

Christina Fritz

Kinesiologie beim Pferd

Leseprobe

[Kinesiologie beim Pferd](#)

von [Christina Fritz](#)

Herausgeber: MVS Medizinverlage Stuttgart



<http://www.unimedica.de/b14914>

Sie finden bei [Unimedica](#) Bücher der innovativen Autoren [Brendan Brazier](#) und [Joel Fuhrmann](#) und [alles für gesunde Ernährung](#), [vegane Produkte](#) und [Superfoods](#).

Das Kopieren der Leseproben ist nicht gestattet.

Unimedica im Narayana Verlag GmbH, Blumenplatz 2, D-79400 Kandern

Tel. +49 7626 9749 700

Email info@unimedica.de

<http://www.unimedica.de>



5 Korrektur struktureller Störungen

Aufbauend auf den bereits beschriebenen einfachen kinesiologischen Muskeltest und den verschiedenen Werkzeugen, die dem Kinesiologen zur Verfügung stehen, werden im Folgenden die Testmöglichkeiten und auch Techniken zur Korrektur der verschiedenen Gesundheitsprobleme beschrieben. Es handelt sich hierbei überwiegend um energetische Techniken, die sich in meiner täglichen Praxis bewährt haben.

Strukturelle Störungen nehmen bei Pferden zusammen mit Störungen im Bereich „persönliche Ökologie“ den größten Raum ein. Zur Struktur zählen in diesem Sinne

- das Knochenskelett als Rahmenkonstruktion,
- die Gelenke als Verbindungsstücke und Stoßdämpfer,
- die Sehnen und Bänder als stützende, stabilisierende und verbindende Elemente und
- die Muskeln als Motoren für Bewegungen.

Das Skelett ist die Stütze des Körpers. Es ermöglicht Fortbewegung und schützt die inneren Organe, z.B. Herz, Hirn, Lungen etc., vor mechanischen Beeinträchtigungen. Mit seinem Aufbau bestimmt es die Größe und Form des Körpers. Das Größenwachstum eines jungen Pferdes ist vor allem ein Längenwachstum seiner Knochen. Die Weichteile müssen sich entsprechend dem Skelett anpassen. Dies ist einer der Gründe dafür, warum es während der Wachstumsphase so häufig zu Gelenk- („weiches Kniegelenk“ im Alter von drei bis vier Jahren) und Muskelproblemen kommt. Insbesondere bei schnell wachsenden Pferden ist das Weichteilwachstum oft verzögert und kann in diesen Phasen zu Bewegungsstörungen, Taktunreinheiten oder Lahmheiten führen, die sich später „verwachsen“.

Mit jeder neuen Belastung - größeres Körpergewicht, andere Bewegungsmuster, Beginn des Trainings unter dem Reiter, Frakturen, statische Änderungen aufgrund von Schonhaltungen - werden die Knochen umgebaut und passen das Skelett den

Anforderungen an. So kommt es bei jungen Pferden während der Anreitphase an den vorderen Röhrebeinen naturgemäß zu einem Umbau durch die erhöhte Belastung, der die Röhrebeine ausgesetzt sind. Der Querschnitt des Röhrebeins ändert sich in der Regel nach ca. sechs Wochen unter dem Sattel. Im Zuge dieses Umbaus kommt es häufig zur Bildung von Überbeinen, wenn der Röhrebeinknochen nicht schnell genug den neuen Anforderungen an Bewegung, Schwung und Tragkraft gerecht wird. Der Körper lagert dann an den am stärksten belasteten Bereichen Knochenmaterial an, um einer möglichen Fraktur vorzubeugen.

