CO.med
Fachmagazin für Komplementärmedizin

Sonderdruck aus
Ausgabe März 2020
naturheilkunde-kompakt.de

Faszientherapie

Strukturelle Integration nach Dr. Ida Rolf |

Dr. med. Cordelia Alber-Klein und Hans Georg Brecklinghaus

Faszien sind die Hülle unserer Muskeln – ähnlich wie ein Taucheranzug. Doch werden sie zum Korsett, können sie weitreichende Auswirkungen auf unseren Körper haben. Daher ist eine Faszientherapie sinnvoll und zeigt schon nach wenigen Anwendungen einen deutlichen Fortschritt.

Seit ein paar Jahren ist die Bedeutung der Faszien für die Beweglichkeit von Mensch und Tier neu entdeckt worden, verschiedenste Therapierichtungen sind aus dem Boden geschossen, die Faszienarbeit für sich reklamieren.

Die wirkliche Begründerin der Faszientherapie ist jedoch Dr. Ida Rolf (1896 – 1979), eine amerikanische Biochemikerin. Schon vor nahezu hundert Jahren erkannte sie, dass unser Gewebe plastisch verformbar ist und die Faszien das maßgebliche Stützgewebe sind.

Elastischer Taucheranzug oder einengendes Korsett

Im Unterschied zur Körperhaltung, die wir willkürlich ändern können, verstehen wir unter Struktur die durch die jeweils gegebene Gewebebeschaffenheit fixierte Position von Gliedmaßen und Wirbelsäule sowie ihr räumliches Verhältnis zueinander. Wie ein unterirdischer Taucheranzug umgeben die Faszien sämtliche Muskeln genauso wie die inneren Organe, Blutbahnen und Nervenstränge und sorgen für eine direkte Verbindung zwischen Außenwelt und Innenwelt (vgl. Abb. 1).

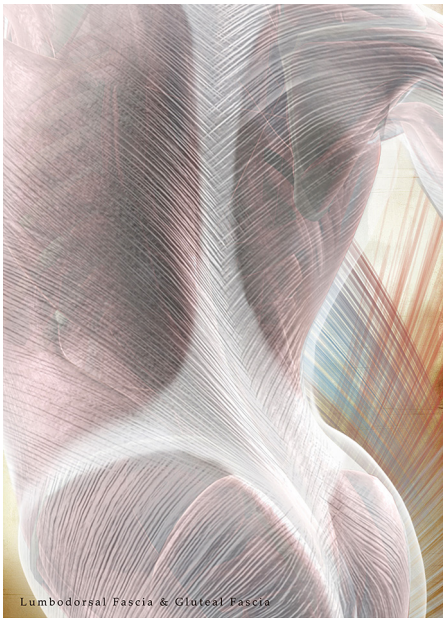


Abb. 1: Faszienstruktur des Rückens
Foto: fascialnet.com

Dieses Fasziennetzwerk durchzieht den ganzen Körper auf allen Ebenen bis hin zur Zellebene und bestimmt so den Bewegungsspielraum der Muskulatur, die gesamte Körperstruktur, das vegetative Nervensystem, Organfunktionen und mehr. Damit wirkt die Muskelbewegung beispielsweise zurück auf die Verdauungsorgane, umgekehrt kann eine gestörte Darmfunktion zu Fehlfunktion und Verkürzung wichtiger Muskelgruppen und zu Beschwerden im Bewegungsapparat führen.

