

Lehrbuch Chiropraktik

Henrik Simon





Henrik Simon

Abitur 1995

Zivildienst beim Arbeiter-Samariter-Bund (ASB) im Rettungsdienst als Rettungshelfer 1995–1996

Rettungssanitäter 1997

Ausbilder für die Sanitäts- und Breitenausbildung (A-1 bis A-4) sowie für Kindernotfälle (AKN) und Ausbildungsleiter im Ortsverband Mainspitze des ASB's von 1997–1998.

Ausbilder für den Rettungsdienst im Roten Kreuz der Landesschule Rheinland-Pfalz, Am Pulverturm in Mainz, von 1998–1999

Medizinstudium an der Johannes-Gutenberg-Universität in Mainz von 1997–2002

Mitglied in der Auslandseinheit der Bundesrepublik (SEEBA-med – Schnell-Einsatz-Einheit-Bergung-Ausland – medizinische Komponente) des THW (Technisches Hilfswerk) als Sanitäter seit 1997

Geleistete humanitäre Hilfe im Ausland mit der SEEBA im November 1999 in Düzce, Türkei

Flugbegleiter bei Condor Flugdienst GmbH seit 1999

Studium der amerikanischen Chiropraktik bei L. Dean Kirchner seit 2001

Heilpraktiker in eigener Praxis seit 2004

Dozent für amerikanische Chiropraktik seit 2005 im Deutsch-Amerikanischen Chiropraktikseminar (DACS) im Chiropraktikkolleg Rhein-Main im Rahmen des Hessischen Fachseminars e. V. (HFS) in der Landesschule Hessen vom FDH (Fachverband-Deutscher-Heilpraktiker e. V.).

Nach der Verabschiedung im Jahr 2013 von L. Dean Kirchner, D.C. – Übernahme der Leitung des DACS in Hochheim ab 2014

Lehrbuch Chiropraktik

Henrik Simon

440 Abbildungen

Anschrift des Autors

Henrik Simon
Mainzer Str. 34
64521 Groß-Gerau
Deutschland

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

© 2015 Karl F. Haug Verlag in
MVS Medizinverlage Stuttgart GmbH & Co. KG
Oswald-Hesse-Str. 50
70469 Stuttgart
Deutschland

www.haug-verlag.de

Printed in Germany

Umschlaggestaltung: Thieme Verlagsgruppe
Umschlagfoto: Aziz Wakim, Frankfurt/Main
Satz: L42 Media Solutions, Berlin
Druck: Aprinta Druck GmbH, Wemding

ISBN 978-3-8304-7693-1

1 2 3 4 5 6

Auch erhältlich als E-Book:
eISBN (PDF) 978-3-8304-7694-8
eISBN (epub) 978-3-8304-7695-5

Wichtiger Hinweis: Wie jede Wissenschaft ist die Medizin ständigen Entwicklungen unterworfen. Forschung und klinische Erfahrung erweitern unsere Erkenntnisse, insbesondere was Behandlung und medikamentöse Therapie anbelangt. Soweit in diesem Werk eine Dosierung oder eine Applikation erwähnt wird, darf der Leser zwar darauf vertrauen, dass Autoren, Herausgeber und Verlag große Sorgfalt darauf verwandt haben, dass diese Angabe dem Wissensstand bei Fertigstellung des Werkes entspricht. Für Angaben über Dosierungsanweisungen und Applikationsformen kann vom Verlag jedoch keine Gewähr übernommen werden. Jeder Benutzer ist angehalten, durch sorgfältige Prüfung der Beipackzettel der verwendeten Präparate und gegebenenfalls nach Konsultation eines Spezialisten festzustellen, ob die dort gegebene Empfehlung für Dosierungen oder die Beachtung von Kontraindikationen gegenüber der Angabe in diesem Buch abweicht. Eine solche Prüfung ist besonders wichtig bei selten verwendeten Präparaten oder solchen, die neu auf den Markt gebracht worden sind. Jede Dosierung oder Applikation erfolgt auf eigene Gefahr des Benutzers. Autoren und Verlag appellieren an jeden Benutzer, ihm etwa auffallende Ungenauigkeiten dem Verlag mitzuteilen.

Geschützte Warennamen (Warenzeichen ®) werden nicht immer besonders kenntlich gemacht. Aus dem Fehlen eines solchen Hinweises kann also nicht geschlossen werden, dass es sich um einen freien Warennamen handelt.

Das Werk, einschließlich aller seiner Teile, ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwendung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen oder die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Vorwort

Bewegung ist Leben, und Leben ist Bewegung!

In diesem Buch geht es um die ursprüngliche amerikanische Chiropraktik ohne technische Hilfsmittel. Der Pfarrer Samuel Weed war der Namensgeber dieser Behandlungsform, die ursprünglich von Daniel David Palmer 1895 begründet wurde. Er setzte aus dem Altgriechischen „cheir“ (Hand) und „practos“ (anwenden) zusammen zu Chiropraktik („Mit der Hand getan“). Es ist eine im Prinzip sehr alte Heildisziplin, rein manuell, die unter einfachsten Bedingungen überall durchgeführt werden kann.

Man benötigt keine voll ausgestattete Praxis, bestenfalls eine geeignete Unterlage. Einen guten Chiropraktiker macht eine gewisse Gabe aus, die nur schwer anzutrainieren ist. Ein Chiropraktiker benötigt – neben seinem Wissen um den Körper – eine gewisse Empathie und Feingefühl sowie motorisches Geschick. Jeder kann Klavier spielen oder chiropraktisch arbeiten – dem einen fällt es aber leichter als dem anderen, diese Fähigkeit gut und richtig zu erlernen und auszuüben.