Das Knochenskelett stellt den passiven Bewegungsapparat dar, der den Muskeln - als aktivem Bewegungsapparat - Ansatzpunkte bietet, um über Hebelwirkung eine Fortbewegung zu ermöglichen. Man kann hier drei Typen von Muskelverbindungen unterscheiden:

1. Knochen zu Knochen

Hier bieten mindestens zwei verschiedene Knochen, die in der Regel durch mindestens ein Gelenk miteinander verbunden sind, den Muskeln Ansatzpunkte. Eine Kontraktion der Muskeln ermöglicht somit eine Bewegung der Knochen gegeneinander am Gelenk. Beispiel: Vorwärtsbewegung einer Gliedmaße.

2. Knochen zu Weichgewebe

Diese Muskeln haben ihren Ursprung an einem Knochen und ihren Ansatz im Weichgewebe. Auf diese Weise kann das Weichgewebe, z. B. die Haut, bewegt werden. Beispiel: Gesichtsmimik oder Ohrenspiel.

3. Weichgewebe zu Weichgewebe

Diese Muskeln bewegen weiche Gewebe gegeneinander. Diese Bewegung hat eine deutlich geringere Amplitude als die Bewegungen, die von einer festen (knöchernen) Struktur ausgehen. Beispiel: Darmmuskulatur, welche Darmperistaltik ermöglicht, um den Nahrungsbrei vorwärts zu bewegen.

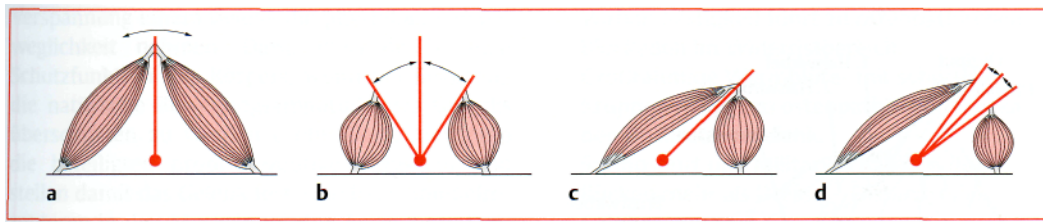


Abb.5.1 Schematische Darstellung eines Gelenks und seiner Propriomuskulatur.

Normal bewegliches Gelenk in Ruhe (a) bzw. in Bewegung (b): Beide antagonistische Propriomuskeln sind locker und das Gelenk frei beweglich.

Blockiertes Gelenk in Ruhe (c) bzw. in Bewegung (d): Es kommt zu einer Verkrampfung des einen Muskels, während der antagonistische gleichzeitig überdehnt wird. Die Bewegungsfähigkeit dieses Gelenks ist eingeschränkt.

Bei den hier beschriebenen, osteopathischen Korrekturen geht es vor allem um Verbindungen von Knochen zu Knochen. Unterscheiden muss man wiederum zwischen den großen Muskeln, die für ausladende Bewegungen, z.B. die Vorwärtsbewegung des Beins, zuständig sind und der kleinen, sogenannten Propriomuskulatur, die rund um jedes Gelenk sitzt und für Stellung und Feinkorrektur des Gelenks verantwortlich ist.

Ist die große, oberflächliche Muskulatur, z. B. durch Verspannungen, blockiert, sieht man die Auswirkungen sehr deutlich in Schmerzhaftigkeit (z.B. Triggerpunkte, Stresspunkte, Olson-Zonen) und deutlichen Bewegungsstörungen wie Lahmheiten oder Sattelzwang. Diese Verspannungen lassen sich oft durch wiederholte Massagen und Dehnübungen lösen.

Blockaden der kleinen Propriomuskulatur sind hingegen deutlich schwieriger zu erkennen und zu lösen. Sie entstehen in der Regel dadurch, dass das betreffende Gelenk entweder durch eine dauerhafte Fehlbelastung, wie sie bei Schonhaltungen auftritt, oder durch eine plötzliche Bewegung, z. B. bei einem Sturz, Gefahr läuft, beschädigt zu werden. In diesem Moment arretieren diese Muskeln reflexartig, um das Gelenk vor der mechanischen Überlastung zu schützen (Abb. 5.1 c und d).