Ursache für eine ungünstige Struktur des Körpers sind häufig verkürzte und verklebte Faszien mit nachteiligen Folgen für die

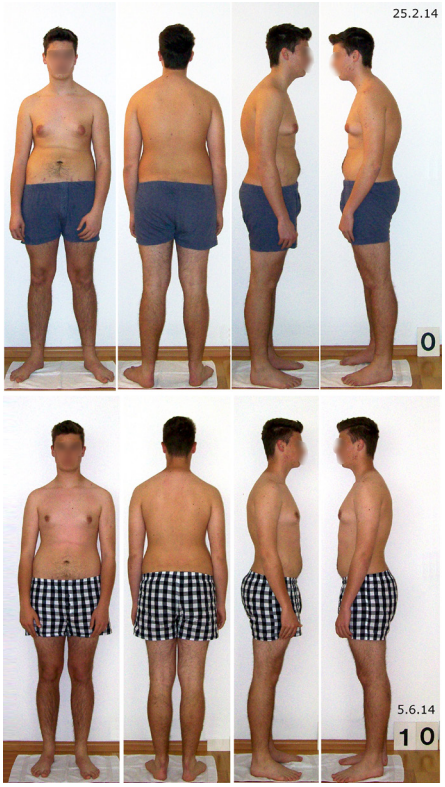


Abb. 2: Körperstruktur vor und nach 10 Behandlungen

Position von Becken, Armen, Beinen und Kopf, sodass der Körper in einem ständigen Kampf mit der Schwerkraft liegt.

Kompensatorisch muss zusätzliche Muskelkraft aufgewendet werden, um ein ausreichendes Gleichgewicht zu gewährleisten.

Je mehr Arbeit die Muskulatur leisten muss, umso mehr verkürzen sich die fas-

Abb. 3: Strukturarbeit wirkt dem Alterungsprozess entgegen

zialen Strukturen, bis sie schließlich wie ein zu enges Korsett die Beweglichkeit einschränken und schmerzhafte Symptome hervorrufen. Das kann die Folge einer ungünstigen körperlichen Belastung am Arbeitsplatz sein, aber auch Unfälle, emotionale Probleme und Alterungsprozesse wirken sich entsprechend auf den Körper aus.

Der Unterschied von Haltung und Struktur

Ein Mann Ende 40 kommt in die Praxis wegen Rückenschmerzen in der Lumbalregion. Er hat schon mehrere Therapieversuche hinter sich ohne nachhaltigen Erfolg, hat selbst schon mit der „Black Roll" experimentiert, es aber wegen massiver Schmerzen in den selbst behandelten Körperbereichen wieder beendet. In seiner Freizeit fährt er Rad, oft bis zu 80 km am Tag, manchmal sogar 150 km. Trotzdem hat sich in den letzten Jahren sein Bauch störend vergrößert.

Bei der Strukturanalyse fällt auf, dass er nur mit Kraftanstrengung gerade stehen kann. Vor allem im Bereich der Oberschenkel quellen die Muskeln prall hervor und sind geradezu eingezwängt in ihre Faszienhüllen. Bei Berührung fühlt sich der Iliotibialbereich an wie Leder und ist kaum beweglich, dasselbe gilt für die gesamte Trochanterregion sowie für die Unterschenkel- und Wadenbereiche.

Der geblähte vorstehende Bauch zwingt den Klienten in eine Hohlkreuzhaltung, die Trapeziusmuskulatur ist stark angespannt und verhärtet, der Kopf lässt sich nur noch eingeschränkt auf beide Seiten drehen.

Wenn der Klient sich darum bemüht, kann er sich „zusammenreißen" und vorübergehend mit Hilfe seiner starken Muskulatur eine aufrechte Haltung annehmen, aber nach kürzester Zeit fällt er wieder in seine zusammengesunkene Haltung zurück und damit in die derzeit einzige Struktur, die ihm seine verkürzten Faszien erlauben (vgl. Abb. 2, S. 1).

Viele Menschen, besonders Sportler, trainieren sich sehr viel Muskulatur an, die Faszien werden jedoch nicht angemessen gedehnt.

Dieses Missverhältnis zwischen „Kisseninhalt" (Muskel) und „Kissenhülle" (Faszie) schränkt die Beweglichkeit der betreffenden Muskulatur so ein, dass es zu Zugspannungen kommt, die sich über die miteinander verbundenen Faszien durch den ganzen Körper fortsetzen.

