

Exposé zum SB-01-Konzept

Steffen Barth gründete 1983 die Therapie-Einrichtung PHYSIOMED in Hagen-Eilpe. Es war damals das erste ambulante REHA-Zentrum, in dem Laser zur Therapie eingesetzt wurden. Die damals von Steffen Barth entwickelten innovativen Behandlungsmethoden sorgten früh für Anerkennung und gesteigertes Interesse. Dies umso mehr als PHYSIOMED sich schnell durch rasche Therapieerfolge insbesondere bei prominenten Leistungssportlern aus dem In- und Ausland einen Namen machte. Eine Referenzliste kann bei Bedarf zur Verfügung gestellt werden.

Grundlage all solcher Behandlungserfolge in den vergangenen mehr als 30 Jahren war und ist neben dem Einsatz moderner Technik und umfassendem therapeutischem Know-how das vom PHYSIOMED-Begründer Steffen Barth entwickelte und nach ihm benannte SB-01-Konzept. Dieses Konzept bildet Basis und Rahmen jeglicher Diagnose und Therapie bei PHYSIOMED. Es legt einen klar strukturierten Ablauf jeder Reha- Maßnahme fest und ist damit integraler Bestandteil der Unternehmens-Philosophie. Nicht nur Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter orientieren sich bei ihrer Arbeit an diesem Konzept, auch die gesamte Infrastruktur, die räumliche Gestaltung und die technische Einrichtung folgen ihm.

Das SB-01-Konzept dient nur einem Zweck: dem Wohl des Patienten. Der Therapiesuchende steht immer im Mittelpunkt. Es geht dabei um eine ganzheitliche Behandlung, die den Menschen vom Scheitel bis zur Sohle in den Blick nimmt. Das SB 01-Konzept führt weg von der symptomatischen Behandlung und gezielt hin zu den Ursachen von gesundheitlichen Beschwerden und Erkrankungen.

Diagnose, Therapieplan und Therapie gehen beim SB-01-Konzept vom ersten Tag an Hand in Hand. Das beginnt bei einer umfassenden körperlichen Untersuchung des Patienten von Kopf bis Fuß, etwa durch Sichtkontrolle und Abtasten, durch Bewegung von Gelenken und Beurteilung des allgemeinen Zustandes. Bei Diagnostik und Therapie nutzt Barth zudem sein umfassendes Wissen in der Traditionellen Chinesischen Medizin (TCM) in Kombination mit der von ihm mitentwickelten Lasertechnik, um Krankheitsursachen auf den Grund zu gehen und so maßgeschneiderte, individuelle Therapiefahrpläne für eine Heilung zu entwickeln.

Über die aktuelle Behandlung des akuten oder chronischen Problems hinaus geht es beim SB-01-Konzept auch um das Erlernen von Verhaltensmustern für das ganze Leben: Mit regelmäßigen Übungen können schon kleinste Dysbalancen und Störungen des Energieflusses, die Auslöser für Schmerzen und Krankheiten sind, wirkungsvoll vermieden werden.

Hier die ausführliche Darstellung des SB-01-Konzeptes in Theorie und Praxis:

Weg vom Symptom – hin zur Ursache: So funktioniert das SB-01-Konzept im Detail

Der erste Termin legt die Grundlage für den späteren Behandlungserfolg. Es ist wichtig, in diesem Zusammenhang ein fundiertes Verständnis der individuellen Beschwerden und Symptome des Patienten zu erlangen. Dazu ist es nötig, den Körper nicht zu modifizieren – aus diesem Grund bittet das Team den Patienten, sich vor dem Ersttermin nicht einzucremen und die Haut so zu belassen, wie sie ist.

Der erste Termin beginnt dann damit, dass der Patient einen speziell entwickelten Anamnesebogen ausfüllt. Darin zeichnet er in einer Skelettvorlage sämtliche Problemstellen ein. Zudem gibt er an, ob und wenn ja welche Medikamente er einnimmt und ob aktuell therapeutische Maßnahmen durchgeführt werden.

Nun folgt ein wichtiger Unterschied zu vielen anderen Behandlern: Der Patient verwahrt den Anamnesebogen zunächst selbst, ohne ihn dem Praxis-Personal auszuhändigen. So ist sichergestellt, dass die Erstuntersuchung unvoreingenommen stattfindet. Auf diese Weise bleibt der Fokus klar auf den Ursachen und dem individuellen Patienten und wird nicht von den Symptomen überlagert – denn nur von ihnen kann der Patient berichten. Der wird aus diesem Grund gebeten, nichts zu seinen Beschwerden zu sagen, sondern nur entspannt zu liegen bzw. stehen. Erst im weiteren Verlauf der SB-01-Differenzialdiagnostik reicht der Behandlungssuchende seinen Bogen ein.

Ablauf der Erstuntersuchung

1. HWS-Muskulatur

Die Untersuchung beginnt mit einer Sichtkontrolle, denn der erste Eindruck bringt oft schon entscheidende Hinweise. Für eine ideale Einschätzung sollten die Füße parallel stehen. Es folgt der erste Palpationsgriff an die seitliche HWS-Muskulatur und das dortige Gewebe. Dieses Abtasten erlaubt die Beurteilung von sogenannten Engpassyndromen. Daraus können diverse Symptome resultieren:

- Migräne,
- Schwindelanfälle,
- Konzentrationslosigkeit,
- Tinnitus,
- Bewegungseinschränkung im HWS-Bereich.

