

- Bewährte Therapien kombinieren
- Anschauliche Schritt-für-Schritt-Anleitungen
- 2., erweiterte Auflage

Sven Koch

Dorn-Therapie und Meridian-Lehre

Lese-
probe

Praktische Anwendung der TCM in der Dorn-Therapie



**Dorn-Therapie und
Meridian-Lehre**
Praktische Anwendung der TCM
in der Dorn-Therapie

Sven Koch



Wichtiger Hinweis: Die in diesem Buch gemachten Aussagen zu Methoden, Risiken usw. wurden vom Autor sorgfältig erarbeitet und geprüft. Dennoch erfolgen alle Angaben ohne Gewähr. Weder der Autor noch der Verlag können für eventuelle Nachteile und Schäden eine Haftung übernehmen, die aus den im Buch gemachten Hinweisen resultieren. Die in diesem Buch enthaltenen Ratschläge können und sollen keine fachliche Beratung durch Arzt oder Heilpraktiker ersetzen.

Gender-Hinweis: Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf eine geschlechtsspezifische Differenzierung verzichtet. Entsprechende Begriffe gelten im Sinne der Gleichbehandlung grundsätzlich für alle Geschlechter. Die verkürzte Sprachform beinhaltet keine Wertung.

2. Auflage 2022

© 2022 ML Verlag in der
Mediengruppe Oberfranken – Fachverlage GmbH & Co. KG, Kulmbach

Druck: Generál Nyomda Kft., H-6727 Szeged

Das Werk einschließlich all seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt.
Vervielfältigung, Übersetzung, Mikroverfilmung, Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen sind unzulässig und strafbar.

Lektorat: Dr. Inge Ziegler, München
Titelbild: Isolde Wagner, München

www.ml-buchverlag.de

ISBN (Buch): 978-3-96474-615-3

Inhaltsverzeichnis

Geleitwort	7
Vorwort	9
Vorwort zur 2. Auflage	11
Dorn-Therapie	13
Geschichte der Dorn-Therapie	14
Grundregeln der Dorn-Therapie	15
Eigenbehandlung	17
Wirbel und ihre Bezüge zu Organen und Beschwerden.	17
Dysfunktion eines Wirbels oder Gelenks	19
Indikationen	20
Kontraindikationen	21
Beinlängendifferenz in der Dorn-Therapie.	22
Untersuchung der Beinlängendifferenz	22
Behandlung der Beinlängendifferenzen.	25
Hüftgelenk	26
Behandlung des Hüftgelenks durch den Therapeuten	26
Behandlung des Hüftgelenks in Außenrotation	27
Behandlung des Hüftgelenks in Innenrotation.	28
Eigenbehandlung des Hüftgelenks	28
Eigenbehandlung des Hüftgelenks im Liegen	29
Eigenbehandlung des Hüftgelenks im Stehen	30
Kniegelenk	31
Behandlung des Kniegelenks	31
Eigenbehandlung des Kniegelenks	32
Oberes Sprunggelenk	33
Behandlung des oberen Sprunggelenks.	33
Eigenbehandlung des oberen Sprunggelenks	33
Allgemeines zur Behandlung der Wirbelsäule	35
Sacroiliakgelenk	35
Untersuchung des Sacroiliakgelenks.	35
Behandlung des Sacroiliakgelenks	36
Eigenbehandlung des Sacroiliakgelenks	37
Kreuzbein	39
Untersuchung des Kreuzbeins	39
Behandlung des Kreuzbeins	40
Eigenbehandlung des Kreuzbeins	40

Steißbein	41
Untersuchung des Steißbeins	41
Behandlung des Steißbeins	42
Lendenwirbelsäule und untere Brustwirbelsäule	43
Untersuchung der Lendenwirbelsäule und unteren Brustwirbelsäule	43
Behandlung der Lendenwirbelsäule und unteren Brustwirbelsäule	44
Eigenbehandlung der unteren Brustwirbelsäule	45
Mittlere und obere Brustwirbelsäule	46
Untersuchung der mittleren und oberen Brustwirbelsäule	46
Behandlung der mittleren und oberen Brustwirbelsäule	48
Eigenbehandlung der mittleren und oberen Brustwirbelsäule	49
Halswirbelsäule	50
Untersuchung der Halswirbelsäule	50
Behandlung der Halswirbelsäule	54
Eigenbehandlung der Halswirbelsäule	60
Kiefergelenk	61
Untersuchung des Kiefergelenks	61
Behandlung des Kiefergelenks	62
Eigenbehandlung des Kiefergelenks	63
Rippen-Brustwirbel-Gelenke	64
Untersuchung der Rippen-Brustwirbel-Gelenke	64
Behandlung der Rippen-Brustwirbel-Gelenke	65
Eigenbehandlung der Rippen-Brustwirbel-Gelenke	65
Rippen-Brustbein-Gelenke	66
Untersuchung der Rippen-Brustbein-Gelenke	66
Behandlung der Rippen-Brustbein-Gelenke	66
Eigenbehandlung der Rippen-Brustbein-Gelenke	66
Sternoklavikulargelenk	67
Untersuchung des Sternoklavikulargelenks	67
Behandlung des Sternoklavikulargelenks	68
Eigenbehandlung des Sternoklavikulargelenks	68
Clavikuloakromialgelenk	69
Untersuchung des Clavikuloakromialgelenks	69
Behandlung des Clavikuloakromialgelenks	70
Eigenbehandlung des Clavikuloakromialgelenks	71
Schultergelenk	72
Untersuchung des Schultergelenks	72
Behandlung des Schultergelenks	72
Eigenbehandlung des Schultergelenks	73