Das Phänomen kann auch durch ständig oder wiederholt eingenommene Fehlhaltungen auftreten, die zu strukturellen Verkürzungen der Faszien führen, oft verstärkt durch eine Übersäuerung des Gewebes.

Darmgesundheit als Grundlage für eine gute Körperstruktur

Erschwerend kommt hinzu, dass sich im Laufe des Lebens vielfach der Bauch vergrößert. Verdauungsstörungen, Gasbildung durch pathologische Darmbakterien, Kotstauung und entzündliche Darmveränderungen führen zu einer veränderten Bauchform und zu einer Stauung der Dünndarmwurzel, die sich als Zugspannung auf die Lendenwirbelsäule überträgt. Diesen Zusammenhang erkannte der österreichische Arzt Dr. F. X. Mayr, der als Konsequenz daraus die nach ihm benannte Mayr-Fastenkur zur Gesundung des Darmes entwickelte.

Gehäufte Sectiogeburten mit dadurch reduzierter Darmflora von Geburt an und der vielfache Einsatz von Antibiotika führen bei einer Vielzahl von Menschen zu einer Darmdysbiose und tragen zu dieser Symptomatik bei. Vornehmlich der überwiegend im Bauchraum verlaufende M. Psoas wird durch Darmprobleme übersäuert, verkürzt und verspannt. Beispielsweise ziehen nicht selten ein Reizdarm oder die Probleme des absteigenden Dickdarms eine Verkürzung des linken M. Psoas nach sich, was aufgrund der anatomischen Zusammenhänge zur Lumbalgie führen kann, weil die oberen Lendenwirbel verstärktem Zug ausgesetzt sind.

Ganzheitliche Körpertherapie ist daher besonders nachhaltig, wenn dieser Zusammenhang berücksichtigt wird und auch das Abdomen mit seinen Faszien, der häufig gestauten Bauchlymphe, den inneren Organen und Klappen einbezogen wird.

Zusammenhang von Faszien und craniosacraler Funktion

Schon vor vielen Jahren hat die Osteopathie erkannt, dass sich Schädelknochen und Beckenknochen synchron bewegen. Diese rhythmische Bewegung der Knochen lässt sich bis in Arme und Beine verfolgen. Reduziert sich die Beweglichkeit im Kopfbereich, zum Beispiel im Schläfenbein, stellt sich zwangsläufig mit der Zeit eine mangelnde Bewegung der unteren Lendenwirbelsäule und der Beckenschaufeln ein, was zu Lumbalgie, Beschwerden im Iliosakralgelenk mit blockiertem Kreuzbein führen kann. Nicht selten sind die Betroffenen dann nervös und leiden unter Schlaf- und Verdauungsstörungen. Denn bei einer Blockierung des Sakrum gerät das vegetative System aus der Balance, indem sich die Aktivität der parasympathischen Neurone des sakralen Rückenmarks reduziert und damit der Sympathikotonus die Oberhand erhält.

Durch die heutige Nutzung von Computern, Mobiltelefonen und Ähnlichem hat sich der Stress auf das craniosacrale System im Vergleich zu früheren Zeiten extrem erhöht. Viele Menschen leiden unter Kopfschmerzen, weil sie beim Schauen auf den Bildschirm oder das Handydisplay den Nacken verkürzen, durch den einseitigen Gebrauch des Telefons den Kopf ständig schief halten oder die Kaumuskulatur extrem anspannen.

Dadurch reduziert sich die Beweglichkeit der Kopf- und Gesichtsschädelknochen, die Halswirbelsäule wird überlastet, versteift sich, vorzeitige Arthrose tritt auf. Bei der Untersuchung finden sich häufig hochgradig verkürzte Faszien speziell an der Schädelbasis und im Schläfenbereich, aber auch im Verlauf des M. Trapezius, des M. Sternocleidomastoideus und des M. Temporalis,

die mit Myogelosen durchsetzt und unbeweglich geworden sind.

