

Günter Dobler

Kinesiologie in der Naturheilpraxis

Leseprobe

[Kinesiologie in der Naturheilpraxis](#)

von [Günter Dobler](#)

Herausgeber: Elsevier Urban&Fischer Verlag



<http://www.unimedica.de/b11532>

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>



Therapeutische Modi

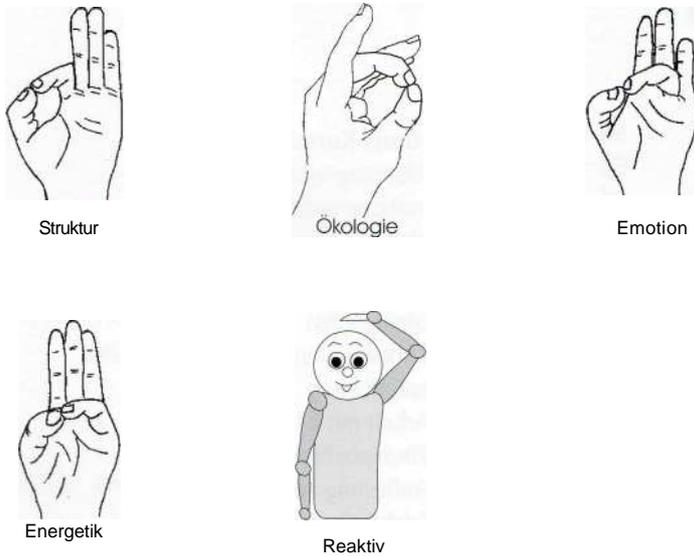


Abb. 7-1 Therapiemodi.

Die einzelnen Korrekturschritte werden wie folgt durchgeführt: Dabei werden alle Korrekturschritte nach festgestellter Priorität durchgeführt.

1. Testen der Therapie-Modi (→ Abb. 7-1) bis zur ersten feststellbaren Indikatormuskelveränderung (Struktur-, Ökologie-, Emotions-, Energetik- und Reaktiver Modus). Dies zeigt dann das Spektrum aller möglichen Behandlungen auf.
2. Durch die verbale Testung wird die individuelle Korrekturmaßnahme herausgefunden und durch spezifische Einstiegstests bestätigt. Es ist darauf zu achten, die vorbestimmte Reihenfolge einzuhalten.
3. Grobtest, Feintest, Korrektur werden so lange durchgeführt, bis kein weiterer therapeutischer Modus angezeigt wird.

7.1 Strukturelle Korrekturen

7.1.1 Spezielle Muskelarbeit

Aufgrund der Vielfalt von Muskeltests und Korrekturschritten sind alle wichtigen Informationen hierzu gesondert in > Kapitel 8 zusammengefasst. In der Praxis hat es sich häufig bewährt, bei unterschiedlichen strukturellen Störungen auch die beteiligten Muskeln zu überprüfen und bei Bedarf zu korrigieren (→ Abb. 7-2). Damit werden andere strukturelle Korrekturen, z. B. Wirbelsäulenreponierungen noch wirksamer.

7.1.2 Wirbelkörperverlagerung

Ein Wirbel, der aus seiner ursprünglichen Position verlagert ist und nicht mehr durch die Funktion der Muskeln und Bänder an seinen Platz zurückgebracht wird, kann vielseitige Störungen im Organismus (→ Tab. 7-1) verursachen. Er kann in verschiedene Richtungen verlagert und blockiert sein: Nach vorne, nach hinten, zur Seite nach links verdreht, nach rechts verdreht usw.

Die möglichen Symptome und Organkorrespondenzen bei Wirbelkörperverlagerung sind der → Tabelle 7-1 zu entnehmen.

Test

- **Therapielokalisation** der Domfortsätze der einzelnen Wirbel und gleichzeitiges Testen eines normotonen Indikatormuskels. Hier eignen sich besonders die Unterschenkelmuskeln. Wenn jetzt beim erneuten Überprüfen des Indikatormuskels eine hypotone oder hypertone Testreaktion auftritt, liegt ein verlagerter Wirbel vor.
- Wenn der Indikatormuskel jedoch normoton bleibt, ist an dem betreffenden Wirbel keine Korrektur notwendig.
- Durch den Zwei-Punkt-Test findet man die Atemphase, die den Indikatormuskel wieder stärkt. Zum Beispiel kann über das Therapielokalisieren des 5. Lendenwirbels eine Indikatormuskelveränderung herbeigeführt werden und gleichzeitiges Einatmen oder Ausatmen den Testmuskel wieder in einen normotonen Zustand bringen. Damit wird die stärkende Atemphase gefunden.

