



# Ganzheitliche Orthopädie im Netzwerk Mensch

Thema | Das Denken in kybernetischen Regelkreisen



## Ori Wolff

Die Orthopädie (altgriechisch  $\rho\theta\acute{o}\varsigma$  - orthos, „aufrecht, gerade, richtig“ und altgriechisch  $\pi\alpha\iota\delta\epsilon\acute{\iota}\alpha$  - pädēia, „Kindererziehung“) befasst sich mit Fehlbildungen und Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates.<sup>1</sup>

Die Fachrichtung der Orthopädie beschäftigt sich mit den strukturellen Störungen des Stütz- und Bewegungsapparats und der Statik. Die Folge der Sichtweise in der heutigen Orthopädie führt zu einem Übergewicht der strukturellen Diagnostik und strukturellen Therapie einschließlich häufiger operativer Eingriffe. Wichtigste Diagnosen betreffen die Veränderungen von Knochen, Knorpel, Bändern und Menisken. Demnach sprechen Therapeuten und Patienten auch meist von Meniskusläsionen, Bandrupturen, Arthrose und Entzündungen.

Schwerpunkt der Diagnostik sind bildgebende Verfahren (Röntgen, MRT, Ultraschall etc.) und Laboruntersuchungen. Findet sich in diesen Untersuchungen keine plausibel erscheinende Erklärung für die beklagten Symptome, weiß der Therapeut häufig nicht so recht weiter. Zunächst werden dann statische Ursachen erwogen (wie Fehlhaltungen), Seitendifferenzen (wie unterschiedliche Beinlängen), falsches Schuhwerk und/oder zu viel Sport.

Foto: ©Sebastian Kaulitzki - Fotolia.com

---

<sup>1</sup> Wikipedia

 Dr. med. Ori Wolff

Medizinstudium und Promotion an der Freien Universität Berlin. 15 Jahre ärztliche Tätigkeit im Krankenhaus. Facharzt für Chirurgie mit Zusatzbezeichnung Unfallchirurgie und Facharzt für Orthopädie. 9 Jahre Praxis für Orthopädie und Unfallchirurgie mit D-Arzt Ambulanz und Belegarzt in Berlin. Seit 2006 in privatärztlicher Praxis für ganzheitliche-integrative Medizin in Berlin. Weites Spektrum von Fort- und Weiterbildungen in Naturheilkunde: Akupunktur, Applied Kinesiology, Chirotherapie, Manuelle Medizin, mitochondriale Medizin, Orthomolekulare Medizin, Neurologische Integration, Biofeedback, Ayurveda- / Yogalehrer-Ausbildung. Lehrt Komplementäre Medizin an der Hochschule für Gesundheit und Sport. Entwickelte bei der Arbeit mit seinen Patienten das Konzept der Körperinformatik im NetzwerkMensch. Autor des Buches NetzwerkMensch – Information, Energie, Materie.



Kontakt: wolff@netzwerkmensch.net

## Der motorische Autopilot: Die automatische Kontrolle der Körperbewegungen

Die Gesamtheit der Muskeln, Bänder und Gelenke steht uns normalerweise zu jedem Zeitpunkt des Lebens zur Verfügung – auch im Notfall eines Sturzes oder eines unerwarteten plötzlichen Ereignisses von außen. Ein Windstoß von rechts wird den Körper nicht gleich nach links umwerfen. Hier springt eine automatische Gesamtfunktion ein und hält den Körper in seiner Balance. Zur Beschreibung dieser Vorgänge hilft die Metapher des motorischen Autopiloten, auf dessen automatische Funktion wir uns normalerweise sehr gut verlassen können.

Ein gutes Beispiel ist das umgeknickte Sprunggelenk, dessen Ursache in der Umwelt gesehen wird (Stufen, Bordsteinkanten...). Diese äußeren Bedingungen und Umstände sind bei genauerer Betrachtung lediglich der Auslöser für die Verletzung bei bereits vorher bestehenden Funktionsstörungen, die zu einer Instabilität im Sprunggelenk führten.

**Mit stabilem Gelenk werden außergewöhnliche Situationen vom Autopiloten gemeistert; bei Instabilität des Gelenks wird der Körper gezwungen, Notprogramme und Hilfsmuskeln zu aktivieren und es droht die Dekompensation der Gelenkführung.**

Auch im Alltag können wir uns auf den motorischen Autopiloten verlassen. Er nimmt uns lebenswichtige Aufgaben ab und entlastet uns. Bei jedem Schritt hilft er uns – müssen wir beim Laufen darauf achten, welches Bein wir zuerst nach vorne setzen? Überlegen, mit welchem Druck wir ein Glas ergreifen?