Normalerweise sollten Muskeln sich dann in der Entspannung wieder lösen, sodass das Gelenk frei beweglich ist (Abb. 5.1 a und b). Kommt diese Lösung nicht zustande, z. B. wegen einer dauerhaften Fehlstellung des Systems (beispielsweise durch eine Schonhaltung), bleiben die Muskeln in ihrer angespannten Position. Die Rezeptoren der Muskeln (Golgi-Sehnenapparate und neuromuskuläre

Spindeln) werden diese Position von da an ständig an das Gehirn weiterleiten, welches diese Position als Normalzustand abspeichert. Das Ergebnis ist eine eingeschränkte Beweglichkeit des Gelenks; wir sprechen in diesem Fall von einer osteopathischen Blockade. Diese Blockade ist nicht mit einer (Sub-)Luxation zu verwechseln, bei der es zu einer tatsächlichen Verschiebung der Gelenkflächen gegeneinander kommt. Versucht man eine osteopathische Blockade „einzurenken“, erreicht man in der Regel eine zusätzliche Verspannung der Propriomuskulatur, die versucht, das Gelenk gegen diese zusätzliche mechanische Überlastung zu schützen. Daher ist das Ziel der energetischen Osteopathie, mit ihren Impulsen auf die Propriomuskulatur in der Weise einzuwirken, dass sich verspannte Muskeln lösen und überdehnte Muskeln wieder kontrahieren.

Walter Salomon hat in seinen Arbeiten herausgefunden, dass man mit Farblicht auf Muskeln einwirken kann. So führt rotes Licht dazu, dass der bestrahlte Muskel sich vermehrt anspannt. Grünes Licht führt im Gegensatz dazu, dass der bestrahlte Muskel sich entspannt. Aus dem Touch for Health ist bekannt, dass alle Muskeln im Körper mit bestimmten Meridianen korrespondieren. Steigt man tiefer in diese Zusammenhänge ein, so erkennt man, dass einzelne Punkte auf den Meridianen mit einzelnen Muskeln direkt korrespondieren. Bestrahlt man also diese Akupunkturpunkte mit den entsprechenden Farben Rot oder Grün, so kann man die damit zusammenhängenden Muskeln dazubringen, sich zu kontrahieren (Rot) oder sich zu entspannen (Grün). Diese Tatsache macht sich die energetische Osteopathie zunutze, um auf die tief liegende Propriomuskulatur, die mit oberflächlichen Massagetechniken nicht erreichbar ist, einzu-