Struktur-Korrektur

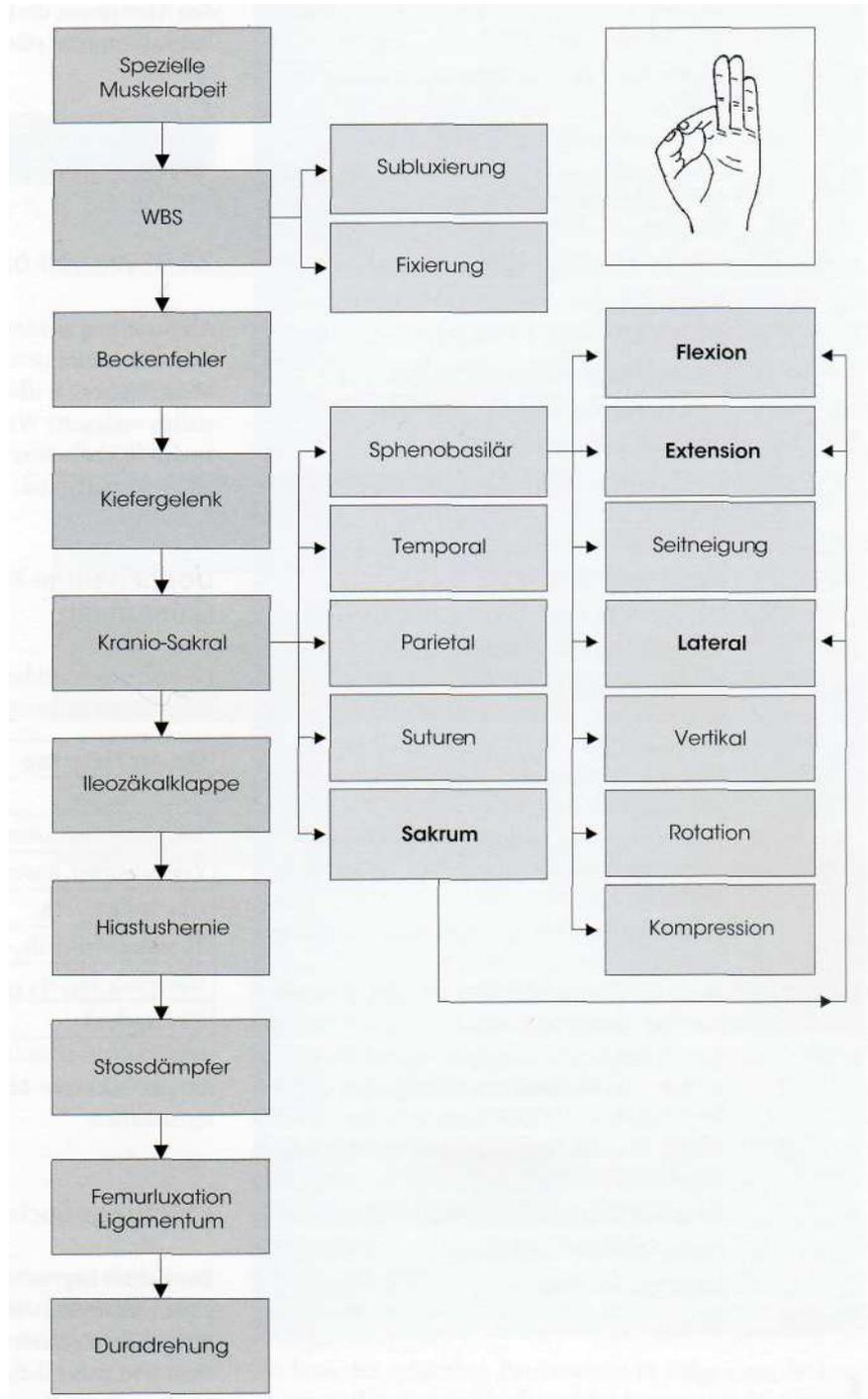


Abb. 7-2 Übersicht über die strukturellen Korrekturen.

Die Korrekturrichtung bestimmt man mit **Challenging**. Hierbei wird ein normotoner Indikatormuskel hypoton beim Challenging des Wirbels nach rechts oder links. Man drückt kurz den Dornfortsatz in eine der möglichen Verlagerungspositionen, läßt wieder los und testet danach sofort

den Indikatormuskel. Durch das sanfte Drücken und anschließende Loslassen springt der Wirbelkörper noch mehr in die Fehlstellung und bringt den normotonen Indikatormuskel in einen hypotonen Zustand.

Tab. 7-1 Wirbelkörper: Mögliche Organkorrespondenzen und Symptome.