Die in diesem Buch beschriebenen Techniken stammen fast ausnahmslos von **Dr. L. Dean Kirchner**, D.C. Er graduierte 1956 am Cleveland College in Kansas City, Missouri, und eröffnete im Anschluss seine erste Praxis in Kansas-City, Kansas, die er 1968 nach Burlington, Kansas, verlegte. Dort wurde er der Vorsitzende einer chiropraktischen Gesellschaft, der „I walk again“-Foundation. In der Kansas Chiropractic Association (KCA) war er 14 Jahre für die Durchführung der Post-graduate-Seminare verantwortlich. Diese waren für jeden Chiropraktiker in Kansas zur Lizenzerhaltung verpflichtend, 50 Stunden pro Jahr. Er lud Gastdozenten für diese Fortbildungen ein und war in der glücklichen Lage seines Postens, allen Fortbildungen selbst beizuwohnen. So lernte er von namhaften Koryphäen der Chiropraktik wie Bartlett J. Palmer, Clarence S. Gonstead, Major B. DeJarnette, Douglas M. Cox, Clay Thompson, Hugh B. Logan, Kevin J. Hearon, Arlan W. Fuhr (Fuhr war der Erfinder des Aktivators – ein technisches Hilfsmittel für Chiropraktiker, einen schnellen Impuls geben zu können) u.a., mit denen er sich auch über die Fortbildung hinaus austauschte. Über all diese Jahre vergrößerte sich sein Wissen, und er eignete sich eine Vielzahl von Techniken an, auch aus der Osteopathie. Aus all diesen Techniken suchte er die spezifischsten, einfachsten, ungefährlichsten und seines Erachtens besten Techniken und Konzepte zusammen. Er lehrt die **Quintessenz** der amerikanischen Chiropraktik, die hier in diesem Buch dargestellt und beschrieben wird. Dean sagt immer: „It's so easy!“ – Es ist so einfach! (Wenn man weiß, wie!)

In den fast 20 Jahren, die ich Dean Kirchner, D.C., kenne, habe ich sehr viel von ihm gelernt. Da er nun be-

schlossen hat, aufgrund seines fortgeschrittenen Alters in Deutschland keine Seminare mehr zu halten, empfand ich es als wichtig, dieses Lehrbuch zu verfassen. Mein Anliegen ist es, diese Techniken zu erhalten und weiterzuvermitteln. Ebenso war es mir ein Anliegen, einige der Hintergründe auszuführen, **warum** Chiropraktik wirkt und worauf es sich auswirken kann, wenn eine Störung im Funktionsgefüge der Statik und des Nervensystems vorliegt. Daher werden in diesem Lehrbuch auch allgemein bekannte physiologische Mechanismen exemplarisch dargestellt, die relevant für das Verständnis der Funktionsweise der amerikanischen Chiropraktik sind. Es ist ein faszinierendes medizinisches Gebiet, da Blockierungen für so viele Symptome, Erscheinungen und Erkrankungen ursächlich verantwortlich sein können.

Natürlich kann man sich fragen, ob es der amerikanischen Chiropraktik in Deutschland bedarf, also einer „weiteren“ Form oder Fachdisziplin in der Manuellen Medizin. Vor dem Hintergrund der 3 am häufigsten durchgeführten Operationen in Deutschland im Jahr 2011 (Statistisches Bundesamt [72]):

1. andere Operationen am Darm: insgesamt 357 000,
2. arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und Menisken: insgesamt 297 000,
3. Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: insgesamt 281 000,

kann man die Frage aus chiropraktischer Sicht eindeutig mit „Ja“ beantworten. In Deutschland sind allein 2 der Ursachen, die am häufigsten eine Operation nach sich ziehen, auf degenerative Verschleißerscheinungen zurückzuführen, und zwar in weit höherer Zahl als auf Traumata.

Vielleicht ist es (endlich) an der Zeit, frühzeitig die Prophylaxe in den Vordergrund zu stellen, damit kein übermäßiger Verschleiß eintritt. Das könnte vielen Menschen Leid und dem Gesundheitssystem hohe Kosten ersparen. Die amerikanische Chiropraktik kann maßgeblich dazu beitragen: Möge das vorliegende Lehrbuch zum Verständnis beitragen, dass die Prophylaxe und sanfte Behandlung eine wichtige Basis für eine nachhaltige Gesundheit und Gesunderhaltung sind – „Kümmere dich um deine Gesundheit nicht erst, wenn du krank bist!“ (Jesus Christus).

Was war zuerst? Das Huhn oder das Ei? Kann sich die Psyche auf die Haltung auswirken, oder kann die Haltung und eine daraus resultierende Unterversorgung des Zentralnervensystems (ZNS) die Psyche beeinträchtigen? Können organische Erkrankungen oder Veränderungen Fehlhaltungen hervorrufen, oder können diese Fehlstellungen die Organe negativ bis zur Erkrankung beeinflussen?

Reparaturmaßnahmen werden über das Nervensystem gesteuert. Der Heilpraktiker Norbert Tammen sagt hierzu:

Der Körper macht keinen Fehler!

Der Körper versucht, vom „Schlimmen“ zum „weniger Schlimmen“ zu kompensieren. Ab einem gewissen Punkt allerdings kann der Körper keine Kompensation mehr herbeiführen. Meist ist dies ein Prozess über Jahre, wenn nicht gar über Jahrzehnte. Dann sollte jedem verantwortungsbewussten chiropraktischen Behandler klar sein, dass ein solcher Zustand nicht mit einem „Hand-griff“ im „Hand-umdrehen“ be-“Hand“-elt werden kann. Aber es sollte versucht werden, dem Körper wieder zu einer gesunden Statik zu verhelfen, sodass der dekompensatorische Prozess zumindest aufgehalten wird, eventuell zu einer Remission (Zurückgehen) führt, bis hoffentlich hin zur Rekonvaleszenz (Genesung). Die amerikanische Chiropraktik bietet dafür Techniken größter Spezifität, die mit einem geringen Risiko verbunden sind.