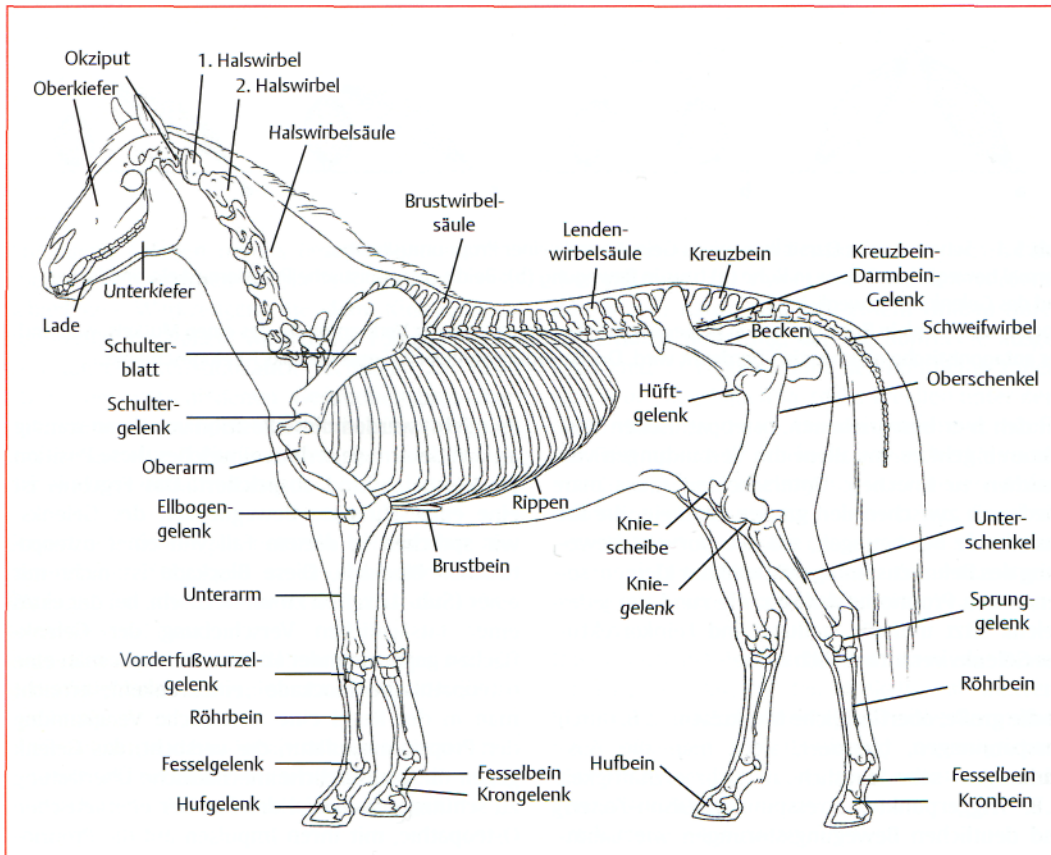


Abb. 5.2 Skelett des Pferdes (aus Nickel, Schummer, Seiferle: Lehrbuch der Anatomie der Haustiere, Band 1, 8. Aufl. Parey in MVS Medizinverlage Stuttgart, 2004).

wirken und diese gezielt zu beeinflussen. Durch Spannungsstärkung von überdehnten Muskeln und Entspannung von verkrampten Muskeln kann man sehr sanft und wirkungsvoll viele osteopathische Blockaden lösen.

„Wenn Sie den Mechanismus verstehen, dann ist die Behandlung einfach.“ Diesen Satz des Kraniosakraltherapeuten Sutherland sollte man sich bei jeder manuellen Therapie immer wieder vor Augen halten. Je besser das Verständnis der Anatomie und der zugrunde liegenden Mechanismen, desto besser kann man die Restriktionen im System spüren und die Lösung vor Augen sehen. Umso erfolgreicher wird man energetisch-osteopathisch arbeiten können. Die Grundlage für die im Folgenden beschriebenen Techniken ist daher eine fundierte Kenntnis der Anatomie (Abb. 5.2) und Biomechanik des Pferdes, deren Vermittlung den

Rahmen dieses Buches sprengen würde. Der kinesiologische Muskeltest ist ein nützliches Werkzeug, um schneller und gezielter therapieren zu können.

In der Osteopathie werden „ausgelenkte“ Wirbel nie behandelt. Beim „Ausrenken“ handelt es sich streng genommen um eine Luxation oder Subluxation, um eine schwere, meist durch Unfall bedingte anatomische Fehlstellung eines Gelenks, die nur tierärztlich unter Narkose „eingelenkt“, also repositioniert werden kann. In der Osteopathie spricht man daher besser von „blockierten“ oder „fixierten“ Wirbeln und Gelenken und der Korrektur derselben. Es gibt noch heute Tierärzte, die behaupten, Gelenke können nicht blockieren. Sie haben in gewisser Weise recht, denn Gelenke selber blockieren nie. Es sind immer die an der Bewegung des Gelenks beteiligten Muskeln, die durch ihre



Christina Fritz

[Kinesiologie beim Pferd](#)
Grundlagen und Praxis

248 Seiten, kart.
erschienen 2013



Mehr Bücher zu gesund leben und gesunder Ernährung www.unimedica.de