Die Erfahrung aus der Praxis zeigt, dass Schulterbeschwerden und das Supraspinatussyndrom zu den häufigsten Krankheitsbildern gehören. Darüber hinaus leiden viele Patienten am Golf- und Tennisarm, der Karpaltunnel und die Schnack-Sehne an den Fingern sind ebenso betroffen. Die Liste der Symptome, die auf einen Engpass zurückzuführen sind, lässt sich jedoch nahezu beliebig fortsetzen: Eingeschlafene und kalte Hände gehören zum Beispiel genauso dazu.

Die zweite Palpation ist den beiden ISG-Punkten zugeordnet. Der Patient beugt sich mit gestreckten Beinen nach vorne und hinunter. Diese Position ist sehr aussagekräftig: Der Finger-Boden-Abstand erlaubt Rückschlüsse auf die Gesamtbeweglichkeit der Wirbelsäule. Die Beweglichkeit der unteren Wirbelsäule sowie der Hals-Brustwirbelsäule lässt sich analog zu Schober und Ott beurteilen. Im nächsten Schritt folgt eine weitere Position, die dem erfahrenen Therapeuten wertvolle Rückschlüsse ermöglicht: der Einbeinstand links. Ziele dieser Untersuchung sind:

- Prüfung von Koordination und Geschicklichkeit
- Identifikation abgeschwächter Muskulatur im Gesäß (Trendelenburg)
- Testung von Fuß- und Zehengelenken

2. Gelenke und Extremitäten

Daran schließt sich die für den Patienten erfahrungsgemäß schwierigste Aufgabe der Untersuchung an – nichts zu sagen und nichts zu tun. Das Problem liegt darin, dass die meisten Menschen es gewohnt sind, an dieser Stelle zu ihren Symptomen befragt zu werden. Steffen Barth setzt jedoch konsequent auf sein Prinzip: Ursache vor Symptom.

Rein körperlich ist die Untersuchung für den Patienten denkbar einfach, denn er wird dafür in die entspannte Ruhelage gebracht. Er ist dabei bis auf die Unterwäsche entkleidet, um dem Therapeuten einen direkten Blick auf das Zusammenspiel aller Bewegungen zu ermöglichen.

Der Patient wird nun aufgeklärt, dass seine Gelenke an den Extremitäten ganz sanft und vorsichtig bewegt werden. Sobald ein Muskel zuckt oder anspannt, ist das ein Erkenntnisgewinn. Die Bewegung wird vorsichtig zurückgeführt und neu gestartet.

Der Ablauf folgt dabei einem genauen Schema: Zuerst wird das rechte Bein gestreckt gehoben, das

ist auch als Lasegue-Test bekannt. Bei diesem Test werden im Seitenvergleich die Beinbeuger begutachtet. Sind diese Muskeleinheiten verhärtet, nicht normal dehnfähig oder im Seitenvergleich nicht richtig ausgeprägt, kommt es zu einer Beckenkipfung und zu einer Torsion im Becken mit der Konsequenz einer pseudoradikulären Symptomatik.

Das hat zahlreiche Auswirkungen: Die Bandscheiben erleiden eine Fehlorientierung, der Spinalkanal ist betroffen. Es kommt in der Regel zu einer starken LWS-Lordose, einer leichten beginnenden Skoliose inklusive erkennbarer Schmerzschonhaltung und einer prominenten Kyphose. Die HWS erscheint in einer stärkeren Lordose-Position. Es zeigt sich in der Regel eine sehr auffällige Faltenbildung mittig der HWS. Diese Auffälligkeiten gelten als Vorboten einer Bandscheiben-Problematik.

Die Begutachtung der Beine wird dann an den Kniekehlen fortgesetzt. Durch die spezielle Anatomie des Beins können sich hier schnell Stoffwechselprodukte ablagern. Das passiert insbesondere bei verhärteten oder nicht normal dehnfähigen hinteren Beinmuskeln. Die oft wiederkehrende, fehlende endgradige Streckbewegung befördert dieses Problem. Das hat den Kniekehlen den zweifelhaften Ruf als „Abfalldeponie“ beigebracht. Eine eingehende Begutachtung dieser Körperpartie ist daher unerlässlich, um eventuelle Risiken für Infarkte, Schlaganfälle oder Venenentzündungen zu erkennen. Zur Untersuchung nimmt der Patient folgende Haltung ein: Ein Bein wird zur Decke gestreckt, das andere Bein bleibt gestreckt liegen. Benötigt wird die volle Streckung in beiden Kniegelenken, so dass das aktive Bein zum Rumpf einen Winkel von 90 Grad im Seitenvergleich bildet.

Wichtig ist dabei der Anpressdruck der Patella (Kniescheibe). Ebenso zu beachten ist die Oberschenkelmuskulatur von vorne. Vor allem der vastus medialis, der innere Oberschenkelstrecker, nimmt eine Schlüsselfunktion für die Beinlängsachse ein. Der Therapeut kann auf diese Weise zum Beispiel eine Gonarthrose identifizieren. Die dorsalen wie ventralen Beinmuskeln sollten die endgradige Bewegung, vor allem in der Streckung, achsengerecht ablaufen lassen. Dadurch werden erhöhte Verschleißerscheinungen in diesen Gelenken vermieden.