Zum Abschluss möchte ich noch folgende wesentliche Punkte anführen:

1. Als Behandler sollte man sich bei einer Technikdurchführung nicht unphysiologisch wiederholt bewegen.

Man sollte bei Behandlungen immer auf seine eigene Ergodynamik achten und sich nicht selber bei der Durchführung der Techniken auf Dauer schädigen! Achten Sie auf Ihre eigene Körperhaltung. Nehmen Sie sich Zeit, Ihre Liege auf die richtige Höhe einzustellen. Es geht um Ihren Rücken!

2. Mein persönliches Anliegen ist es, die Differenzen und den Protektionismus zwischen den verschiedenen Gruppierungen und Verbänden manuell behandelnder Heildisziplinen, für die Gesundheit und das Wohl von Menschen, auszuräumen und mehr zusammenzuarbeiten. Nur gemeinsam können wir erreichen, dass die Akzeptanz und das Verständnis in der Bevölkerung für manuelle Behandlungsformen zunehmen, eine frühzeitige Aufklärung über korrekte Statik und richtige Bewegungsmuster möglich wird und damit eine Steigerung der Volksgesundheit durch frühzeitige Korrektur der Statik der Menschen und durch **prophylaktische** Behandlungen erzielen.

Groß-Gerau, im Juli 2014

Henrik Simon

Danksagung

Meinen herzlichen Dank an Dr. L. Dean Kirchner, D.C., für die Jahre der ausführlichen Betreuung und väterlichen Lehre seiner „gesammelten“ Techniken. Inzwischen kennen wir uns seit über 20 Jahren, in denen er nicht nur mein Lehrer war, sondern zum Freund für mich geworden ist.

Meinen außerordentlich großen Dank an meinen Bruder, Heilpraktiker Hajo Simon, der mich als „kleinen“ Bruder bereits in meiner Teenagerzeit chiropraktisch von meinen jahrelangen Rücken- und Knieproblemen befreite. Durch ihn entdeckte ich meine Leidenschaft für die amerikanische Chiropraktik und wand mich 2001 vom Medizinstudium ab und der Chiropraktik zu. Vielen Dank für die Einführung in die Chiropraktik, Betreuung, Unter- richtung und Hospitation sowie natürlich den regen Austausch!

Vielen Dank an Univ.-Prof. Dr. med. Erik Schulte vom Institut für Funktionelle und Klinische Anatomie, Universitätsmedizin der Johannes-Gutenberg-Universität Mainz, der mir in meiner Vorklinikzeit die Faszination für Ana-

tomie in seiner enthusiastischen, humorvollen und vor allem kompetenten Art vermittelte.

Vielen Dank an die Kolleginnen und Kollegen für die Bereitstellung von Informationen und ihre konstruktive Kritik. Insbesondere möchte ich hier den Kollegen Olaf Breidenbach, Uwe Rausch, Frank Konrad, Dipl. med. Dr. rer. nat. Bernd Gramlich, Olaf Strauch, Norbert Tammen, Dagmar Heep und Christoph Ahlbrecht für ihren regen Austausch herzlich danken.

Vielen Dank Frau Monika Grübener und Herrn Cornelius von Grumbkow vom Haug Verlag sowie der Redakteurin Frau Stefanie Teichert, die mir die Möglichkeit gegeben und mich unterstützt haben, diese Techniksammlung von Dean Kirchner, D.C., in diesem Rahmen zu beschreiben.

Zu guter Letzt möchte ich mich natürlich bei meiner Familie ganz herzlich bedanken, die während der Phase der Recherche und des Buchschreibens auf ihren Mann und Papa so lange geduldig verzichtet haben.

Geleitwort von Dr. L. Dean Kirchner, D.C.



I am a Doctor of Chiropractic, having graduated from a Chiropractic college in 1956. During my years in practice I was fortunate to have been in charge of the post graduate seminars for yearly relicense for fourteen years. This was a requirement in which I practiced. I have met and learned from famous teachers in my profession, but never considered teaching until I visited Germany about 30 years ago. While in Germany I visited a Heilpraktiker school, and was invited to demonstrate some techniques. I was subsequently asked to lecture at the school.

I am proud to have been able to help graduates of the school to obtain a better understanding of the Chiro-

practic profession. Recently, since my advancing age now limits my travel, I have encouraged some highly advanced graduates to carry on by teaching advanced Chiropractic techniques.

I am grateful to have been the inspirator of this book, and to HP Henrik Simon for being it's author. I can claim that none of the techniques in this book originated from me, but are a collection of techniques that I thought to be helpful.

For well over a half century a graduate of a Heilpraktiker school has been allowed to practice a variety of disciplines, including Chiropractic. My hope is that a Chiropractic college, based on established Chiropractic principals will soon be a reality in Germany.

When my colleagues have asked me why I wanted to teach, I simply have said that „A candle loses nothing by lighting another candle. The result can only be more light.“

Yours in good health
Dr. L. Dean Kirchner, D.C.