Wirbelkörper	Mögliche Organwirkung
C ₁	Hypophyse, Gehirn, Kopfschmerzen, Schlafstörungen, Krämpfe, Epilepsie, Schwindel, Gesicht
C ₂	Auge, Nebenhöhlen, Gehörstörungen, Zunge, Gesicht
C ₃	Gesicht, Zähne, Akne
C ₄	Zähne, Akne, Trigeminusnerv, Nase, Hypophyse, Gehirn, Kopfschmerzen, Schlafstörungen, Gesicht, Polypen, Ohren
C ₅	Polypen, Ohren, Speiseröhre, Heiserkeit
C ₆	Mandeln, Nacken, Arm, Schulter, Ellenbogen
C ₇	Schulter, Ellenbogen, Schilddrüse, Mandeln, Herz
TH ₁	Unterarm, Hand, Finger, Asthma, Herz
TH ₂	Herz, Herzklopfen, Unterarm, Hand, Finger
TH ₃	Bronchien, Lungen, Gürtelrose, Herz
TH ₄	Milz, Gürtelrose, Zähne, Akne, Herz, Bronchien, Lungen
TH ₅	Anämie, Leber, Magen
TH ₆	Magen, Sodbrennen, Milz
TH ₇	Duodenum, Pankreas, Diabetes, Milz, Magen
TH ₈	Zwerchfell, Galle, Milz, Anämie, Magen
TH ₉	Nebennieren, Nieren, Müdigkeit, Allergie, Duodenum, Pankreas
TH ₁₀	Harnwege, Ekzem, Nebennieren, Nieren, Dickdarm, Verstopfung, Blase, Sexualorgane, Bettnässen, Knieschmerzen
TH ₁₁ , TH ₁₂	Dünndarm, Koliken, Lymphdrüsen, Rheuma, Harnwege, Dickdarm, Verstopfung, Blase, Sexualorgane, Bettnässen, Knieschmerzen
L ₁	Dickdarm, Verstopfung, Diarrhö, Dünndarm, Koliken, Mastdarm
L ₂	Blinddarm, Krämpfe im Unterbauch, Dickdarm, Verstopfung, Mastdarm, Anus
L ₃ , L ₄	Blase, Sexualorgane, Bettnässen, Knieschmerzen, Impotenz, Hoden, Mastdarm, Lumbago-Ischias, Nebennieren, Anus, Vorsteherdrüse
L ₅	Mastdarm, Beine, Füße, Stauungen, Krämpfe, Anus, Vorsteherdrüse
S ₁	Anus, Unterleibskrankheiten, Hoden
S _{2,3,4}	Hoden, Unterleibskrankheiten
S ₅	Vorsteherdrüse, Hoden
Steißbein	Hämorrhoiden

Nie bei Entzündungen im Bereich des Wirbels korrigieren und nur bei eindeutigen Ergebnissen durch das Challenging eine Korrektur durchführen.

Korrektur

Man übt auf den Wirbel sanften Druck aus, in die Richtung, in die durch das Challenging gefunden wurde, jeweils in der stärkeren Atemphase, die beim Therapielokalisieren des Wirbels der Indikatormuskel stärkte (>- Abb. 7-3).

▼ Wirbelkörperfixierungen reagieren nicht auf Therapielokaustii sondern nur auf Challenge.

7.1.3 Wirbelkörperfixierungen

Als Fixierung werden zwei benachbarte Wirbel bezeichnet, die sich durch Blockierung als eine Einheit unabhängig von den benachbarten Wirbelkörpern bewegen. Im Gegensatz dazu stellen verlagerte Wirbel Subluxationen dar, die im Verhältnis zu den Wirbeln über und unter ihm aus ihrer normalen Position verschoben sind.

Doppelseitige Muskelschwächen und Fixierungen

Bei folgenden beidseitigen Muskelschwächen liegen meistens Fixierungen im entsprechenden Bereich vor.

Ort der Fixierung	Beteiligte Muskeln
Atlas-Occiput	->• M. psoas
Zervikalwirbel, obere	-> M. gluteus maximus
Zervikalwirbel, untere	->• M. popliteus
Übergang C ₇ -Th ₁	-> M. deltoideus
Thorakalwirbel Th ₂ -Th _n	-> M. teres major
Übergang Th _{j2} -L _j	->• M. trapezius, unterer
Kiefergelenk	-> M. piriformis

Es gibt mehrere Möglichkeiten, Fixierungen kinesiologisch festzustellen.

Fixierungs-Suchtest

Der Patient liegt auf dem Rücken. Eine schwarze Fläche wird in einer Entfernung von etwa 7-10 cm vor die Augen des Patienten gehalten. Wenn der Patient nun die schwarze Fläche ansieht und dabei der normotone Indikatormuskel in einen hypotonen Zustand umschaltet, dann ist dies ein Hinweis auf das Vorhandensein einer Fixierung.



Günter Dobler

[Kinesiologie in der Naturheilpraxis](#)

Tests und Korrekturen gesundheitlicher Störungen

356 Seiten, kart.
erschienen 2011



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