3. Hüfte und Haltung

Nun folgt die Hüftuntersuchung im Seitenvergleich in drei Ebenen. Der Behandler beginnt mit der Untersuchung der Innen- und Außenrotation, dann folgen Flex und Extension und abschließend Abduktion und Adduktion. Die Beweglichkeit im Test erlaubt Rückschlüsse auf den Zustand der Knorpel, Bänder, Knochen und Gefäße. Insbesondere die Art des Anschlags liefert wichtige Erkenntnisse:

- Ein federnder Anschlag mit guter Bewegung bedeutet, dass im Muskel-, Sehnen- und Knorpelbereich keine Schädigungen vorliegen.
- Ein fester Anschlag mit eingeschränkter Bewegung deutet auf eine Bänder- und/oder Muskelproblematik hin.
- Ein harter Anschlag mit eindeutiger Bewegungseinschränkung in einer oder mehreren Ebenen bedeutet eine Knorpel-Bänder-Muskel-Problematik und ist ein eindeutiges Zeichen für eine Arthrose.

4. Bauch und Bauchnabel-Region

Nach der Untersuchung der Beine und Hüfte geht der Therapeut über zur Palpation am und um den Bauchnabel. Er achtet dabei auf die Bauchdecke und auf den Muskeltonus. Wichtiger Anhaltspunkt ist die Bindegewebsverfassung, also ob Verklebungen oder Verhärtungen in tieferen Gewebeschichten vorliegen. In der Traditionellen Chinesischen Medizin (TCM) messen die Mediziner dieser Region höchste Bedeutung zu und sagen sogar eine mögliche Lebenserwartung auf der Grundlage dieser Untersuchung voraus. Oftmals ist ein starker Puls tastbar, dieser zeigt den Stress der tiefen Bauchorta.

Bevor die Beine wieder abgelegt werden, wird im 90-Grad-Kniewinkel direkt mit dem Knieschubladengriff die vordere sowie die hintere Kreuzbandfestigkeit im Seitenvergleich beider Kniegelenke getestet. Bei diesem Schubladengriff wird auch das Tibia-Fibulagelenk auf die Beweglichkeit hin wieder im Seitenvergleich kontrolliert.

Die Kollateralbänder werden bei diesem Schnelldurchgang nur bei besonderen Auffälligkeiten wie einer beginnenden Längsachsenverschiebung in leichter Beugung der Knie bewertet.

5. Schulter

Im nächsten Schritt untersucht der Therapeut die Schultergelenke. Das feine Zusammenspiel von Bändern, Muskeln, Gelenken und Knochen in diesem Bereich erfordert höchste Aufmerksamkeit bei der Untersuchung, um eventuelle Fehlbewegungen korrekt zu erfassen.

Der Patient wird darauf hingewiesen, die Arme mit der Ausatmung schwer werden zulassen. Bei diesem Schultergelenktest in drei Ebenen ist die totale Entspannung des Patienten wichtig. Sobald ein Muskelstrang bei der sensiblen Bewegung kontrahiert, ist das eine Aussage, die bewertet wird. Jede Bewegung enthält einen Informationswert über den physischen und psychischen Zustand des Patienten.

Daran anschließend folgt die Kontrolle der Beweglichkeit der Schultergelenke in drei Ebenen. Betrachtet wird der gesamte Schulterbereich mit dem Acromiumclaviculargelenk, dem eigentlichen Kugelgelenk, den Scapulargelenken und den drei Anteilen der Brustmuskulatur. An dieser Stelle sitzt außerdem einer der wichtigsten Muskeln, der den Arm im täglichen Leben zur Seite hebt. Abschließend folgt die Kontrolle von Infraspinatus sowie Teres minor. Die gesamte Untersuchung geschieht wieder im Seitenvergleich. Die Ellenbogen und die Handgelenke werden beim Anheben und Ablegen der Arme kurz kontrolliert.

6. Wirbelsegmente, Atlasbewegungen und Kopf

Ist dieser Teil abgeschlossen, folgt der Test von Wirbelbewegungssegmenten und Atlasbewegungen am Kopf. Dazu wird der Patient darauf hingewiesen, dass das Kopfteil der Liege in die Horizontale positioniert wird. Der Kopf des Patienten wird jetzt vom Behandler in beide Hände genommen. Wichtig dabei ist, dass der Patient Vertrauen zum Therapeuten hat, um eine natürliche, unverkrampfte Haltung einzunehmen. Es wird nicht geruckt oder gerenkt, sondern es werden ganz sensible Mikro-Bewegungen in drei Ebenen durchgeführt. Dies ist nur durch das Vertrauen des Patienten zum Therapeuten möglich. In dieser Phase der Untersuchung nimmt daher die Kommunikation mit dem Patienten einen wesentlichen Stellenwert ein.