Daher beinhaltet jede Sitzung in Struktureller Integration eine angemessen lange Behandlung von Nacken-, Kopf- und Gesichtsfaszien. Die Beweglichkeit der Schädelknochen und des Beckens samt Sakrum wird stimuliert und der Liquorfluss angeregt.

Der Therapieweg der Strukturellen Integration

Die Deutsche Gesellschaft für Strukturelle Integration sieht in den Erkenntnissen und Behandlungsweisen von Dr. Ida Rolf und Dr. F. X. Mayr die Grundlagen ihrer Theorie und Praxis. Wir wenden das von Dr. Rolf entwickelte Konzept von zehn Grundsitzungen an, erweitert um die Abdominalbehandlung nach Dr. F. X. Mayr und craniosacrale Techniken. Neben manuellen Interventionen schulen wir die Wahrnehmung des Klienten für sich selbst und erarbeiten mit ihm günstigere Bewegungsabläufe.

Klienten sind oft erstaunt, wenn sie mit Symptomen in einem Bereich des Körpers kommen und erleben, dass zunächst ganz andere Regionen und bei jeder Sitzung der ganze Körper behandelt wird. Denn der Fokus der Behandlung liegt nicht auf einem Symptom, sondern auf dem Wandlungsprozess, bei dem der Klient Schritt für Schritt aus seinem zu engen Faszienkorsett befreit wird. Der Mensch kann sich mühelos aufrichten und den Blick weiten und bewegt sich zunehmend leicht und frei. Das gelingt, indem sich der Therapeut einfühlsam ohne Druck, sondern mit dem Eigengewicht seines Unterarms, der Hände und Finger in das Gewebe einsinken lässt und den Faszien Zeit gibt, sich zu dehnen und neu zu ordnen.

Der Klient soll sich dabei mit seiner Wahrnehmung auf den behandelten Bereich fokussieren und die Dehnung von innen her durch bewusst gelenkte Atmung unterstützen. Der Lösungsschmerz, der dabei auftauchen kann, sollte gut erträglich und nur vorübergehend sein. Eine Hämatombildung ist für den therapeutischen Erfolg nicht notwendig, sondern weist nach unseren Erfahrungen auf einen unsachgemäßen, zu intensiven lokalen Druck während der manuellen Behandlung hin. Beginnend mit oberflächlichen Schichten werden in den späteren Sitzungen die tieferen Faszienschichten bis hin zu den die Organe umgebenden Schichten behandelt.

Dr. med. Cordelia Alber-Klein

Seit 1983 ist Dr. med. Cordelia Alber-Klein privatärztlich und körpertherapeutisch in Ammerbuch-Entringen bei Tübingen tätig. Sie ist Ärztin für Allgemeinmedizin (mit Zusatzqualifikation in Homöopathie), F. X. Mayr Ärztin (ÖÄK Diplom), Certified Advanced Rolfer™ und Rolf Movement Practitioner™. Daneben hat sie eine Ausbildung in Akupunktur und Craniosacraltherapie.
Seit 1992 hat Dr. Alber-Klein eine Lehrtätigkeit in Struktureller Integration inne und leitet seit 2000 zusammen mit Hans Georg Brecklinghaus Ausbildungsgänge für Physiotherapeuten, Heilpraktiker und Ärzte (Deutsche Gesellschaft für Strukturelle Integration).
Seit 2001 hält sie zudem regelmäßig begleitete Gruppen-Kurwochen zur Stoffwechselregulation nach Dr. F. X. Mayr und Dr. C. Alber-Klein.
2006 gründete sie das Zentrum für Naturheilmedizin in Ammerbuch mit Schwerpunkt komplementärmedizinische Diagnostik und Therapie, Körpertherapie.