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	5	2.3.12 Versorgungsgebiete der oberen und unteren Extremität	40
Danksagung	7	2.3.13 Mechanorezeption und Propriozeption	40
Geleitwort von Dr. L. Dean Kirchner, D.C.	8	2.3.14 Muskeln und Sehnen (Myopathologie)	45
		2.3.15 Bänder/Ligamente	47
		2.3.16 Stressreaktion.	48
Teil 1			
Theorie			
1 Hintergrund	12	3 Indikationen und Kontraindikationen	50
1.1 Geschichte der Chiropraktik und Osteopathie	12	3.1 Indikationen	50
1.2 Entwicklung der Chiropraktik in Deutschland	15	3.1.1 Allgemeine Indikationen	50
1.2.1 Verbände und Ausbildungen für Heilpraktiker	16	3.1.2 Indikationen nach segmentaler Zuordnung	50
1.2.2 Verbände und ihre Entwicklung für Schulmediziner	17	3.2 Kontraindikationen	52
1.3 Philosophie	17	3.2.1 Absolute Kontraindikationen	52
1.3.1 Zeitgemäße chiropraktische Betrachtungsweise	18	3.2.2 Relative Kontraindikationen.	52
1.3.2 Biopsychosoziale Betrachtungsweise	18		
1.3.3 Betrachtungsweise der chiropraktischen Schulen/ Vereinigungen	18	4 Diagnostik	54
		4.1 Anamnese	54
2 Grundlagen zum Funktionsmechanismus der Chiropraktik	19	4.2 Inspektion	54
2.1 Terminologie	19	4.3 Palpation	55
2.1.1 Subluxation – statische Störung – Blockierung	19	4.4 Weitere chiropraktische Untersuchungen	55
2.1.2 Adjustierung oder Reposition	19	4.4.1 Bestimmung der Bewegungsumfänge (ROM)	55
2.1.3 Phasen einer unbehandelten Blockade in der Wirbelsäule.	19	4.4.2 Tests und Zeichen	55
2.1.4 Auswirkung einer Blockade auf das Nervensystem	20	4.4.3 Reflexe	58
2.1.5 Kompensations- und Dekompensationsphase	20	4.5 Röntgendiagnostik	59
2.1.6 Lagebeschreibung/Bezeichnung der Fehlstellung (Listing).	22		
2.1.7 Die Körperebenen.	24	5 Allgemeines zur chiropraktischen Behandlung	61
2.2 Embryologie	25	5.1 Technikgrundlagen	61
2.2.1 Bildung von Somiten und Ausbildung der Metamerie	26	5.1.1 Bewegungsräume von Gelenken	61
2.2.2 Sklerotom	26	5.1.2 Extremitätenbehandlung	63
2.2.3 Dermatome	26	5.1.3 Handhaltungen und Grifftechniken	64
2.2.4 Myotome	26	5.2 Entzündliche und degenerative Erkrankungen in der chiropraktischen Praxis	66
2.2.5 Head'sche Zonen	27	5.2.1 Entzündung	66
2.3 Neuroanatomie	27	5.2.2 Arthrose	67
2.3.1 Zentrales Nervensystem	27	5.2.3 Skoliose	68
2.3.2 Peripheres Nervensystem	28	5.3 Begleiterscheinungen/Nebenwirkungen einer Behandlung	69
2.3.3 Rückenmarksegment und Spinalnerv	28	5.4 Behandlungshäufigkeit	70
2.3.4 Nervenfasertypen	32	5.5 Therapieplanung und Kontrolltermine	71
2.3.5 Bahnsysteme im Rückenmark	32	5.6 Weitere Therapieoptionen	71
2.3.6 Beeinträchtigung des Ramus meningeus	34	5.6.1 Kälteanwendung	71
2.3.7 Folgen einer Reflexbogenreizung	36	5.6.2 Wärmeanwendung.	72
2.3.8 Der arthromuskuläre Circulus vitiosus	37	5.7 Empfehlungen an Patienten	72
2.3.9 Beeinträchtigung von Spinalnerven durch Druck	37	5.7.1 Isometrische Übung für die HWS	73
2.3.10 Meningen und Dura mater spinalis	38	5.7.2 Rückenstreckertraining	73
2.3.11 Liquorfluss	39	5.7.3 Ausdauertraining.	73