Ellenbogengelenk	74
Untersuchung des Ellenbogengelenks.	75
Behandlung des Ellenbogengelenks	75
Eigenbehandlung des Ellenbogengelenks	76
Handgelenk	77
Untersuchung des Handgelenks	77
Behandlung des Handgelenks	77
Eigenbehandlung des Handgelenks	78
Fingergelenke	79
Untersuchung der Fingergelenke	79
Behandlung der Fingergelenke	79
Eigenbehandlung der Fingergelenke	80
Daumensattelgelenk.	81
Untersuchung des Daumensattelgelenks	81
Behandlung des Daumensattelgelenks	81
Eigenbehandlung des Daumensattelgelenks	82
Zehengelenke	83
Untersuchung der Zehengelenke	83
Behandlung der Zehengelenke	83
Eigenbehandlung der Zehengelenke	84
Traditionelle Chinesische Medizin und Meridiane	87
Grundlagen der TCM	88
Qi	88
Energiefülle und -leere	88
Yin und Yang	91
Fünf-Elemente-Lehre und fünf Wandlungsphasen	94
Meridiane	99
Symptome und Strukturen/Gewebe	100
Lungen-Meridian	101
Dickdarm-Meridian	102
Magen-Meridian	103
Milz-Pankreas-Meridian	104
Herz-Meridian	105
Dünndarm-Meridian.	106
Blasen-Meridian	107
Nieren-Meridian	108
Perikard-Meridian.	109
3-Erwärmer	110
Gallenblasen-Meridian	111

Leber-Meridian	112
Sondermeridiane	113
Organuhr und Meridiane	116
Meridianumläufe der zwölf Hauptmeridiane	119
Funktionskreise.	122
Pathologie aus Sicht der TCM.	124
Qi.	125
Energiefülle und -leere	125
Yin und Yang	126
Fünf-Elemente-Lehre	126
Meridiane.	128
Organuhr und Meridiane	129
Meridianumläufe der zwölf Hauptmeridiane.	130
Funktionskreise.	131
Verbindung von Dorn-Therapie und TCM	133
Wirkung dysfunktioneller Wirbel und Gelenke auf Meridiane und Funktionskreise . .	135
Meridiane und Wirbel.	136
Meridiane und periphere Gelenke.	138
Meridiane und ihre peripheren Gelenke	138
Periphere Gelenke und ihre Meridiane	140
Zusammenführung der Theorie der TCM und der Dorn-Therapie	140
Qi, Energiefülle und -leere	142
Yin und Yang	142
Funktionskreise der TCM	142
Meridianumläufe	143
Organuhr	144
Fünf-Elemente-Lehre	145
Schichtverbindung	147
Behandlungskaskade der Dorn-Therapie.	148
Behandlungskaskade der Dorn-Therapie.	150
Patientenbeispiele für die meridianbasierte Behandlungskaskade	154
Mögliche Widersprüche von TCM und Dorn-Therapie	161
Anhang	163
Literaturverzeichnis.	166
Bildnachweis.	166
Index	167

Geleitwort

Eine Lanze für die Komplementärmedizin

Gesundheitsprobleme sind immer eine Störung des ungeheuer komplexen Zusammenspiels der Funktionen der verschiedenen Organsysteme untereinander, mit dem vegetativen und dem zentralen Nervensystem und der Psyche. Bei allen Fortschritten, die die »westliche Schulmedizin« in den letzten Jahrzehnten gemacht hat, sind wir immer noch sehr weit davon entfernt, diese Zusammenhänge im streng wissenschaftlichen Sinne wirklich im Detail zu verstehen. Leider wird im medizinischen Alltag bei uns daher viel zu oft eine »Reparaturmedizin« in dem Sinne durchgeführt, dass einzelne gestörte Teilsysteme isoliert betrachtet und häufig mit dem Messer oder mit der Chemie »repariert« werden, ohne dass die eigentlichen Ursachen überhaupt gesucht und die Kollateralschäden, die diese Therapieversuche in dem komplexen System anrichten, ausreichend beachtet werden.

Solange wir das System aber nicht wirklich vollständig verstehen – und das wird keiner der Akteure unseres Gesundheitssystems erleben – sollten wir die in Jahrtausenden gesammelten Erfahrungen unserer Vorfahren ruhig ernst nehmen! Die daraus resultierenden Therapiemethoden werden heute gerne etwas verächtlich als »Alternativmedizin« abgetan. Ich würde sie viel lieber als »Komplementärmedizin« sehen, komplementär im Sinne von ergänzend, denn als alternativ im Sinne von entweder/oder.

Schon Dieter Dorn hatte in den letzten Jahren versucht, mit der von ihm perfektionierten Methode des sanften Einrenkens und der Traditionellen Chinesischen Medizin zwei völlig verschiedene Erfahrungsschätze zu kombinieren. Sven Koch ist es gelungen, den Ansatz in ein praktikables Konzept zu gießen.

Dies ist ein Anfang, der ermutigt weiterzumachen! Je mehr wir die Erkenntnisse der Erfahrungsmedizin miteinander kombinieren, umso größer wird die Chance der Patienten, vor dem unkritischen Einsatz der Reparaturmedizin und ihren möglichen vermeidbaren Schäden bewahrt zu werden!

Hoffentlich gibt auch dieses Buch vielen der Akteure unseres Gesundheitssystems den Anstoß, die Komplexität des menschlichen Organismus zu achten!