Wenn er den Kopf des Patienten in den Händen hält, spürt der Behandler mehr oder weniger Spannungen. Diese sogenannten Anspannungen verraten viel über den Gesundheitszustand des Patienten – auch die psychische Verfassung kann erheblichen Einfluss haben. Etwa durch den Effekt, wie der Patient seelische Belastungen – privater oder beruflicher Natur – verkraftet. Hier ist die Frage, ob er diese spürbaren Anspannungen abbauen kann oder nicht. Die Bänder im Atlasbewegungssegment sowie die Achse werden hierbei manuell und differenziert bewertet. Bei der nun folgenden HWS-Beweglichkeitsprüfung werden alle Wirbelsäulensegmente manuell sehr vorsichtig mit einer beginnenden passiven lateralen Seitenneigung in entspannter Rückenlage positioniert. Der Patient wird gebeten, in der geneigten Seite durch die sogenannte Blickwende zu schauen, um dann aus eigener Kraft vorsichtig in der gehaltenen Achse den Kopf nach rechts und dann nach links zu drehen. Dabei wird darauf geachtet, dass bei Druck, wenn er in der Bewegung empfunden wird, umgekehrt wird. So werden nicht nur die Einschränkungen der einzelnen Facettengelenke festgestellt, dies ist darüber hinaus schon als erste erfolgreiche Therapie zu werten. Dabei lassen sich erste feine Blockierungen lösen. Untersuchung und Behandlung erfolgen wieder im

Seitenvergleich.

Anknüpfungspunkt für eine Auriculumtherapie

An diesem Punkt kann eine Auriculumtherapie einsetzen. Deren Ziel ist es, über das Ohr Störungen zu erkennen. Traditionelle Anwender nutzten diese Technik, um Schlüsse über Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft abzuleiten. Diese alten Werte werden von Steffen Barth mit neuem Wissen kombiniert. Die Diagnose dafür beginnt bei Rechtshändern am linken Ohr, bei Linkshändern am rechten Ohr. Wenn sich im Verlauf der Untersuchung keine Hinweise ergeben haben, ist der Therapeut hier auf die Auskunft seines Patienten angewiesen, welche Händigkeit vorliegt.

Ein kurzer Einblick in diese Thematik:

Das Ohr soll embryoartig, holographisch, auf den Kopf gestellt den menschlichen Organismus mit all seinen Bestandteilen wie Knochen, Bindegewebe, Muskeln, Blut, Lymphsystem und Organen widerspiegeln. Das Konzept umfasst auch alle Allergiezone, Schmerzzone und Suchtbereiche sowie Anregungspunkte für den Stoffwechsel. Jedem Organ bzw. jedem Körperteil wird ein Areal am Außenohrbereich zugeordnet. Diese Areale werden zuerst über den Sichtbefund untersucht. Es folgt der Tastbefund – eine sehr feine filigrane Technik. Die dritte Diagnosetechnik stützt sich auf neues Wissen, die Messung des Hautleitwerts oder des Hautwiderstands gehört dazu.

In diese Ohr-Befundung-Diagnostik wird die erste feine Therapie eingebunden. Der Behandler übt dazu leichten Druck auf ein Microareal aus. Die Therapie kann aber auch mit einem leichten Strom bei der Messung an diesem Punkt durchgeführt werden, dazu wird ein spezielles medizinisches Gerät benötigt. Als ideal hat sich ein Milliwatt-Laser auf Helium-Neon-Basis oder als Dioden-Laser im Infrarotbereich herausgestellt.

Die Kombination zellaufbauender Laser mit Mikrostrom und gleichzeitigem Druck auf bestimmte Areale hat den Vorteil, Diagnostik und Therapie verbinden zu können. Dabei gibt es keine Hautverletzung, keine Infektionsgefahr, keine Narbenbildung und auch eine Spritzenphobie ist unproblematisch. Diese Variante hat sich deshalb bei empfindlichen Kindern und bei Schwangeren bewährt.

Für diese Therapie- und Diagnoseform gibt es einige empirisch belegbare Erfolge. Zum Beispiel wurde gezeigt, dass sich das Ohr täglich verändert. Pickel, Mitesser und aufquellende Hautbezirke, die messbare Empfindlichkeiten aufweisen, zeigen sich. Dokumentationen in Bildern, täglich festgehalten im Makrobereich, lassen gezielte Indikationen verfolgen. Die ersten Aufnahmen solcher Studien wurden 1978 mit einer Spiegelreflexkamera, etwas später auch mit einem Ringlupen-Licht-Objektiv durchgeführt. Des Weiteren lässt sich die Veränderung des Hautleitwertes bzw. des Hautwiderstandes im Verlauf einer Krankheit über das Ohr nachvollziehen.

Dazu eine interessante Studie: Vor über 30 Jahren wurden von Neugeborenen Ohraufnahmen gemacht. Auf der Rückseite dieser Fotos wurden damals die Befunde dokumentiert, wie die Entwicklung orthopädisch, chirurgisch, stoffwechselfähig und typenmäßig verlaufen könnte. 25 Jahre später wurden wieder Fotos der Ohren erstellt. Die Aussagen der 25-jährigen Patienten stimmten mit den ursprünglichen Prognosen überein.