5.8 Chiropraktik bei Neugeborenen, Säuglingen, Kleinkindern und Jugendlichen. 75

5.8.1 Untersuchung 75

5.8.2 Tests und Reflexe 75

5.8.3 Indikationen 77

5.8.4 Chiropraktische Behandlung. 78

Teil 2

Praxis

6 Wirbelsäule 82

6.1 Einleitung 82

6.1.1 Anatomie der Wirbelsäule 82

6.1.2 Klinische Aspekte 86

6.1.3 Pathologien der HWS. 88

6.2 Techniken der HWS 97

6.2.1 HWS in Rotation 98

6.2.2 HWS in Translation 100

6.2.3 Atlastechniken 102

6.2.4 Okziput in Seitenneigung (Lateralflexion) 107

6.2.5 Tortikollis (Schiefhals). 109

6.2.6 Mobilisationstechnik des Os hyoideum (Zungenbein) 111

6.3 Techniken der BWS. 111

6.3.1 Zervikothorakaler Übergang (CTÜ) 112

6.3.2 BWS in Rotation 114

6.3.3 BWS in Lateralflexion (Seitneigung) 117

6.3.4 BWS in anteriorer Stellung 118

6.3.5 BWS in posteriorer Stellung 121

6.4 Techniken der LWS 122

6.4.1 LWS in Rotation 125

6.4.2 LWS in Lateralflexion 128

6.4.3 Ventralverschiebung der LWS (Spondylolisthesis) 130

6.4.4 Übungen zur Entlastung der LWS 131

7 Becken. 133

7.1 Einleitung 133

7.1.1 Mechanik von Wirbelsäule und Becken 133

7.1.2 Anatomische Beinlängendifferenz 134

7.2 Iliosakralgelenk 135

7.2.1 Techniken für das ISG. 136

7.3 Sakrum 139

7.3.1 Techniken für das Sakrum 141

7.4 Symphysis pubica/Os pubis 144

7.4.1 Technik für die Symphysenfuge. 144

7.5 Os coccygis 145

7.5.1 Distorsion des Sakrokokzygealgelenks 146

7.5.2 Techniken für das Os coccygis. 146

8 Obere Extremität 150

8.1 Hand. 150

8.1.1 Techniken für die Fingergelenke 152

8.1.2 Techniken für die Mittelhandknochen. 154

8.1.3 Techniken für die Handwurzelknochen 155

8.1.4 Techniken beim Karpaltunnelsyndrom 157

8.2 Ellenbogen 160

8.2.1 Techniken beim Tennisellenbogen. 161

8.2.2 Techniken beim Golferellenbogen 164

8.3 Schulter 166

8.3.1 Technik bei Bizepssehndislokation 169

8.3.2 Techniken für die Rotatorenmanschette 172

8.3.3 Techniken bei Schulterluxation. 174

8.3.4 Techniken für das Schulterblatt 175

8.3.5 Techniken für das Schlüsselbein und Sternoklavikulargelenk 177

8.4 Rippen 178

8.4.1 Techniken bei Rippenblockade (Th 2 bis Th 12) . 179

9 Kopf und Kiefergelenk 183

9.1 Temporomandibulargelenk 183

9.1.1 Techniken für das Temporomandibulargelenk . . 185

9.2 Nasennebenhöhlen 188

9.2.1 Sinustechniken 189

9.3 Ohr und Auge 191

9.3.1 Techniken für die Ohren. 191

9.3.2 Technik zur Augenmobilisierung. 193

10 Untere Extremität 195

10.1 Einleitung 195

10.2 Fuß. 195

10.2.1 Techniken zur Fußmobilisierung 200

10.2.2 Techniken für die Zehen. 202

10.3 Sprunggelenk 213

10.3.1 Techniken für das untere Sprunggelenk. 214

10.3.2 Techniken für das obere Sprunggelenk 215

10.4 Kniegelenk 219

10.4.1 Techniken bei einer Tibiarotation 219

10.4.2 Techniken bei Meniskusblockierung 222

10.4.3 Techniken für die Patella 225

10.5 Hüftgelenk 226

10.5.1 Generelle Mobilisation des Hüftgelenks. 226

10.5.2 Hüftgelenk in Rotationsstellung 228

Teil 3

Anhang

11 Abkürzungsverzeichnis 232

12 Abbildungsnachweis 233

13 Literatur 234

Sachverzeichnis 237



Teil 1

Theorie

1	Hintergrund	12
2	Grundlagen zum Funktionsmechanismus der Chiropraktik	19
3	Indikationen und Kontraindikationen.	50
4	Diagnostik	54
5	Allgemeines zur chiropraktischen Behandlung	61

1 Hintergrund

Manuelle Therapieformen blicken auf eine lange historische Tradition zurück, erst später wurde der Begriff „Chiropraktik“ durch den Pfarrer Samuel Weed geprägt. Dieses Kapitel vermittelt Ihnen einen Überblick zu den geschichtlichen Hintergründen und der Entwicklung in Deutschland.

1.1

Geschichte der Chiropraktik und Osteopathie

Der Fähigkeit des Menschen, logisch denken zu können und zu schlussfolgern, ist es zu schulden, dass viele Entdeckungen und Erfindungen gemacht wurden. Wenn ein Gelenk in einer falschen Position stand, wurde bereits zu allen Zeiten weltweit versucht, diese Fehlstellung zu korrigieren. Stand etwas zu weit nach rechts, wurde es nach links korrigiert; stand es zu hoch, wurde es tiefer gebracht – und jeweils umgekehrt.

In der Steinzeit wurden Gelenke „eingerenkt“, wenn sie sich ausgerenkt nicht mehr in ihrer „normalen“ Position befanden, meist nach einem traumatischen Ereignis. Die ältesten Beweise dafür gibt es von den Ägyptern und Chinesen ca. 3 000 v. Chr.

Die Anfänge einer „Rückenbehandlung“ erfolgten, indem leichte Personen, meist Kinder, über den Rücken eines Leidgeplagten gelaufen sind. Durch die unspezifischen Mobilisierungen der einzelnen Wirbel wurden so manche, eher per Zufall in die richtige Position gebracht und Linderung verschafft.

Genauere Details wurden durch den griechischen Arzt Hippokrates (460–377 v. Chr.) bekannt. Im *Corpus Hippocraticum*, einer Sammlung seiner Schriften, befinden sich auch Abhandlungen wie „Über Gelenke“, „Über Brüche“ und „Instrumente zum Einrenken“. Andere namhafte Behandler wie Galenos von Pergamon (griech. Arzt, ca. 130–205 n. Chr.), Oreibasios (griech. Arzt, ca. 325–403 n. Chr.), Paulos von Aegina (7. Jhd. n. Chr.) beschrieben ebenfalls die Wirbelsäulenbehandlung.

In Nordeuropa wurden die „Bone-Setter“ (Knochensetzer) im Mittelalter berühmt mit einer jahrhundertealten Tradition, die auch bis ins Königshaus vorgelassen wurden. Angeblich wurde die Königin von Großbritannien und Irland, Caroline von Brandenburg-Ansbach 1736 von der Knochensetzerin Sarah Mapp behandelt.