Berlin, im August 2013

Dr. Markus Hansen

Vorwort

Dieses Buch will erstmals eine klar verständliche und theoretisch basierte Anwendung der Meridiane innerhalb der Dorn-Therapie aufzeigen. Im Kapitel über die Dorn-Therapie werden die Grifftechniken zur Halswirbelsäule und zu einigen Gelenken präziser als in anderen bisher erschienenen Büchern gezeigt. Damit kann der Dorn-Therapeut die Fülle der Möglichkeiten dieser Therapie noch besser ausschöpfen. Untersuchung und Behandlung werden dabei in der Reihenfolge beschrieben, wie sie auch in der Praxis sinnvollerweise durchgeführt werden: beginnend mit der Beinlängenkontrolle und ihrer Behandlung vom Hüftgelenk bis zum Sprunggelenk, gefolgt von der Wirbelsäule, die gemäß der Bedeutung für die gesamte Statik von unten nach oben behandelt wird, bis hin zu den peripheren Gelenken, die von oben nach unten aufgelistet werden. Für die einzelnen Wirbel und Gelenke werden Untersuchung, Behandlung und – falls sie praxisrelevant ist – auch die Eigenbehandlung systematisch abgehandelt.

Im Kapitel über die Traditionelle Chinesische Medizin (TCM) wird der Teil der TCM-Theorie, der sich gut mit der Dorn-Therapie kombinieren lässt, zusammengefasst. Dieses Kapitel ist in Grundlagen und Pathologie untergliedert, in dem TCM-Unerfahrene eine systematische Einführung in die Welt der TCM vorfinden, während fachberufliche TCM-Anwender ihnen bekannte Grundlagen schnell durchblättern können.

Das darauf folgende Kapitel führt die Dorn-Therapie mit der Theorie der TCM mit einem Verweis auf die Grundlagen zusammen und zeigt die ganzheitliche Anwendung, welche zunächst generell und nicht an einzelnen Krankheitsbildern dargestellt wird. Die genaue Umsetzung kann jeder Therapeut individuell in der Praxis bei seinen Patienten variieren.

Dieses Buch richtet sich unter anderem an Therapeuten, die die Dorn-Therapie bereits regelmäßig in der Praxis anwenden. Für einige von ihnen kann dieses Buch der Anstoß sein, sich erstmals mit den Meridianen zu beschäftigen und sie zu erlernen. Ein besseres Verständnis der Meridiane und der TCM können Dorn-Therapeuten nutzen, um rascher und häufiger zum Behandlungserfolg zu kommen.

Therapeuten, die bereits andere manuelle Therapien oder die Osteopathie anwenden, demonstriert dieses Buch die Tiefe und vielen Möglichkeiten der Therapie von Ursache und Beschwerden mit der Dorn-Therapie und animiert vielleicht zu einem fachlichen Dorn-Seminar.

Für Therapeuten, die die TCM und ihre Anwendungen wie Akupunktur, Akupressur, Tuina, Moxibustion, Diätetik und weitere schon in ihrer Praxis einsetzen, kann dieses Buch ein weiterer präziser Baustein sein und neue Anwendungsmöglichkeiten der Meridiane und Funktionskreise mithilfe der Dorn-Therapie als einer europäischen manuellen Therapie eröffnen.

Dieses Buch möge vielen Ärzten, Heilpraktikern, Physiotherapeuten, Masseuren, Hebammen, Ergotherapeuten und anderen Therapeuten als Leitfaden für die praktische Anwendung der Meridiane mit der Dorn-Therapie dienen und als fachliches Nachschlagewerk nützen. Damit ergänzt es die von mir 2011 ins Leben gerufene internationale Plattform www.dorn-methode-therapie.de, an der derzeit gut 20 Ärzte, Heilpraktiker, Physiotherapeuten, Ergotherapeuten und medizinische Masseure mit jeweils vieljähriger Erfahrung als Dorn-Therapeuten und -Referenten mitwirken. Hier publizieren wir Fachinformationen zur Dorn-Therapie in verschiedenen Sprachen mit dem Ziel, eine fundierte Weiterverbreitung der Dorn-Therapie zu unterstützen.

Freiburg, im August 2013

Sven Koch

Vorwort zur 2. Auflage

Die zweite Auflage ist vollständig überarbeitet und erweitert. Bei Nachfragen zum Buch wurde klar, dass die direkte Umsetzung in der Praxis am Patienten nicht für jeden Therapeuten klar und eindeutig war. Nun stehen neben den einzelnen Meridianverläufen auf der entsprechenden Höhe Gewebe und Beschwerden aufgelistet, die in den Komplex der energetisch verursachten Symptome fallen und somit mit der Anwendung der Dorn-Therapie wie im Buch beschrieben behandelbar sind. Der Leser kann nun die einzelnen Meridiane mit ihren Verläufen durcharbeiten und sieht, welche unterschiedlichen Beschwerden zu diesem Meridian gehören können.

Im Kapitel »Patientenbeispiele für die meridianbasierten Behandlungskaskade« finden sich nach den Zuordnungstabellen nun vier Beispiele mit Patienten und deren Hauptindikationen. Die elf Wahrscheinlichkeitsstufen der unterhaltenden und mitverursachenden Dysfunktionen werden mit anamnestischen, beispielhaften Informationen zu differenzieren aufgezeigt. Sie sind mit praktischen und realen Symptomen und Beispielen aus der Praxis erläutert.

Dies soll dem Leser an bestimmte Patienten aus seiner Praxis erinnern und dazu inspirieren, die Analyse der Ursache-Wirkungs-Kette anzuwenden.