Ein Beispiel für die Anwendung der Therapie:

Bei einem Neugeborenen lässt sich in der Wirbelsäulenzone in Höhe der BWS eine Krümmung erkennen, eventuell wird der Verdacht auf Bechterew geäußert. Bei einer starken BWS-Kyphose ist eine Behandlung über die Meridiane angezeigt. Das Baby wird auf den Bauch gelegt. Der Behandler streicht dann mit einem feinen Pinsel vom Kopf bis zu den Füßen äußerst sanft über den Blasenmeridian.

Auch bei einer Kopfebeschwäche kann diese Meridiantherapie sehr wirksam sein. Bei der Durchführung dieser Kitzel-Meridian-Behandlung werden reflektorisch die Rücken-Halsmuskeln angespannt, nicht selten wird das Köpfchen gehoben. Dem Säugling ist ein angenehmes Wohlgefühl

meist anzusehen. Diese sogenannte Reflextherapie kann zwei- bis dreimal am Tag durchgeführt werden – drei Meridianstreichungen jeweils von kranial nach kaudal, damit kein Gewohnheitseffekt auftritt.

Darüber hinaus lassen sich viele andere Beschwerden nach diesem Verfahren behandeln. Auffällige leichte Rötungen, beispielsweise in den Allergiezone, lassen sich mit einer Softlaser-Therapie neutralisieren. Eine Husten- oder Erkältungsneigung in der Bronchialzone wird durch eine Rötung sichtbar. Diese Zone wird mit einem Softlaser einmalig behandelt, dies wirkt schnell beruhigend. Das Neugeborene empfindet rasch Entlastung. Die auffällige Rötung in der Bronchienzone verringert sich und passt sich der Farbe der Umgebung neutral an.

Bei Kindern oder Erwachsenen führt die Aurikulo-Therapie mit Hilfe von Licht, Druck und Strom in Kombination mit herkömmlichen konservativen Therapiemethoden schnell zum regulativen Ziel. Die Vorteile dieser sanften Vorgehensweise gegenüber der Ohr-Nadel-Akupunktur sind:

- keine Hautverletzung
- keine Narbenbildung
- keine Infektionsgefahr
- keine Spritzenphobie
- keine Schmerzen

7. Unterarm, Puls und Meridiane

Nach der Palpation im HWS-Bereich folgt die Pulsregion am Unterarm. Hier gibt es zwei Herangehensweisen, eine schulmedizinische und eine alternative nach dem Prinzip der TCM. Erstere umfasst den Pulstest und Blutdrucktest.

Die östliche TCM lehrt ein anderes Vorgehen. Sie geht von sechs Pulsen aus, die am Unterarm ertastet werden. Jedem Hauptmeridian wird eine Pulszone zugeordnet. Jetzt wird über die Meridiane die Ohranalyse verglichen, gleichzeitig wird schon die Behandlung intensiver fortgesetzt. Bei der ersten Meridian-Auswahl wird dem Patienten erklärt, wo seine wichtigsten Probleme liegen, auch wird kurz die Meridianteknik beschrieben und wie weiter vorgegangen wird.

Hintergrund: die Meridiane

Die Meridiane werden in der Befundung und Erstbehandlung als erster Umlauf ausgewählt. Der erste Umlauf nach der Chinesischen Regel sind die Meridiane Herz, Dünndarm, Blase und Niere.

Der Herzmeridian verläuft im linken wie im rechten Arm ventral im Yin-Bereich.

Der Dünndarmmeridian verläuft im Yang-Bereich und beginnt da, wo der Herzmeridian aufhört: am kleinen Finger. Er verläuft von distal im dorsalen Bereich des Armes über die Scapulae und die seitliche HWS bis zum Ende des Ohrläppchens.

Der Blasenmeridian ist ein Yang-Meridian. Er verläuft dorsal von der Augenbraue über den Kopf von kranial über die HWS des gesamten Rückens über das Gesäß die hinteren Beine herunter nach kaudal zum kleinen Zeh. Nach der Blase kommt die Niere.

Der Nierenmeridian verläuft im Ying-Bereich ventral von kaudal nach kranial. Er beginnt an der vorderen Fußsohle mittig, verläuft an der Innenseite durch die Leiste seitlich am Bauchnabel vorbei und dann links und rechts am Sternum zum AC-Gelenk bzw. Schlüsselbein.

Bei diesem Umlauf, der durch die vier Meridiane gebildet wird, sind die Extremitäten, der gesamte Rumpf sowie der Kopf berücksichtigt. Dieses Konzept ist daher ideal für die Erstsitzung, Begutachtung und Therapie.

Diagnose und Therapie an Meridianen

Wenn die einzelnen Meridiane mit dem Meridianstab gezogen werden, kommt es zum Dermographismus. Dieser soll den Energiefluss aufzeigen, der als Versorgung des Körpers interpretiert werden kann. Sichtbar wird er durch eine Erstreaktion, die sich für einen Moment weiß zeigt, dann nach wenigen Augenblicken rot, also gut durchblutet. Im Idealfall soll sich der Meridian

vom Anfangspunkt bis zum Endpunkt wie ein Fluss zeigen. Wenn der Energiefluss des Meridians hingegen gestört ist, zeigt sich das in verschiedenen Varianten.

Die häufigste Energieflussstörung nach der Energielehre zeigt sich durch eine weiße, verschwommene Linie. Diese Anzeichen verraten oft eine Wasseransammlung im Bindegewebe. Es kann passieren, dass sich der Meridian an den Extremitäten gar nicht zeigt. Das wird darauf zurückgeführt, dass sich der Körper des Patienten zu diesem Zeitpunkt in der sogenannten wärmenden Phase befindet.