Kontakt:
Deutsche Gesellschaft für
Strukturelle Integration e. V.
Stadtstraße 9 A
71904 Freiburg
www.strukturelle-integration.de
info@strukturelle-integration.de

Anschließend erproben wir die neu gewonnenen Bewegungsmuster durch Einheiten im Sitzen mit integrierender Rückenarbeit, im Stehen und Bücken durch „Tracking" und beim anschließenden Gehen. Das Tracking ist besonders wichtig für die neue Ausjustierung ins Schwerkraftfeld, indem der Klient das Gewicht gewissermaßen Richtung Boden abgibt, sich durch Wegdrücken von der Unterlage aufrichtet und in eine bessere Balance kommt. Beim Gehen achten wir darauf, dass der Fuß gut aufsetzt, die Beine sich zielsicher nach vorne bewegen und die Arme frei mitpendeln. Der Kopf sollte so gut balanciert sein, dass der Blick frei und offen ist.

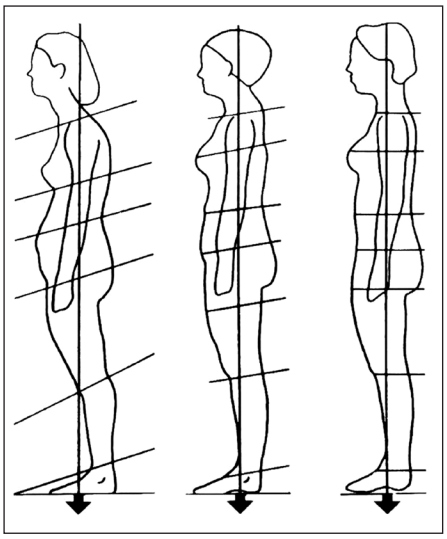
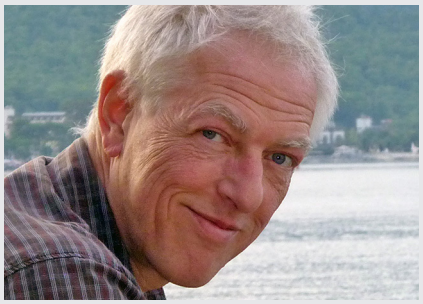


Abb. 4: Entwicklung einer geraden Lotachse im Verlauf von 10 Behandlungen



Hans Georg Brecklinghaus

Hans Georg Brecklinghaus (Dipl.Päd.) ist Certified Advanced Rolfer™ und Rolf Movement™ Lehrer. Er praktiziert seit 1983 in Freiburg und Karlsruhe.
Zudem ist er Autor mehrerer Bücher und Aufsätze in verschiedenen Fachzeitschriften. Seit 2003 hat er eine Lehrtätigkeit bei der Deutschen Gesellschaft für Strukturelle Integration e. V. inne.

Kontakt:
Deutsche Gesellschaft für
Strukturelle Integration e. V.
Stadtstraße 9 A
71904 Freiburg
www.strukturelle-integration.de
info@strukturelle-integration.de

Wenn die Wahrnehmung für sich selbst und den eigenen Körper zunimmt, fällt es dem Betreffenden rasch auf, dass eine bestimmte Art der Bewegung schädlich ist und durch ein günstigeres Muster ersetzt werden kann. Dazu erarbeiten wir mit den Klienten individuell abgestimmte kleine Übungsprogramme, die sie im Alltag anwenden können.

Wichtige Therapieziele

Im Laufe der Behandlungen sollten die Gelenkachsen zunehmend horizontal zur inneren senkrechten Schwerkraftachse stehen und in der Seitenansicht des Menschen eine gedachte gerade und senkrechte Lotlinie vom Ohrläppchen über die Schultermitte, den Trochanter, die Kniemitte bis hin zum Außenknöchel verlaufen. Ober- und Unterschenkel sollten gut übereinander stehen, das Knie gelöst und frei beweglich sein, das Becken horizontal stehen – wichtige Voraussetzungen für die Entlastung der Wirbelsäule (vgl. Abb. 4, S. 3).