Freiburg, im Februar 2022

Sven Koch

1



Dorn-Therapie

Geschichte der Dorn-Therapie

Die Anfänge dieser Methode liegen wahrscheinlich viele Jahrhunderte zurück in Mitteleuropa. Im Rahmen europäischer traditioneller Erfahrungsheilkunde haben sich unterschiedliche Richtungen der therapeutischen Betätigung entwickelt. Man musste für sich selbst und seine Nutztiere Sorge tragen und sich um das Wohlergehen sowie die Gesundheit kümmern. Die Nutztiere stellten die ökonomische Grundlage der Existenz dar und so führte dies zu unterschiedlichen Wegen, die Gesundheit und Gesunderhaltung zu unterstützen. Ein großer Bereich war das »Knochenrenken« oder »Bone-Setting« mit sehr unterschiedlichen Arten der Ausführung. Ziel dieser Therapien war das Beheben von Beschwerden, die ihre Ursache im muskuloskelettalen System hatten. Das gilt auch für die Dorn-Therapie. Griff- und Behandlungstechniken wurden von Generation zu Generation weitergereicht.

So kam wohl auch Dieter Dorn (1938–2011) zu diesem Wissen. Nach einem »Hexenschuss« ließ sich der Landwirt und Sägewerksbesitzer 1973 vom alten Vogtbauern Josef Müller, zu dem Mensch wie Tier bei akuten Schmerzen gingen, behandeln. Der wiederum hatte sich das Vorgehen von einer älteren Bäuerin abgeschaut, die in seinem Stall Tiere behandelt hatte. Nach nur einer Behandlung konnte Dieter Dorn wieder arbeiten und wollte diese Therapie nun ebenfalls erlernen. Jedoch starb der alte Landwirt Wochen nach dieser Behandlung, ohne Dieter Dorn unterrichtet zu haben. Daraufhin begann Dieter Dorn bei seiner Frau, die seit Jahren Hals-Nacken-Beschwerden hatte, die Wirbelsäule, wie es der Vogtbauer bei ihm getan hatte, gefühlvoll zu ertasten und zu behandeln. Seine nächste Patientin war eine ältere Dame im Dorf, die eines Tages nicht mehr aus ihrem Bett herauskam. Sie hatte starke Schmerzen an einer Hüfte. Dieter Dorn untersuchte dieses Gelenk mit gutem Gespür und behandelte mit Erfolg die Beinlängendifferenz, ohne dies beim alten Vogtbauern gesehen zu haben.

Über die Jahre sprachen sich seine Behandlungserfolge herum und Menschen kamen am Anfang aus seinem Dorf und der Umgebung, später aus immer weiterer Entfernung. 1985 hörte der Orthopäde Dr. Thomas Hansen von seinem Schaffen und ließ sich selbst behandeln. Die erfolgreiche Behandlung war der Beginn einer fruchtbaren Zusammenarbeit, mit der sich die Dorn-Therapie bei Laien, Therapeuten, Heilpraktikern und Ärzten zunächst auch ohne diesen Namen verbreitete. Anfang oder Mitte der 1990er-Jahre wurde die Therapie nach Dieter Dorn »Dorn-Methode« oder »Dorn-Therapie« genannt. Etwa zu dieser Zeit begann Dieter Dorn, auch die Meridiane in seine Arbeit mit einzubeziehen. Heute ist sie im gesamten deutschsprachigen Raum und darüber hinaus bekannt.

Grundregeln der Dorn-Therapie

Jeder Therapeut kann die Dorn-Therapie oder Teile daraus in seine Arbeit integrieren und mit seinen jeweiligen Therapien kombinieren. Dennoch ist die Dorn-Therapie ein in sich stringentes und abgerundetes Konzept, das in der Ganzheitlichkeit des Patienten zu einer abgerundeten Therapie führt und als Einzeltherapie angewendet werden kann. Anatomie, Neurologie und Physiologie sind ihre Grundlagen. Ziel der Dorn-Therapie ist eine Verbesserung der neurophysiologischen Funktion der Gelenke. Dabei mobilisiert sie auf sanfte Weise Wirbel und Gelenke.

Die Dorn-Therapie gliedert sich in drei Bereiche: Therapie, Eigenübungen und Ganzheitlichkeit. Therapie ist die technisch-präzise und sanfte Ausführung der Befundung und Behandlung. Die Eigenübungen sind ein wesentlicher Bestandteil der Dorn-Therapie und unterstützen die Patienten in ihrer Selbstständigkeit. Ganzheitlichkeit besteht für die Therapeuten in der Möglichkeit, mit differenziertem Wissen von Meridianen, Inneren Organen, Muskelketten, Neurologie von segmentaler Innervation und Hirnnerven, Faszien mit den Aufhängungen, Vegetativum mit Para- und Sympathikus und ihren Zusammenhängen zu Wirbeln in der Therapie erfolgreich zu behandeln.

Dabei beschränkt sich die Dorn-Therapie bei weitem nicht auf das einfache Korrigieren von Gelenken und Beseitigen von Symptomen. Wer den Blick für die Ganzheitlichkeit dieser Methode öffnet, gewinnt neue Möglichkeiten der Ursachenfindung und der Therapie. Damit kann der Therapeut dem Patienten zusätzliche Zusammenhänge erklären und wertvolle Anregungen für Veränderungen in seinem Leben mitgeben.