Bisher wurde nur ein Teil der Meridiane nach der TCM diskutiert. Für ein umfassendes Bild ist jedoch eine ganzheitliche Betrachtung notwendig. Nach der traditionellen Lehre gibt es zwölf Hauptmeridiane. Diese unterteilen sich in jeweils sechs Yin- und Yang-Meridiane. Erstere, die sogenannten Blutspeichernden, verlaufen auf der Innenseite des Körpers (vorne ventral) von kaudal nach kranial, also von unten nach oben. Es sind der Herzmeridian, der Nierenmeridian, der Kreislauf-Sexuseridian, der Lebermeridian, der Lungenmeridian und der Milzpankreasmeridian.

Nach der TCM fließt das Blut, die Energie, bei Kälte in das Körperinnere, um diesen zu wärmen. Bei Wärme fließt das Blut in die Peripherie, um den Körper zu kühlen. Geschieht dies nicht, liegt eine paradoxe Gefäßreaktion vor, eine vegetative Dystonie.

Die sechs Yang-Hauptmeridiane befinden sich auf der Rückseite des Körpers, sie liegen folglich dorsal. Sie fließen von kranial nach kaudal, also von oben nach unten. Dies sind die Meridiane mit der Zuordnung der Hohlorgane. Sie sind somit für die Kühlung des Körpers zuständig. Der Reihenfolge nach sind das der Dünndarm-Meridian, der Blasen-Meridian, der Dreifacherwärmermeridian, der Gallenblasen-Meridian, der Dickdarm-Meridian und der Magen-Meridian.

Die zweithäufigste Störung im Meridianverlauf, die man über die Hautorganschrift erkennen kann, liegt vor, wenn der Meridian sich rot abzeichnet, dann mitten im Verlauf bis zur Unkenntlichkeit abschwächt und wenige Zentimeter weiter wieder voll sichtbar ist.

In der Traditionellen Chinesischen Medizin bedeutet Krankheit eine Energieflussstörung. Gesundheit dagegen bedeutet, dass ein einwandfreier Energiefluss vorliegt. Eine Energieflussstörung beginnt nach dieser Lehre in der kleinsten Zelle. Bis der Mensch ein Symptom wahrnimmt, durchläuft die Krankheit eine Inkubationszeit. Grundsätzlich ist das frühe Erkennen einer sogenannten Energieflussstörung erstrebenswert.

Da die Meridiane paravertebral, also links und rechts neben der Wirbelsäule gezogen werden, kann der Patient die Sensibilität und die Empfindlichkeit im Seitenvergleich sehr gut unterscheiden. Unterschiedliche Empfindungen wird der Patient dem Therapeuten in der Regel berichten. Eine Nachfrage ist trotzdem sinnvoll.

Synergien: die Psyche in Rahmen der Behandlung

Es gibt verschiedene Möglichkeiten, sich der Behandlung eines psychischen Leidens zu nähern. Der eine Weg ist der über den Psychotherapeuten. Hier gelangt das gesprochene Wort über das Ohr ins Gehirn. Von hier aus können sich Wirkungen in die Organe und die Haut ausbreiten.

Der alternative Weg führt über die Meridiane. Jeder Meridian hat in der TCM eine Zuordnung zum Gehirn und dadurch eine psychologische Wirkung. Das schlägt sich in alten Redewendungen wie: „Dem ist etwas über die Leber gelaufen“, „Dem ist etwas auf die Nieren geschlagen“, „Dem kocht die Galle über“.

In moderner Interpretation lassen sich daraus noch andere Zusammenhänge ableiten. Demzufolge können Patienten mit einer organischen Disharmonie zum Beispiel zu Traurigkeit neigen. Auch Erkrankungen wie Asthma werden bisweilen auf psychische Ursachen zurückgeführt.

Bei der Meridian-Therapie verläuft der Weg über den sogenannten Hautorganreflex von der Haut zum Organ und weiter zum Gehirn. Über die Meridianlehre wird der Patient damit auf zwei Wegen balanciert: Einmal über die Haut mit der Meridian-Ausgleichsbehandlung und gleichzeitig über die

Worte zum Ohr, zum Gehirn, zu den Organen und zur Haut.

Es gibt weitere Beispiele für Synergien: Bei der Meridianbehandlung mittels Meridianstab hat der Anwender die Zeit und die Möglichkeit, nicht nur manuell, sondern auch mit Informationen auf den Patienten einzuwirken – bewusst oder auch unbewusst.

Was heißt das für die Praxis? In der Regel spannt der Patient seine Muskeln an, sobald er Druck verspürt, zum Beispiel bei der Massage. Bei der Meridianreizung wird reflektorisch von Patienten in ganz bestimmten Körperregionen die Muskulatur angespannt, bewusst oder auch wieder unbewusst. Wenn der Therapeut den Patienten während einer manuellen Therapie über die Meridiane dazu anhält, mit der langen Ausatmung den Muskel zu entspannen und gleichzeitig erklärt, dass die Haut oder das Gewebe in keiner Weise von ihm verletzt wird, geschieht eine Entspannung im ganzen Organismus. Manuell und durch Worte zugleich erreicht der Anwender eine Entstressung für die Muskeln und die Psyche. Gleichzeitig wird die entspannte Ausatmung trainiert.