Am Anfang dieser Fertigkeiten stehen Lernprozesse, die wir als Programme der Informationsverarbeitung in unserem Autopiloten abspeichern. Von ihnen ausgehend entwickeln wir Automatismen. Ein Beispiel, das wir bei allen Kleinkindern beobachten können, ist das Laufenlernen mit unzähligen Versuchen, bei denen sie hinfallen und wieder aufstehen, auf wackligen Beinen stehen und einen Fuß vor den anderen setzen, sich an der Tischkante stoßen, wieder hinfallen, aufstehen und weiterlaufen. Während dieser zahlreichen Versuche nach dem Prinzip „trial and error“ wird im System das Laufprogramm im Autopiloten eingebrannt. Nach dem erfolgreichen Lernprozess laufen wir, ohne uns darauf bewusst konzentrieren zu müssen, also automatisch. Gleiches gilt für das Fahrradfahren, das Schwimmen, das Skifahren, das Autofahren, sämtliche Sportarten...

Eine Funktionsstörung des motorischen Autopiloten kann durchaus sehr lange bestehen, bevor eine „Notsituation“ die daraus resultierende Instabilität demaskiert. Durch Sport wird zum Beispiel eine Situation der Belastung hergestellt; wie bei einem Test mit der Frage an den Körper: „Wo gibt es Instabilitäten?“ So gesehen hilft der Sport im Sinne der Prävention von Gelenkerkrankungen, Instabilitäten frühzeitig zu erkennen.

Indem ich bewusst durch Sport meinen Körper verschiedenen Belastungssituationen aussetze, spüre ich leichter Störungen

Auch ich habe in dieser Art und Weise in einer großen orthopädischen Praxis gearbeitet und konnte den Fragenden lediglich mitteilen, dass in den durchgeführten Untersuchungen keine Erklärung für die geschilderten Beschwerden gefunden wurde. Neben den Patienten, denen durch Medikamente, Injektionen und Operationen geholfen werden kann, gibt es Menschen mit Schmerzen und Behinderungen, Einschränkungen ihres Alltags, die den Eindruck haben, von den Therapeuten allein gelassen zu werden. Die einzige „Hilfe“ für solche Patienten ist die Langzeiteinnahme von Schmerzmitteln, „Pain-Killern“, mit den bekannten Nebenwirkungen und sekundären Suchterkrankungen.

Durch die Änderung meiner Sichtweise eröffnete sich eine Vielzahl an Möglichkeiten, z.B. Menschen mit „funktionellen“ Beschwerden durchaus Hilfe anbieten zu können.

**Aus ganzheitlicher Sicht sind die Ursachen von Beschwerden und Symptomen in der Orthopädie Fehlbelastungen und Blockierungen von Gelenken durch muskuläre Dysbalance.**

Erst nach jahrelangen Fehlbelastungen treten Fehlbildungen und Erkrankungen auf. Welche Muskeln halten die Achsen im Lot (orthograd, aufrecht, gerade, richtig, symmetrisch)? Wann treten die Achsen des Körpers aus ihrem Lot? In 99% der Fälle liegt bei einer Schiefelage/Asymmetrie der Haltung eine Dysbalance der Muskulatur zugrunde. In den wenigsten Fällen wird es sich primär um strukturelle Probleme wie Knochendeformitäten handeln.

**Denn die Struktur folgt der Funktion: Bei orthopädischen Problemen folgen Knochen und Gelenke den Muskel- (Dys-) Funktionen.**

meines unbewusst arbeitenden Autopiloten auf.

## Diagnostik: Regelkreise der TCM-Meridiane leiten in den ganzen Organismus

Beschwerden und insbesondere Schmerzen von Gelenken, Muskeln speziell der Extremitäten sind Signale des Körpers. Sie weisen auf Störungen hin. Das sind zunächst Störungen der Muskelfunktion. Um die Ursachen der Muskelfunktionsstörungen aufzuspüren, hilft das Bild vom Theater oder einer Show: Die Symptomtänzer auf der Bühne/„Front-stage“ und stören die Harmonie der Vorstellung. Um diese Störungen zu beseitigen, hilft ein Blick hinter die Front-Stage zur Back-Stage.

Entlang der Regelkreise der TCM-Meridiane führt dieser Weg vom Muskel zu zugeordneten Organen, Zähnen, Mineralien, Nährstoffen, Emotionen und Störfeldern, wie zum Beispiel Narbenstörungen. Die Regelkreise der zugeordneten Meridiane sind mit Muskelketten gekoppelt; z.B. der Magenregelkreis ist mit ca. 15 Muskeln von Kiefergelenk über Schädelbasis, HWS, Schulterblatt, Schultergelenk, Ellenbogengelenk, Handwurzel bis Finger gekoppelt. Gleichzeitig bildet der Magenmeridian mit dem Milz-Pankreasmeridian einen Funktionskreis und beide sind denselben Zähnen zugeordnet. Bei den häufig auftretenden Störungen im Bereich der Zähne kann so einer der Zähne 16/17 oder 44/45 durch z.B. eine Wurzelentzündung sowohl alle Magen-assoziierten als auch alle Milz-Pankreas-assoziierten Muskeln auf der rechten Körperseite schwächen. Hieraus resultiert eine Instabilität von BWS, HWS, Schulter, Arm, Ellenbogen und Handgelenk auf der rechten Seite.