Die Dorn-Therapie besitzt einige klare Grundregeln, die sie spezifisch von anderen Therapien unterscheidet. Dazu gehört z. B. die Aktivität der Patienten, einerseits während der Behandlung selbst, aber auch daheim in Form von Eigenübungen. Charakteristisch für die Dorn-Therapie an peripheren Gelenken ist zudem, dass die knöchernen Gelenkteile immer zusammengeschoben und nur im schmerzfreien Bewegungsbereich behandelt werden. Bei den Grifftechniken hat sich inzwischen eine gewisse Vielfalt entwickelt, was – sofern die Grundregeln der Dorn-Therapie eingehalten werden – seine Berechtigung hat und das Therapiespektrum erweitert. Bereits Dieter Dorn hat sich in seinen 38 Jahren der Anwendung dieser Methode weiterentwickelt und unterschiedliche Grifftechniken angewendet. Die letzten Jahre seines Therapierens zeichneten sich durch immer weniger Kraft in seinen Grifftechniken aus, da wohl einige Schüler die Dorn-Therapie als Kraftanwendung verstanden haben. Die Dorn-Therapie ist eine Gefühlstherapie und keine Kraftanwendung! Zugleich hat Dieter Dorn die Patienten während seiner Therapie immer aktiver werden lassen.

Schultergelenk

Das Schultergelenk besteht aus zwei Gelenken: dem Glenohumeral-Gelenk, das ein Kugelgelenk ist, und dem subakromialen »Gelenk«, das ein Gleitlager ist.

Untersuchung des Schultergelenks

Die Untersuchung des Schultergelenks reduziert sich auf Feststellung von Symptomen in Schulter und Arm. Können die Symptome durch die Behandlung reduziert oder beseitigt werden, zeigt dies, dass eine Dysfunktion des Gelenks für die Beschwerden verantwortlich war.

Behandlung des Schultergelenks

Bei der Behandlung des rechten Schultergelenks steht der Therapeut rechts neben oder hinter dem sitzenden Patienten. Mit der rechten Hand hält er den in 90°-Stellung gebeugten Ellenbogen an der Elle. Die linke Hand liegt oben auf dem Schultergelenk und Schulterdach. Es gibt zwei mögliche Behandlungsabläufe: Entweder hebt der Therapeut mit dem Patienten den Arm nach vorne (Flexion) oder seitlich (Abduktion) bis 90° schmerzfrei hoch. In beiden Fällen bewegt er mit dem Patienten zusammen den Arm nun mit Druck zwischen beiden Händen – also in das Gelenk hinein – nach unten in die Nullstellung zurück und wiederholt dies zwei- oder dreimal. Das Schultergelenk wird nur im schmerzfreien Bewegungsausmaß behandelt!



Abb. 40 Behandlung des Schultergelenks in Abduktion (links) und Flexion (rechts)

Eigenbehandlung des Schultergelenks

Die Eigenübung erhalten Patienten, wenn die Behandlung dieses Gelenks Symptome verbessert oder beseitigt hat. Diese Übung sollte der Patient im Sitzen oder Stehen mehrmals täglich je dreimal hintereinander zur Prophylaxe wiederholen, um die funktionelle Stabilität des Gelenks zu verbessern. Wie die Behandlung kann die Selbsthilfeübung auf zwei etwas unterschiedliche Arten durchgeführt werden, die im Folgenden für die rechte Schulter beschrieben werden.

Bei der ersten Variante hebt der Patient seinen rechten Arm seitlich bis 90°-Abduktion schmerzfrei hoch. Mit seiner linken Hand umfasst und drückt er den Oberarm in Richtung Schultergelenk und bewegt den Arm zurück an den Oberkörper (► Abb. 41). Bei der zweiten Variante hebt er den Oberarm nach vorne bis 90°-Flexion schmerzfrei hoch, drückt mit seiner linken Hand den Ellenbogen in Richtung Schultergelenk und bewegt den Arm zurück an den Oberkörper. Die Eigenbehandlung soll im schmerzfremen Bewegungsbereich stattfinden, wenn nötig soll die Schulter weniger weit angehoben werden.

Meridiane und periphere Gelenke

Die Meridiane verlaufen durch verschiedene periphere Gelenke und deren unmittelbare Umgebung. Sind das energetische Niveau oder der Durchfluss in einem Meridian gestört, kann sich dies auf periphere Gelenke auswirken und Symptome verursachen. Umgekehrt führt ein dysfunktionelles peripheres Gelenk deutlich seltener über eine Beeinträchtigung eines Meridians zu Beschwerden.

Im ersten Fall muss der entsprechende Wirbel primär vollständig an Dorn- und Querfortsätzen untersucht und behandelt werden. Ist eindeutig ein Meridian energetisch gestört, sollte der Therapeut bei seiner Anamnese und Behandlung auch auf alle peripheren Gelenke achten, die der Meridian durchzieht. Zuvor muss jedoch wie immer die Wirbelsäule überprüft und gegebenenfalls behandelt werden.

Im zweiten Fall ist es notwendig, das periphere Gelenk zu untersuchen und zu behandeln. Dies gilt insbesondere dann, wenn die vollständige und korrekte Behandlung des primären Wirbels ohne Erfolg geblieben ist. Erst wenn das die energetische Störung verursachende periphere Gelenk behandelt wird, kann sich die Problematik in dem Meridian und fortführend im zugeordneten Funktionskreis lösen.

Meridiane und ihre peripheren Gelenke

Jede Störung eines Meridians kann zu Problemen an peripheren Gelenken führen. Dabei lassen sich für jeden Meridian Gelenke festlegen, die häufiger betroffen sind. Einen Überblick über diese Wertungen und Wahrscheinlichkeitsverteilungen gibt die nachstehende Tabelle. Bewertet wird dabei Häufigkeit mit der die Gelenke, die der Meridian in seinem Verlauf durchzieht oder tangiert, von Beschwerden betroffen sind. Die Nummerierung von 1-3 spiegelt dabei die absteigende Häufigkeit wider, mit der bei einer Störung des Meridians Beschwerden in den genannten Gelenken auftreten. Mit eingeschlossen ist dabei der seltene Fall, in dem dysfunktionelle Gelenke auf den dazugehörigen Meridian wirken. Ein Ausrufezeichen hinter einem Gelenk zeigt eine besonders hohe Relevanz in der Praxis an.