Ein weiteres Beispiel: Der Patient liegt in Rückenlage in der entspannten Ruhelagerung mit Hilfe von Lagerungsmaterial. Wenn der Nierenmeridian gezogen wird, passiert Folgendes: In Höhe des Oberschenkels, im Bereich des Vastus medialis, gibt es eine heftige Muskelkontraktion, ganz lokal im Vastus-Bereich. Dies geschieht aber nur, wenn der Therapeut den Patienten dazu mit Worten einstellt: „weitermachen“.

Damit besteht die Möglichkeit, die vorherige Ohr-Befundung mit der Meridian-Körper-Diagnostik zu vergleichen. Auch hier werden Status, Befund und der Therapieplan nicht nur festgelegt – zugleich beginnt die erste hochwirksame ganzheitliche Therapie.

Bei der Laser-Reiztherapie und der Meridiantherapie, die nun über den gesamten Körper stattfindet, wird der Patient darauf aufmerksam gemacht, den punktuellen Reiz mit dem Laser bzw. bei der Elektropunktur mit der Ausatmung zu ertragen, den Körper fallen zu lassen und sich zu entspannen. Wichtig beim ersten Kontakt mit dem Patienten ist, zu erklären, dass die Haut auf keinen Fall in irgendeiner Weise verletzt wird. Diese punktuelle Reiztherapie wird analog der klassischen Nadelakupunktur durchgeführt.

Dabei handelt es sich gewissermaßen um eine Täuschung für das Gehirn mit folgenden Vorteilen bei der Anwendung:

- keine Hautverletzung,
- keine Narbenbildung,
- keine Infektionsgefahr,
- keine Spritzenphobie.

Verkrampfungen, Verhärtungen und Engpässe als wesentliche Ursachen

Ganz wichtig und entscheidend ist die Atmung. Das bringt einen großen praktischen Nutzen für die Patienten: Sie lernen, sich zu entspannen. Der Mensch ist es seit seiner Kindheit gewohnt, tief Luft zu holen und diese anzuhalten, auch um sich zu schützen.

Doch was passiert beim Anhalten von tief eingeatmeter Luft? Es kommt es zur Muskelanspannung und in der Folge können Symptome wie Verkrampfungen und Stoffwechselarmut im Herzkreislaufsystem auftreten. Diese Stauungen und Verkrampfungen führen dann zu Engpässen. Der erste Gedanke und der erste Palpationsgriff im SB-01-Konzept gehören der seitlichen HWS-Muskulatur, dem Levator scapulae und Anteilen vom Trapezius sowie der Arterie vertebralis. Diese drei Muskeln setzen an der ersten Rippe an. Durch Verkrampfen und Verhärtungen dieser Muskeleinheiten kommt es schnell zu nicht mehr dehnfähigen Muskeln. Somit wird die erste Rippe quer unter das Schlüsselbein gezogen. Die Folgen: Dazwischenliegende Arterien, das Nervengeflecht und Weichteile werden gequetscht. Der Kopf, die Arme und der obere Quadrant der Brust leiden unter anderem an mangelnder Blut- und Lymphversorgung. Dies kann wiederum zu Migräne, Kopfschmerzen, Schwindel und Konzentrationslosigkeit führen, ebenso zu Tinnitus durch den

permanenten Muskeltonus im Bereich der Kopfarterie. Die Arterien in diesem Bereich werden in ihrer Funktion beeinträchtigt.

Was bedeutet das für den Organismus? Im Normalfall sollte sich die Arterie mit jedem Pulsschlag bewegen dürfen. Liegt eine Verengung vor, ist das nur eingeschränkt möglich. Das führt dazu, dass das Blutgefäß mit der Zeit zunehmend verstopft. Bis sich schwerwiegende Symptome zeigen, vergehen zum Teil Jahre – die sogenannte Inkubationszeit.

Ursächliche Behandlungen können dies verhindern.

Das SB-01-Konzept: Beispiele, Anwendung, Behandlungsaussicht

Schlaganfälle, Herzinfarkte, Embolien, Thrombosen oder Venenentzündungen können durch ursächliches Vorgehen in der konservativen Therapie nach dem SB-01-Konzept verhindert werden. Dazu umfasst die Untersuchung alle kritischen Bereiche im Körper, die aus verschiedenen Gründen Prädispositionen für bestimmte Krankheiten aufweisen. Die Kniekehlen, die Leistengegend, die seitliche Halswirbelsäule, die Zähne, der Kiefer, die Stirn und ihre Nebenhöhlen, die Zähne sowie Kopfhöhlen gehören dazu. Bei Beschwerden ist ärztlicher Rat dringend anempfohlen.

Wenn die Untersuchung im letzten Drittel zur ersten Ganzkörpertherapie übergeht, werden dabei die ersten ursächlichen Erkenntnisse erklärt. Der Therapeut erläutert, dass der Organismus vom Scheitel bis zur Sohle, vielmehr von den Füßen zum Becken über den ganzen Rumpf bis hoch zum Kopf behandelt wird.