Der Begriff „Knochenbrecher“ wurde in Deutschland geprägt, weil früher Behandler schlecht verheilende Frakturen erneut brachen, damit sie gerade wieder zusammenwachsen konnten. Diese Behandler kümmerten sich aber auch um Wirbelsäulenerkrankungen und Luxationen anderer Gelenke. Chirurgen, Masseur, Barbieri führten im Mittelalter ebenfalls Repositionierungen von

Dabei werden ebenso die begrifflichen Abgrenzungen zu anderen manualtherapeutischen Behandlungen wie der Osteopathie, die Organisationen und Ausbildungsmöglichkeiten sowie die philosophischen Betrachtungsweisen innerhalb der Chiropraktik eingehend besprochen.

Knochen an Gelenken aus. In dieser Zeit war die Entfremdung der Medizin von der Volksmedizin noch nicht groß.

Somit ist festzuhalten, dass das Korrigieren von falsch stehenden Gelenken bereits eine lange Tradition hat.

Ähnliche Erkenntnisse und Ideen scheinen manchmal in der Luft zu liegen (morphisches Feld, Rupert Sheldrake). Entdeckungen zum gleichen Forschungsziel erfolgten zu einer gleichen Zeitepoche: 1895 entwickelte Wilhelm Konrad Röntgen die Möglichkeit, Aufnahmen der Knochen von lebenden Menschen zu machen. Sir Henry Head erforschte die Zusammenhänge von Organsystemen zu Hautarealen hauptsächlich in den Jahren von 1889–1896 und veröffentlichte ein Buch mit dem Titel: *Sensibilitätsstörungen der Haut bei Visceralerkrankungen* (übersetzt aus dem Englischen 1898 von Friedrich Wilhelm Seiffer). 1892 veröffentlichte Mackenzie seine Untersuchungsergebnisse im Zusammenhang von inneren Organen zu einer Schmerzempfindlichkeit bestimmter Wirbel. Während dieser Zeit der späten industriellen Revolution sollte man sich bewusst machen, dass die Maschine Einzug in die Mechanik und in das Denken hielt.

Am 07.03.1845 wurde **David Daniel Palmer** in Port Perry, östlich von Toronto, Kanada, geboren (er starb am 20.10.1913 in Los Angeles). Er wanderte in die USA, nach Boston, als er ca. 20 Jahre alt war. Obwohl ihn der menschliche Körper sehr interessierte, hatte er es nicht geschafft, Medizin zu studieren. In den USA baute er ein Lebensmittelgeschäft auf, trieb Fischhandel und war Imker. Währenddessen widmete er sich seiner Leidenschaft, dem menschlichen Körper. Er beschäftigte sich mit der Phrenologie (topografischer Zusammenhang der Hirnareale mit Charakterbildung anhand von Kopfform und Gehirnausprägung). Zu diesem Thema hielt er Vorlesungen. Auf einem dieser Vorträge traf er Paul Caster, einen damals bekannten Magnetopathen, den er auch als Freund gewann. In Burlington, später in Davenport, Iowa, gründete er 1886 eine Praxis als „magnetic healer“. Diese Behandlungsmethode führte er bis 1895 durch. Neben der Praxis beschäftigte er sich weiter mit der Anatomie und Physiologie des menschlichen Körpers.

Die Quellen sind sich uneins, woher Palmer seine Inspiration zum Korrigieren eines falsch stehenden Wirbels erhielt. Palmer selbst beruft sich auf seinen Kontakt zu **Dr. Jim Atkinson**, der Mitte bis Ende des 19. Jhds. in Davenport lebte. Atkinson versuchte, während seines Lebens die Prinzipien zu verbreiten, die jetzt als Chiroprak-

tik bekannt sind. Er behauptete, dass schon im alten Ägypten an kranken Menschen durch das Zurückplatzieren eines verschobenen Wirbels geholfen wurde und es dort praktiziert wurde. Er scheiterte am Widerstand des Zeitgeistes, nicht weil seine Prinzipien falsch gewesen wären.

Während dieser Zeit stellte Palmer fest, dass das Nervensystem und die Wirbelsäule eine viel größere Bedeutung haben, als man zu dieser Zeit annahm. Er stellte die These auf, dass der Körper über die Wirbelsäule mit Nervenenergie versorgt wird. Bei einer Fehlstellung in der Wirbelsäule wird diese Energie in ihrem Fluss gehemmt, weil die Nerven bedrängt werden.

Nach jahrelanger Suche und unzähligen Besuchen von Lehrgängen in unterschiedlichen medizinischen Bereichen fand Palmer in der Osteopathie eine stimmige Betrachtungsweise und Heilansatz. Palmer behauptet, dass er sich mit der Erkenntnis und der Philosophie der Osteopathie so wohl fühle, dass dieses der Königsweg der Heilbehandlungen sei und er nicht weiter suchen müsse. Palmer äußerte hierzu:

Osteopathie ist das Samenkorn und Chiropraktik der Sprössling.

Das Wissen Palmers hat seine Wurzeln somit in der Osteopathie, allerdings hat er einige Schlussfolgerungen abgeändert. Möglicherweise führte dies zu dem Konflikt der Osteopathen und Chiropraktiker in den USA, da beide Gruppierungen für sich die „Erfindung“ dieser Behandlung beanspruchten.