Falls eine energetische Dysfunktion in einem Meridian nicht vollständig über den Wirbel ausgeglichen werden kann, werden die peripheren Gelenke entsprechend der dargestellten Priorität untersucht und behandelt.

Zusätzlich sind noch die primären Zuordnungen des Gouverneurs- und Konzeptionsgefäßes aufgeführt. Da sie mittig an Bauch und Rücken verlaufen, haben sie keinen unmittelbaren Kontakt zu peripheren Gelenken.

Häufigkeit von Störungen bestimmter Gelenke im Meridianverlauf			
Meridian	1–größte Häufigkeit	2–mittlere Häufigkeit	3–geringste Häufigkeit
Lunge	Daumensattelgelenk!, Daumengrundgelenk, Ellenbogen (Epicondylus lateralis)	Schultergelenk, Daumenendgelenk	Handgelenk, Handwurzelknochen, Claviculoakromialgelenk
Dickdarm	Claviculoakromialgelenk!, Schultergelenk, Ellenbogen (Epicondylus lateralis)	Daumensattelgelenk, Zeigefingergelenke	Handgelenk, Handwurzelknochen
Magen	Sternoklavikulargelenk!, oberes Sprunggelenk	zweite Zehengelenke, Kniegelenk	Hüftgelenk, Fußwurzelknochen, Kiefergelenk
Milz-Pankreas	Großzehengrundgelenk!	Großzehengelenke, Hüftgelenk, Kniegelenk	oberes Sprunggelenk, Fußwurzelknochen
Herz	Kleinfingergrundgelenk!, Ellenbogen (Epicondylus medialis)	Handgelenk, Kleinfingergelenke	Schultergelenk, Handwurzelknochen
Dünndarm	Ellenbogen (Epicondylus medialis), Kleinfingergrundgelenk!	Kleinfingergelenke, Kiefergelenk, Schultergelenk	Handgelenk, Handwurzelknochen
Blase	Sakroiliakalgelenk!, Kniegelenk	Hüftgelenk, oberes Sprunggelenk, Kleinzehengelenke	Rippen-Brustwirbel-Gelenke, Fußwurzelknochen
Niere	Sternoklavikulargelenk	oberes Sprunggelenk, Fußwurzelknochen, Kniegelenk	2.-5. Rippen-Brustbein-Gelenke, Hüftgelenk, dritte Zehengelenke
Perikard	Mittelfingergelenke	Ellenbogen Ellenbeuge, Handgelenk	Handwurzelknochen, Schultergelenk
3-Erwärmer	Ellenbogen (Olekranon), Ringfingergelenke	Handgelenk, Handwurzelknochen, Schultergelenk	Kiefergelenk
Gallenblase	Kiefergelenk!, Hüftgelenk	Kniegelenk, vierte Zehengelenke, Tibiofibulargelenk	oberes Sprunggelenk, Fußwurzelknochen
Leber	Großzehengelenke	Fußwurzelknochen, oberes Sprunggelenk, Kniegelenk	Hüftgelenk
Konzeptionsgefäß	Steißbein	C1 (Atlas)	–
Gouverneursgefäß	C1 (Atlas)!	alle anderen Wirbel	–

Periphere Gelenke und ihre Meridiane

Für jedes Gelenk lassen sich Meridiane unterscheiden, die häufiger oder seltener für Beschwerden verantwortlich sind. Die in der folgenden Tabelle aufgeführten Meridiane kann ein Therapeut bei Gelenksbeschwerden entsprechend ihrer Priorität systematisch abarbeiten. Das gilt vor allem in Fällen, bei denen eine Behandlung »nicht funktionieren will«.

Mit einem Ausrufezeichen sind Meridiane gekennzeichnet, an die man für das jeweilige Gelenk immer zuerst denken sollte. Innerhalb einer Häufigkeitsgruppe werden die betroffenen Meridiane immer entsprechend der Häufigkeit in der Praxis aufgeführt.

Die Zehengelenke haben ihre jeweilige Entsprechung in dem Meridian, der durch diese Zehe verläuft. Die dritte Zehe ist an den Nieren-Meridian angegliedert, obwohl der Meridianverlauf an der Fußsohle nur bis zu den proximalen Zehenballen führt und hier endet. Die Amphiarthrosen der Fußwurzelknochen sind den entsprechenden Lokalisationen der Meridiane zugeordnet.

Die Fingergelenke finden ihre jeweilige Entsprechung in dem Meridian, der durch diesen Finger verläuft. Die Amphiarthrosen der Handwurzelknochen werden entsprechend dem Verlauf der Meridiane zugeordnet.

Zusammenführung der Theorie der TCM und der Dorn-Therapie

Über die Wirbelsäule können Störungen im Energiefluss der Meridiane und die dazugehörigen Funktionskreise behandelt werden. Die Therapie über die Wirbelsäule verspricht den größten Erfolg, danach folgen die peripheren Gelenke. Deshalb wird bei Beschwerden im Verlauf eines Meridians stets zuerst der direkt zugeordnete Wirbel behandelt. Führt dies nicht zum gewünschten Erfolg, können weitere Wirbel mit unterschiedlichen Bezügen zum Meridian und zum direkt zugeordneten Wirbel behandelt werden. Die peripheren Gelenke werden überwiegend hinten an gestellt. Nachstehend werden zunächst die relevanten Bezüge und anschließend das praktische Vorgehen im Sinne einer Behandlungskaskade vorgestellt (→ S. 148).

