbein zum kleinen Rollhügel des Oberschenkelknochens führt. Wir können oft einen hypertonisierten Muskel finden, dann muß dieser Muskel tief und mit viel Öl massiert werden. Auch kinesiologische Methoden helfen hier weiter.

Wichtig: Das Kreuzbein hat fünf Elemente, die entwicklungsgeschichtlich einmal beweglich waren. Heute noch sind diese Knochenverbindungen leicht gegeneinander verschieblich. Auch hier wird wieder pal-

piert und die linke mit der rechten Seite verglichen. Meistens ist der betroffene Kreuzbeinteil druckschmerzhaft. Nun kann der Verschiebung z.B. mit dem Daumen oder den Knöcheln der Finger entgegengewirkt und mit dem gegenseitigen Patienten-Bein gependelt werden. Schlagartig können danach die Schmerzen verschwunden sein.

Ein Paradebeispiel hierfür ist folgender Fall: Ein Patient unserer Praxis fuhr auf dem Rummel im Auto-Scooter. Als er am Ende der Fahrt den Wagen verlassen wollte, fuhr ihm ein anderes Fahrzeug von hinten auf. Durch den Aufprall erlitt er eine Verschiebung im Kreuzbeinbereich und der Patient konnte nur noch gebückt unter starken Schmerzen nach Hause gebracht werden. Sein Notruf erreichte uns wenig später. Die Untersuchung ergab eine massive Verschiebung bzw. Verdrehung des Kreuzbeines. Die sofortige Korrektur wie oben beschrieben brachte dem Patienten augenblicklich Beschwerdefreiheit. Nach einer einmaligen Nachbehandlung waren die Schmerzen völlig vergessen.

Lendenwirbelsäule

Analog zu den obigen Ausführungen, fahren wir nun bei jedem Patienten weiter fort, die Wirbelsäule zu untersuchen. Die tiefe bzw. mehr oberflächliche Palpation der Querfortsätze bzw. Dornfortsätze (Nomen est omen!) zeigt uns, ob Verdrehungen oder Verschiebungen in irgendeiner Richtung vorhanden sind. Die häufigste Fehlstellung ist in einer Links- oder Rechts-Rotation zu finden. Natürlich werden diese Verdrehungen von den Muskeln mittlerweile (fälschlicherweise) gewohnheitsbedingt gehalten. Diesen Widerstand müssen wir überwinden. Der Muskel ist eventuell durch eine kurze, aber tiefe Massage zu entspannen. Auch die Haltung bzw. Stützarbeit des Betroffenen bei der Behandlung ist für die Muskelentspannung entscheidend.

Die Korrektur kann grundsätzlich entweder über den Dornfortsatz oder den Querfortsatz ausgeführt werden. Der Patient pendelt dann wieder mit dem Bein der Gegenseite.

Brustwirbelsäule

Ab ungefähr dem zehnten Brustwirbel (Th 10) setzt sich der Patient im Reiter-sitz auf einen Stuhl ohne Armlehne, wobei sich der Betroffene mit der Brust an der Stuhllehne anlehnt. Die nötige Pendelbewegung zur Korrektur der zu behandelnden Brustwirbel wird mit den Armen durchgeführt (Abb. 5). Durch diese Pendelbewegungen und durch den Druck auf die entsprechende Stelle erreichen wir auch hier die gewünschte Wirbelkorrektur. So arbeiten wir uns bis hinauf zum Bereich Th 1 / C 7.

Die Wirbel im oberen Bereich der BWS, also zum Beispiel Th 1 - 3, haben oft einen großen Einfluß auf Probleme der Schultern und der Arme. Der sogenannte Tennisellenbogen (Epicondylitis) wird nicht selten durch Verschiebungen dieser Wirbel verursacht.

Das bekannte Schulter/Arm-Syndrom, also Schmerzen und Bewegungseinschränkung im Schulterbereich, wird fast immer durch Verschiebungen im HWS/BWS-Bereich (mit-) verursacht. Die Lösung der entsprechenden Wirbelblockaden bringt rasche Linderung und Wohlbefinden.

Es kommt hierbei darauf an, wie lange der Schmerzzustand schon vorliegt. Die Faustregel für alle Wirbel- und Gelenkbeschwerden lautet: Je älter und chronischer der Zustand, umso öfter müssen wir behandeln und umso mehr Selbstreinigungsprozesse werden stattfinden. Das ist nicht selten mit einer Erstverschlimmerung der bisherigen Beschwerden in den ersten zwei bis drei Tagen oder z.B. einer starken Erkältung verbunden, was aber positiv zu sehen ist. Der Körper ist nun plötzlich in der Lage, sich selbst zu helfen und tut dies selten so, wie wir es uns vorstellen, sondern in der notwendigen Weise.