Palmer begründet die Entdeckung seiner Behandlungsmethode auf die Behandlung, die er an Harvey Lillard am 18.09.1895 durchführte. Palmer beschrieb in seinem Buch *Wissenschaft, Kunst und Philosophie der Chiropractic* von 1910 [58] (übersetzt von Dieter Oesch [57], S. 24):

Harvey Lillard, der Pförtner des Ryan Block, in dem ich meine Praxis hatte, war schwerhörig. Er hörte nicht mehr das Geratter eines Pferdefuhrwerks auf der Straße und auch nicht das Ticken seines Weckers. Ich wollte wissen, woher diese ‚Taubheit‘ kam. Da sagte er zu mir, dass er sich überanstrengt habe; in einer verkrampften, gebeugten Haltung, sodass er dann das Gefühl gehabt habe, als würde etwas abgedrückt in seinem Rücken, und unmittelbar danach sei er taub geworden. Die Untersuchung ergab, dass ein Wirbel etwas abgedrängt aus seiner normalen Lage war. Ich dachte mir, wenn der Wirbel wieder richtig sitzen würde, dann müsste das Gehör des Mannes wieder funktionieren. Mit diesem Ziel vor Augen, versuchte ich Herrn Harvey Lillard davon zu überzeugen, dass er mir erlauben solle, diese Rückplatzierung vorzunehmen. Es war dazu eine halbstündiges Gespräch erforderlich. Ich brachte den Wirbel in seine richtige Position, indem ich den Processus spinosus als Hebel verwendete. Kurz darauf konnte der Mann wie vorher hören. Daran war nichts ‚zufälliges‘, sondern es

war die Vollendung eines bewussten Ziels und das Resultat entsprach den Erwartungen.

Der Begriff „Chiropraktik“ wurde von dem **Pfarrer Samuel Weed** im Dezember 1895 geprägt, einem zufriedenen Patienten Palmers. Er fügte die griechischen Wörter für Hand („cheir“) und anwenden/tun („practos“) zusammen zu „chiropractic“. Das sollte bedeuten „mit der Hand getan“ („done by hand“). Diesen Begriff benutzte Palmer seitdem für seine Behandlungsmethode.

Palmer hatte nicht behauptet, die Chiropraktik „erfunden“ zu haben. Die Grundprinzipien sind alt. Er sagte, dass er nicht der erste sei, der einen falsch stehenden Wirbel korrigiert habe. Aber er beanspruchte für sich der Entwickler zu sein, einen Wirbel spezifisch unter Zuhilfenahme der Dorn- und Querfortsätze bewegt zu haben. Dieses Phänomen der Spezifität war die Grundlage, diese Heilkunst in Theorie und Praxis zu revolutionieren. Weiter erläutert Palmer [58] (übersetzt von Dieter Oesch [57], S. 27):

Als Entdecker der Chiropraktik habe ich immer behauptet, dass wenn ein Nerv beeinträchtigt wird durch Druck oder andere Schädigung, früher oder später seine Leitfähigkeit gestört sein wird und wenn sich dieser Zustand manifestiert, Krankheit zur Folge hat. [...]

Die Vitalkraft, die alle Aktionen des Körpers kontrolliert: Die Bänder, Muskeln, Knochen, Haut, Membranen, Arterien, diese Vitalkraft reguliert auch die Zirkulation (Kreislauf) und die Durchgängigkeit der Körperflüssigkeit. Die Vitalkraft des ‚Innate – angeborene Intelligenz des Körpers‘, der Körper weiß sich selbst zu helfen, wenn er nicht behindert wird – vermittelt durch das Nervensystem entwickelte funktionsfähige Energien, reguliert die Menge und Stärke des Blutes durch Kontraktion und Dilatation der Muskulatur der Blutgefäße, entwickelt durch Anregung die entsprechende Menge und charakteristische Qualität der Stärke – sie ist bei der Krankheit anders als bei der Gesundheit.

Wegen dieser Überwachung durch das Nervensystem, denke ich, dass die Veränderung der Funktion ebenso abgestimmt wird, z. B. bei allgemeinen Fieberreaktionen. Daraus folgt notwendigerweise, dass der Körper durch das Nervensystem gesteuert wird, nicht durch das Blut, so wie es die Schulmediziner sagen, einschließlich der Osteopathen.

Andrew Taylor Still stellte bereits 1874 die **Osteopathie** als „neue Wissenschaft“ vor. Seit Mai 1892 kann man in Kirksville, Missouri (USA), Osteopathie studieren. Die Grundidee beider ähnelt sich sehr. Trotzdem gab es damals erbitterte Prinzipienkämpfe zwischen dem osteopathischen und dem chiropraktischen Lager. Der Begriff Osteopathie wurde von Still geprägt. Er sah den Knochen (griech. „osteo“) als Ausgangspunkt an, durch den er die Ursache eines pathologischen Zustandes feststellen konnte.

te. „Pathos“ bedeutet so viel wie Leiden oder Erleiden (aber auch Leidenschaft).

Beide sahen also den (fehlerhaft stehenden) Knochen als Ursache einer Symptomatik an. Die Schlussfolgerung unterschied sich insofern, dass Still (von Hippokrates geprägt) seinen Schwerpunkt auf die Auswirkungen des humoralen Systems der Körperflüssigkeiten (Säfte), insbesondere auf den Blutfluss, hingegen Palmer seinen Schwerpunkt auf die Auswirkungen des Nervensystems legte.

Still betrachtete den menschlichen Körper nach der Art einer Maschine. Wenn alle Bauteile gut zueinander stehen und alles „geschmiert“ läuft, kann dieses mechanische Gebilde gut funktionieren. Der Schöpfer hat einen Organismus erschaffen, dessen Perfektion der Mensch weder etwas hinzufügen noch entfernen kann. Die Heilkraft eines Behandlers reicht nur so weit wie seine Kenntnisse zur rechten Lage der Anatomie und seiner Fähigkeit der Korrektur (Adjustierung). Die Heilung der Strukturen wird vom Organismus durchgeführt, wenn alle Teile im Funktionsgefüge des Organismus gut aufeinander abgestimmt, in voller Freiheit agieren und den Körper versorgen können. Still akzeptierte die ergänzende Behandlung durch Diät, Hydrotherapie und Chirurgie, aber er verwandte ganz bewusst keine Medikamente.