Wird der Bauch entstaut und entlastet, reduziert sich der Zug auf die Wirbelsäule, ein gegebenenfalls bestehendes Hohlkreuz wird geringer, der Nacken erscheint länger und der Kopf balanciert frei auf der Halswirbelsäule. Damit entziehen wir Rückenschmerzen, chronischen LWS- und HWS-Beschwerden den Boden, bestehende Beschwerden können von Grund auf und nachhaltig positiv beeinflusst werden.

Für Dr. Ida Rolf war Effizienz in der Bewegung ein wichtiges Therapieziel, das heißt es sollten nur die Muskelgruppen in Anspruch genommen werden, die es für die jeweilige Bewegung braucht; jede Bewegung sollte achsengerecht vollzogen werden. Dabei wird die Arbeitslast von der äußeren (extrinsischen) Muskulatur hin zur tief innen liegenden (intrinsischen) Muskulatur, wie zum Beispiel dem M. Psoas, verlagert. Ein Körper, der sich aus dem intrinsischen Modus heraus bewegt, erscheint gelöst und elegant, wie wir es bei guten Tänzern beobachten können. Daher profitieren nicht nur Menschen mit körperlichen Beschwerden von der Sitzungsserie, sondern gerade auch Sänger, Musiker, Tänzer und Vortragende, die ihre Performance und Bühnenpräsenz verbessern wollen.

Das Besondere: Nachhaltigkeit

Hat der Klient einmal eine günstigere Körperstruktur erreicht, hat er im Allgemeinen keine Veranlassung, wieder in sein altes Muster zurück zu fallen, weil sich die neue Bewegungsfreiheit um so viel besser anfühlt als die vorherige Beschränkung. Erweiternde und vertiefende Sitzungen nach der Grundserie von zehn Sitzungen sind von Zeit zu Zeit hilfreich und tragen dazu bei, die eigene Wahrnehmung und Beweglichkeit weiterzuentwickeln und zu differenzieren. Bei Kindern und Jugendlichen ist es sinnvoll, sie zu begleiten bis sie ausgewachsen sind.

Bei bestimmten chronischen Beschwerden, wie zum Beispiel einer Skoliose der Wirbelsäule, bei älteren Menschen mit Arthrosebeschwerden oder vor und nach Gelenkersatz, können häufigere Sitzungen mit verschiedenen Schwerpunkten notwendig werden. Viele ältere Menschen erhalten sich so eine gute Beweglichkeit und erfahren darüber hinaus häufig eine deutliche Verbesserung der Atmung oder Erleichterung bei Herzbeschwerden, nach Stent-OPs, bei Schwindelzuständen und so weiter (vgl. Abb. 3, S. 2).

Prozessorientierung statt Symptombekämpfung

Strukturelle Integration stimuliert die zuvor festgehaltene Lebensenergie und bringt so körperliche, geistige und seelische Kräfte in neuen Fluss. Erfahrungsgemäß wird häufig ein Prozess angestoßen, der über ein intensiveres Körperbewusstsein hinaus besseren Zugang zu sich selbst und neues Selbstverständnis hervorruft. Lange festgehaltene und verborgene Emotionen werden frei zugänglich und können bearbeitet werden. Beziehungen und berufliche Absichten klären sich, es fällt leichter, Entscheidungen zu treffen und oft schon lange aufgeschobene Vorhaben zu realisieren.

Was Dr. Ida Rolf anstrebte, war daher nichts weniger, als dass der Mensch beengende familiäre, geistige und soziale Strukturen überwinden lernt und selbstbestimmt leben kann. In diesem Sinne wirkt diese Form der Faszientherapie direkt auf psychosomatischer Ebene und kann daher eine gute Unterstützung für psychotherapeutische Arbeit sein, ideal anzuwenden in jeder Psychosomatischen Klinik zum Wohle der Patienten.

Keywords: *Strukturelle Integration, Lumbalgie, ISG-Beschwerden, Rückenschmerz, Rolfing, Arthrose, Gelenkbeschwerden, Psychosomatische Beschwerden, Gastroenterologie*