So können dem Patienten seine Symptome plausibel gemacht werden: bei solch massiver Instabilität ist es dann kein Wunder, dass Gelenke schon bei geringer Belastung blockieren und schmerzen. Die adäquate Behandlung eines Zahns beseitigt mehrere Beschwerden und kann die Entstehung von Gelenkerkrankungen vermeiden. In der Diagnostik werden energetische Testungen zusätzlich zu konventioneller Anamnese und Untersu-

chung angewandt. Therapiert wird mit naturheilkundlichen Verfahren wie zum Beispiel Neuraltherapie, Akupunktur, Manipulation des cranosakralen Systems etc.

## Was bei Anamnese, Untersuchung und Therapie berücksichtigt werden muss

Alle Gelenke werden von Muskeln geführt. Deshalb sollten folgende Dinge bei Anamnese, Untersuchung und Therapie von Symptomen in der Reihenfolge **Instabilität-Muskel-Regelkreis** berücksichtigt werden:

- ▶ Instabilitätsrichtung? Vorne – hinten / lateral – medial / Rotation
- ▶ Muskeln, die für die Stabilitätsrichtung verantwortlich sind?
- ▶ Regelkreise der TCM, denen diese Muskeln zuzuordnen sind?
- ▶ Die Vorgehensweise nach der **IMR-Regel** (Instabilität-Muskel-Regelkreis) der Gelenke Berücksichtigung finden: Darstellung der **Instabilitätsrichtung** des Gelenkes oder der Extremität / welche Instabilität ist aus der Anamnese zu hören (vorne – hinten? Medial – lateral? Rotation?)?
- ▶ Welche **Muskeln** sind nicht integriert (nicht im Antagonismus) und testen „schwach“ / sind nicht angesteuert?
- ▶ Welchen **Regelkreisen** sind diese Muskeln zugeordnet (nach TCM-Regelkreis)?
- ▶ Welche Störungen sind in den auffälligen Regelkreisen zu finden (Zuordnung zu Zähnen, Organen, Nährstoffen...)?

## Fallbeispiel

Anamnese: 55-jährige Frau, Schmerzen in der linken Schulter, seit gut 6 Monaten, Ausstrahlung in den linken Arm. Es bestehen Schmerzen beim seitlichen Abspreizen des linken Arms. Das Öffnen und Schließen des BHs ist bei eingeschränktem Schürzengriff nicht möglich. Vom vorbehandelnden Orthopäden wurde Physiotherapie verordnet. Geplante Therapie: Stoßwelle; die Kostenübernahme zur OP liegt bereits vor.

Diagnose: Subakromiales Impingement bei Kalkschulter (Rö-Bild).

Zur Diagnose Subakromiales Impingement: Diese Diagnose beschreibt ein Problem des Raumes unterhalb des knöchernen Schulterdaches durch Raumforderungen wie zum Beispiel AC-Gelenkarthrose mit in den subakromialen Raum ragenden Osteophyten oder direkt mit Verkalkungen der Rotatoren-Manschette.

Zu diesen Aspekten gehört immer zusätzlich und/oder alleine ein Humeruskopf-Hochstand bei nicht angesteuerten depressorischen Muskeln für den Humeruskopf, der zu einer relativen subakromialen Enge führt. Depressorisch auf den Humerus wirken in erster Linie M. Bizeps brachii und M. latissimus dorsi.

Bei der Untersuchung der Patientin mit Muskeltest sind sowohl der mit dem Magenregelkreis assoziierte M. Bizeps brachii als auch der Milz-Pankreas-assoziierte M. Latissimus dorsi jeweils links nicht angesteuert und stehen deshalb nicht für das Senken des Humeruskopfes zur Verfügung. Insbesondere im Regelkreis Magen sind weitere Muskeln nicht angesteuert, die für HWS-, Schulterblatt-, Schulter- und Ellenbogen-Stabilität notwendig sind.

Dem Milz-Pankreas-Regelkreis sind auch der Selen- und der Zinkmangel sowie eine Störung des Zahnes Regio 27 zugeordnet. Zu diesen Zuordnungen gibt es entsprechende Tabellen.

**Ganzheitliche Diagnose:** Instabilität von HWS, Schulterblatt, Schulter und Ellenbogen mit relativer Enge des subakromialen Raumes bei Humeruskopf-Hochstand bedingt durch Selen- und Zinkmangel sowie durch ein Störfeld Regio 27.

**Therapie:** Neuraltherapie der Regio 27, Behandlung des Selen-/Zinkmangels, Akupunktur, Manual-Therapie, Bioresonanz.

**Ergebnis:** Beschwerdefreiheit für den Alltag und für Belastungen im Freizeitsport innerhalb von drei Wochen.

## Fazit

Für den Patienten und den Therapeuten eröffnen sich erweiterte Möglichkeiten gezielter Therapien bei relativ geringen, beginnenden Symptomen, die sonst ungeklärt blieben. Gleichzeitig stellt dieses Vorgehen eine echte Prävention und Prophylaxe dar. Weniger Beschwerden für Patienten, bessere Diagnostik und Therapie für den Therapeuten; weniger Kosten für die Allgemeinheit.

**AKOM**