Häufigkeit der Beteiligung verschiedener Meridiane bei Symptomen an den peripheren Gelenken		
Gelenk	1–häufige Beteiligung	2–seltenerer Beteiligung
Hüftgelenk	Gallenblasen-Meridian!	Leber-Meridian, Milz-Pankreas-Meridian, Magen-Meridian, Blasen-Meridian, Nieren-Meridian
Kniegelenk	Gallenblasen-Meridian, Magen-Meridian, Blasen-Meridian!	Leber-Meridian, Milz-Pankreas-Meridian, Nieren-Meridian
Tibiofibulargelenk	Gallenblasen-Meridian!	–
Oberes Sprunggelenk	Magen-Meridian!, Blasen-Meridian, Nieren-Meridian	Gallenblasen-Meridian, Leber-Meridian, Milz-Pankreas-Meridian
Großzehngelenk	Milz-Pankreas-Meridian	Leber-Meridian
Sternoklavikular gelenk	Magen-Meridian!	Nieren-Meridian
Claviculoakromialgelenk	Dickdarm-Meridian!	–
Schultergelenk	Dickdarm-Meridian!, Lungen-Meridian, Dünndarm-Meridian, 3-Erwärmer	Herz-Meridian, Perikard-Meridian
Ellenbogengelenk	Herz-Meridian und Dünndarm-Meridian bei Epicondylus medialis!; Lungen-Meridian und Dickdarm-Meridian bei Epicondylus lateralis!	3-Erwärmer, Perikard
Handgelenk	3-Erwärmer, Perikard-Meridian	Herz-Meridian, Dünndarm-Meridian, Lungen-Meridian, Dickdarm-Meridian
Daumensattelgelenk	Lungen-Meridian, Dickdarm-Meridian	–
Kleinfingergelenke	Herz-Meridian, Dünndarm-Meridian	–
Kiefergelenk	Gallenblasen-Meridian!	Dünndarm-Meridian, 3-Erwärmer (Magen-Meridian)
Rippen-Brustwirbel-Gelenke	Blasen-Meridian	–
Rippen-Brustbein-Gelenke	Nieren-Meridian	–
Sakroiliakal gelenk	Blasen-Meridian!	–

Patientenbeispiele für die meridianbasierte Behandlungskaskade

Beispielhaft werden an einzelnen Hauptbeschwerden von Patienten der Sinn und die Umsetzbarkeit der Behandlungskaskade beschrieben. Mit einer tiefgehenden Anamnese kann ein Therapeut vor der Behandlung schon die individuell wichtigeren Schritte/Stufen für den Patienten aus dieser Behandlungskaskade über die Beschwerden analysieren. Aus eigener Erfahrung spart dies Zeit. Nur muss ein Therapeut in dem Fall der Erfolglosigkeit der therapeutischen Intervention sofort wieder bei dem Anfang der Behandlungskaskade oder bei dem Schritt beginnen, den er übersprungen oder ausgelassen hat. Es kann etwas bei der Anamnese übersehen oder nicht angesprochen worden sein. Oder es gibt auch Veränderungen in den physiologischen Prozessen, die noch keine für den Patienten wahrnehmbaren Symptome verursachen.

Wenn an einem Dornfortsatz positiv therapiert wurde, also nach der Behandlung mit dem Re-Test/Symptomprovokation 30 – 60% weniger Symptome reproduzierbar sind, muss der Therapeut die Querfortsätze dieses Wirbels ebenfalls befunden und gegebenenfalls behandeln. Die technisch präzise Umsetzung bekommt ein Interessierter bei Dorn-Therapie-Seminaren von medizinisch fachlichen Seminarreferenten gezeigt.

Natürlich gibt es viele Tausende von Beschwerden und so sind diese Patientenbeispiele nur als Beispiele für eine Herangehensweise und Funktionsweise zu verstehen. Diese Behandlungskaskade ist erst einmal theoretisch aufgebaut, sodass Sie diese individuell in Ihrer Praxis anwenden und anpassen können.

Die Beschwerden sind fiktiv zusammengestellt – so viele Symptome bei einer Hauptbeschwerde habe ich noch nie in der Praxis erlebt. Die einzelnen Beschwerden sind nicht fiktiv. Diese Aufzählungen sollen den spielerischen Umgang bei der Analyse und Anamnese mit sogenannten Nebenbeschwerden wecken. Letzten Endes sollte ein Therapeut über eine Vielzahl von berichteten Symptomen froh sein.

Beispiel 1

Das erste beispielhafte Symptom sei eine Epicondylitis lateralis (Tennisellenbogen) linksseitig seit zehn Wochen progredient entwickelnd. Anfänglich bei einer ungewohnten Überlastung handwerklicher Art mit einem reißen Ziehen begonnen und nur bei Belastung im Ellenbogen ventral des Epicondylus lateralis auftretend. Nun sind inzwischen durchgehende Schmerzen und bei Belastung Schmerzen mit strichförmiger Ausdehnung in Richtung Daumen vorhanden.

Primär zugeordneter Wirbel Th3 (Lunge)

Yin-Yang-Wirbel L1 (Dickdarm): Vor 6 Jahren hatte der Patient Beschwerden an der rechten Schulter mit der Diagnose Impingement. Diese Beschwerde verringerte sich erst über viele Wochen mit Physiotherapie. Anfänglich wurden Schmerzmittel und Entzündungshemmer gegeben.