Es gilt: Je älter die Beschwerden, umso mehr Erstverschlechterung ist zu erwarten und umso vorsichtiger geht man am Anfang der Therapie zu Werke.



Halswirbelsäule

Das besondere an der Behandlung der HWS ist die Schüttelbewegung des Kopfes („Nein-Bewegung“), während der Behandler über den verschobenen Querfortsatz den Wirbel mobilisiert. Die Dornfortsätze sind aufgrund der anatomischen Gegebenheiten der HWS kaum tastbar. Deswegen ist hier der Behandlungsansatz an den Querfortsätzen zu suchen. Die Korrektur der Halswirbel, v.a. des Atlas, kann rasch eine Erleichterung von Migräne und Kopfschmerzen aller Art bis hin zu Tinnitus (Ohrgeräusch) oder Trigemini-Neuralgie bringen.

Wirbelverschiebung und Organe

Jede Wirbelverschiebung steht mit einem anderen Körperbereich oder Organ in Zusammenhang. In jedem Wirbelsegment treten die paarig angelegten Spinalnerven links und rechts aus dem Rückenmark aus, und die Versorgung des entsprechenden Organs oder Körperareals mit Nervenimpulsen wird so sichergestellt. Bei der Blockade eines Wirbels kann es zu einer Dauerkompression der entsprechenden Nerven kommen. Durch die Bemühungen unseres Organismus, gegen die Wirbelverschiebung etwas tun zu müssen, entstehen dann über diesen Kompensationsmechanismus Verspannungen in der betroffenen Muskulatur. Der Körper versucht sich so vor weiteren Schäden und Nervenkompressionen zu schützen. Die Nervenbahnen werden also durch die Dorn-Methode wieder „freigelegt“, und alles wird wieder optimal mit Nervenimpuls versorgt. Es ist deshalb verständlich, daß wir durch die Behandlung der Wirbelsäule auch den organischen Zustand des Menschen beeinflussen können. Wir nutzen auch ganz bewußt diese Möglichkeit, um gezielt auf kranke Organe positiv einzuwirken. Oft sind sehr überraschende therapeutische Entwicklungen zu beobachten.

Meridiane und Energiefluß

Ein weiterer positiver Effekt durch die Dorn-Behandlung läßt sich bei der Deblockierung von Meridianen (Energiebahnen des Körpers) beobachten. Besonders die Blasenmeridiane, die links und rechts der Wirbelsäule entlang ver-

laufen, werden durch die Behandlung aktiviert, und Energiestauungen, die zu neuralgischen Schmerzzuständen geführt haben, lösen sich manchmal blitzartig auf. Der Betroffene spürt meist sofort Erleichterung und ungeahntes Wohlbefinden.

Wirbelsäule und Psyche

Wir dürfen nicht den direkten Zusammenhang zwischen Wirbelsäulenveränderungen und unserem emotionalen Haushalt vergessen. Es ist manchmal erstaunlich, wie schnell eine Heilung möglich ist. Dann nämlich, wenn der Patient mit unserer Hilfe erkennen kann, daß seine muskulären Verspannungen, seine Wirbelsäulengelenksblockaden und seine Schmerzen von der Haltung gegenüber bestimmten Dingen oder Menschen z.B. Partner/Beruf) herrühren. Wenn dann die oben beschriebene manuelle Behandlung beginnt und die Erkenntnis eine Veränderung im Verhalten bzw. der Haltung bewirkt, kann dieser Mensch am tiefgreifendsten gesunden. So hat jeder Wirbel bzw. jedes Wirbelsegment seine Bedeutung im emotional-seelischen Bereich.

Schlußbetrachtung

Diese Ausführungen zur Dorn-Methode sollen nicht zum sofortigen Ausprobieren animieren. Vielmehr soll die Neugier geweckt werden, diese Methoden von Grund auf und mit all ihren Vorzügen kennenzulernen.

In unserer täglichen Arbeit haben wir erfahren dürfen, daß wir mit der „Methode Dorn“ eine wahre Bereicherung unseres Behandlungsspektrums gefunden haben. Heute können wir uns die Praxis nicht mehr ohne „Dorn“ vorstellen. Vor allem kann diese Methode mit vielen anderen Behandlungsmöglichkeiten hervorragend kombiniert werden. Eine Kontraindikation jedenfalls gibt es so gut wie nie.

Verfasser

Wolfgang Rädler

Stefan Rädler

Heilpraktiker

Schrannenplatz 9

D-86830 Schwabmünchen