Die Osteopathie entwickelte sich in den USA anders als in Europa. In den USA sind die Osteopathen mit dem Abschluss D.O. (Doctor of Osteopathy) einem M.D. (Medical Doctor) seit 1969 gleichgestellt und zusammen in der AMA (American Medical Association) vertreten. Inzwischen unterscheidet sich der Studiengang kaum noch vom regulären Medizinstudium in den USA. Der Studiengang ist zumeist medizinischen Hochschulen angeschlossen. Auch das Aufgabenfeld in der späteren Praxis ist fast identisch. D.O.'s verabreichen folglich auch Medikamente und haben sich von der ursprünglichen Philosophie Stills inzwischen entfernt und der evidenzbasierten Schulmedizin angenähert bzw. sind darin aufgegangen. Der Unterschied ist, dass in den USA ein D.O. eine manuelle Manipulation eines Gelenks vornehmen darf, ein M.D. nicht.

Die **manuelle Manipulation von Gelenken** wird den D.C.'s (Doctor of Chiropractic) überlassen. Medizinhistorisch gesehen sind in den USA die D.C.'s sowohl Chiropraktiker wie auch Osteopathen im Sinne der Erfinder. Chiropraktiker verabreichen keine Medikamente, haben aber mittlerweile ihr Augenmerk auch auf die Behandlung der Weichteile (Muskeln, Sehnen, Bänder, Bindegewebe, Faszien, Kapseln, Organe, Blut- und Lymphgefäße) in ihren Manipulationstechniken und ihrer Diagnostik gelegt. Viele dieser Techniken wurden aus der Osteopathie übernommen. Sie haben sich also inzwischen mehr an die Grundphilosophie Stills angenähert. Trotzdem wird weiterhin an der übergeordneten Rolle des Nervensystems festgehalten, das alle anderen Systeme kontrolliert und koordiniert.

In Europa gab es eine andere Entwicklung der Osteopathie, größtenteils durch Schüler von Still. An der Entwicklung sind maßgeblich beteiligt: **John Martin Littlejohn** (1867–1947), **William Garner Sutherland** (1873–1954) und **John Upledger** (1932–2012). Die detailliertere Entwicklung der Osteopathie in Europa kann der Leser in weiterführenden Büchern der Osteopathie nachlesen.

1897 eröffnete Palmer die „**Palmer School of Chiropractic**“ in Davenport, Iowa, USA (1961 umbenannt in „Palmer College of Chiropractic“). Anfänglich betrug die Studienzeit 3 Monate. Unter den ersten Studenten befanden sich **Bartlett Joshua Palmer** (1881–1961) und **Mabel Heath**, sein Sohn und seine künftige Schwiegertochter (Hochzeit 1904). D. D. Palmer wird als der Erfinder der Chiropraktik und B. J. Palmer als der Entwickler dargestellt.

D. D. Palmer lehnte technische Hilfsmittel zum Auffinden von Störfeldern ab. Er berief sich auf das Palpieren zum Auffinden von Subluxationen. Hingegen nutzte B. J. bildgebende Verfahren wie das Röntgen (1910) und den Neurocalometer (1924 erfunden von Dossa D. Evans – ein Messgerät zur Bestimmung von Temperaturdifferenzen). Er ist Mitbegründer des MERIC-Systems, aus dem 1927 die Generischen Tabellen (segmentale Innervationsgebiete) erstellt wurden.

B. J. Palmer war Verfechter der **HIO-Methode** (Anfang der 1930er-Jahre). HIO bedeutet „hole in one“ – aus dem Golfen übertragen („mit einem Schlag eingelocht“), wobei hier das „Loch“ (Spinalkanal) im Atlas (der Ring) sowie der Axis mit seinem Dens gemeint sind – mit „Schlag“, d. h. Impuls, wird alles korrigiert. Bei dieser Methode wurde entsprechend nur die **obere Halswirbelsäule** (HWS) behandelt. Seiner Ansicht würde sich der gesamte Organismus nach den oberen Kopfgelenken ausrichten. Wenn diese korrigiert werden, wird der restliche Körper sich ebenfalls von selber korrigieren können. Sicherlich ist an dieser Erkenntnis viel Wahrheit, denn die oberen Kopfgelenke und deren korrekte Ausrichtung sind von großer Bedeutung und haben absteigenden (nach kaudal) gerichteten Einfluss auf die Wirbelsäule und Körperstatik.

Der Chiropraktiker und Gründer der Logan University (1935) in Chesterfield, Missouri, **Hugh B. Logan** vertrat die Ansicht, dass die **Basis der Wirbelsäule**, also das Becken, eine wichtige Bedeutung für die Stellung der darauf ausgerichteten, also aufsteigenden (nach kranial) Einfluss auf die Wirbelsäule hat.

Praxis

Nach jahrelangen Diskussionen einigten sich die Chiropraktiker in den USA, dass es nicht möglich ist, den Körper mit der Behandlung an einer einzigen Schlüsselstellung zu einer korrekten Statik zu verhelfen, sondern es sind mehrere Strukturen zu beachten und zu behandeln. Der Körper ist ein Funktionsgefüge. Jede Fehlstellung vermag andere Fehlstellungen als Kompensation hervorzurufen.