Wirbel für Sinnesorgan im Funktionskreis C3/4 (Nase): Über Jahre gibt es Beschwerden mit Polypen mit den Symptomen Geruchsverlust und reduziertem Atmen durch die Nase. Diese tauchen unregelmäßig bei sportlichen Betätigungen auf. Trockene Luft und Alkohol sind unterhaltende und provozierende Faktoren.

Wirbel für Meridian-Umlauf Th5 (Leber): Über Jahre gibt es Probleme bei der Proteinsynthese und den entsprechenden Blutwerten. Es wurden viele differenzialdiagnostische Untersuchungen wegen einem Verdacht auf autoimmune Prozesse ohne ein klares Ergebnis durchgeführt.

Wichtiges peripheres Gelenk Daumensattelgelenk: Vor dreieinhalb Jahren gab es eine schmerzhafteste Zeit mit einer Entzündung vom linken Daumengrundgelenk mit einer Schwellung, Überwärmung und Funktionseinschränkung. Die Diagnose lautete akute Rizarthrose mit einer 3-wöchigen entzündungshemmenden Medikation.

Wirbel Organuhr Mittag-Mitternacht-Regel L3 (Blase): Immer wieder treten Blasenentzündungen mit Schmerzen beim Wasserlassen und Krämpfen, die aus der Niere absteigen können auf. In dem Zusammenhang der harnableitenden Organe berichtet die Patientin über eine Nierensteinertrümmerungs-OP vor 8 Jahren. Über Jahre steigt die Häufigkeit des Auftretens pro Jahr.

Wirbel Förderungszyklus Mutter Th8/9 (Milz-Pankreas): Der Patient berichtet von ungefähr 3 bis 4 Erkältungen über die Jahre. Er ist Kälteempfindlich und achtet konsequent auf trockene Kleidung nach körperlicher Betätigung.

Wirbel Förderungszyklus Sohn Th10/11 (Niere): Eine »Schrumpf-Niere« ist als Zufallsdiagnose bei einem Unfall in der Kindheit entdeckt worden. Diese ist aber niemals mit Beschwerden vor Ort auffällig gewesen.



Hiermit bestelle ich

___ Expl. **Dorn-Therapie und Meridian-Lehre**

39,95 Euro*

(2. Auflage 2022, Hardcover, 172 Seiten, ISBN 978-3-96474-615-3)

* Alle Preise inkl. MwSt., Lieferung versandkostenfrei, ausgenommen Poster

Kundennummer

Name / Vorname

Straße / Hausnummer

PLZ / Ort

Telefon / Fax

E-Mail

Datum / Unterschrift

mg^o fach
verlage

Mediengruppe Oberfranken –
Fachverlage GmbH & Co. KG
E.-C.-Baumann-Straße 5
95326 Kulmbach

Tel. 09221 949-311
Fax 09221 949-377
kundenservice@mgo-fachverlage.de
www.ml-buchverlag.de



Sven Koch ist
Physiotherapeut und
Heilpraktiker mit
eigener Praxis in
Freiburg. Seit dem
Jahr 2000 leitet er
überwiegend in
medizinischen Fort-
bildungszentren in
Deutschland, Schweiz
und Norwegen
Dorn-Seminare. Er ist
Fachbuchautor von
„Atlas der Dorn-The-
rapie“ und hat einige
Fachartikel über die
Dorn-Methode veröf-
fentlicht. Seit 2014 ist
er Vorsitzender der
Internationalen Ge-
sellschaft für medizi-
nische Dorn-Therapie
e.V. (IGMDT e.V.).

Das Wissen der TCM in der Dorn-Therapie nutzen!

Die Traditionelle Chinesische Medizin (TCM) eröffnet Dorn-Therapeuten über die Nutzung der Meridiane gänzlich neue Möglichkeiten. So kann sich die Dysfunktion eines Wirbels im gesamten Meridianverlauf und im kompletten Funktionskreis auswirken und Beschwerden verursachen. Energiefülle und -leere, Yin und Yang, 5-Elemente, Kreislauf der Förderung und Kontrolle, Organ-Uhr und Schichtverbindungen werden mit ihren Zusammenhängen mit der Dorn-Therapie angewendet. Es gibt direkte Zuordnungen von einzelnen Gelenken und Wirbeln zu Meridianen und deren Funktionskreisen. In diesem Buch wird systematisch eine Analyse von Ursachen und Beschwerden und deren Wahrscheinlichkeiten dargestellt.

Die ganzheitliche Betrachtung dieser beiden Medizin-konzepte erweitert Diagnose und Behandlung an entscheidenden Stellen. Das Buch wendet sich an Dorn-Therapeuten, die das Wissen der TCM nutzen wollen. Auch Therapeuten, Heilpraktiker und Ärzte aus der TCM bekommen alle Informationen und Schritt-für-Schritt-Anleitungen, um die Dorn-Methode sofort erfolgreich umsetzen zu können.

Zu Beginn des Buches wird die Dorn-Therapie in ihrem Ablauf vollständig aufgegriffen. Wesentlich differenzierter wird die Grifftechnik bei Befundung und Behandlung an der Halswirbelsäule gezeigt. Alle peripheren Gelenke werden systematisch und präzise demonstriert.

Neu in der 2. Auflage:

- Zuordnung von Beschwerden und zahlreichen Einzelsymptomen an die Meridianverläufe
- Darstellung der meridianbasierten Behandlungskaskade anhand von konkreten Symptomen in Patientenbeispielen