Die Organe, das Herz-Kreislaufsystem, das Nervensystem einschließlich dem vegetativen Nervensystem, die Atmung, die Koordination, die Kraft und die Ausdauer sowie die Psyche sollen Beachtung finden und in einem Ablauf behandelt werden.

Der Patient wird nun über seine Symptome berichten können, also zwei, drei oder eventuell vier Beschwerden erklären. Bei der Vorgehensweise bzw. Behandlung nach dem SB-01-Konzept werden in der Regel jedoch 20 bis 30 oder mehr Krankheitsbilder erkannt, die sich in der Entwicklungsphase befinden und ursächlich behandelt werden sollten, denn ein Bandscheibenvorfall oder ein Rückenleiden entsteht nicht plötzlich. Vielmehr handelt es sich um ein komplexes Geschehen, das eine lange Zeit braucht, bis Symptome zu erkennen sind. Auf der anderen Seite gibt es für jedes Symptom eine Ursache. 95 % der Rückenleiden sind pseudoradikulär, also Muskeldysbalancen. Das SB-01-Konzept zielt darauf ab, solche Probleme frühzeitig zu erkennen, Ursachen aufzudecken und zu therapieren.

Das SB-01-Konzept als ganzheitlicher Ansatz

Das Konzept von Steffen Barth ist bewusst nicht auf postsymptomatische Behandlungen beschränkt. Tatsächlich reicht es im Sinne einer ganzheitlichen Behandlung nicht aus, bei Rückenleiden den Rücken zu stärken oder unspezifisches Krafttraining auszuführen. Vielmehr geht es darum, durch prophylaktische Übungen spätere körperliche Schäden zu vermeiden – also in Analogie zum täglichen Zähneputzen, das den Zahnapparat proaktiv gesund erhalten soll.

Ein beispielhaftes Training:

Morgens zuerst die Bauch-Beckenboden-Übungen durchführen. Das ist eine spezielle Übung aus dem „3 x 8 Sekunden“-Programm. Sie lässt sich in sehr gut in den Alltag integrieren.

Ergänzend gibt es noch eine zweite Übung: die Telefonübung. Warum Telefonübung? Damit das Training nicht aufgeschoben wird, Telefonieren findet schließlich auch regelmäßig statt. Bei dieser Übung werden die hinteren Beinmuskeln gedehnt, wieder nach dem „3 x 8 Sekunden“-Übungsprogramm, basierend auf dem SB-01-Konzept.

Allein diese beiden Rituale, die Bauchübung und mindestens einmal am Tag die Telefonübung, reichen meistens, um beschwerdefrei zu bleiben. Wichtig ist, eine Routine zu etablieren, die Bauchübung zum Beispiel immer morgens oder abends – idealerweise morgens und abends. Bei Damen nimmt die Bauch-Beckenboden-Übung eine zentrale Stellung ein, um im Rücken beschwerdefrei zu bleiben. Sinnvolle Ergänzungen sind die bereits erwähnte Telefonübung und als drittes die achsengerechte Kniebeuge nach dem SB-01-Konzept. Jeder Mensch, der Muskeldysbalancen aufweist, macht bei der Ausführung der Kniebeuge Fehler, in der Regel mehrere in Kombination:

- Die Fußstellung, die Füße stehen nicht im richtigen Abstand, die Schulterbreite fehlt
- Die Schmerzpunktachse wird nicht eingehalten
- Vorderfußbelastung, dadurch Fehlbelastung auf die Wirbelsäule
- Eine X-Beinstellung
- Schultern in Vorlage, nicht im Achsenswerpunkt
- Augen sind zum Boden gerichtet
- Geschwindigkeit zu hoch

Das „3 x 8 Sekunden“-Programm

Bei akuten oder chronischen Rückenleiden ist eine Therapieserie nach dem SB-01- Konzept über zwölf Behandlungen ausreichend. Zusätzlich gibt es ein speziell für die Person angepasstes „3 x 8 Sekunden“-Programm für zu Hause, den Arbeitsplatz, die Freizeit und für den Sport.

Was bringt das? Die Barmer Ersatzkasse hat eine Studienreihe mit therapieresistenten BEK-Versicherten nach dem SB-01- Konzept durchführen lassen: zehn individuelle Behandlungen auf den jeweiligen Patienten abgestimmt. Im Schnitt wurde nach der vierten Anwendung die Frage gestellt: Wo haben Sie jetzt Beschwerden – jetzt aktuell? Alle Patienten antworteten mit: „Ich habe jetzt keine Beschwerden.“

Zu den speziellen Behandlungen nach dem SB-01-Konzept wurden den Patienten aktive Verhaltensregeln und auf sie zugeschnittene „3 x 8 Sekunden“-Übungen mitgegeben. Diese sollten auch dann durchgeführt werden, wenn die Patienten wieder unter Beschwerden litten. Dabei kam es darauf an, dass die Übungen in bestimmten Winkelgraden, unter bestimmter Muskelanspannung und bei gleicher Geschwindigkeit durchgeführt wurden.

Alle Patienten konnten unter diesen Voraussetzungen ihre Übungen durchführen. Interessant war, dass fast alle Patienten mit den aktiven Übungen nach dem SB-01-Konzept angaben, dass bei bestimmten Winkelgraden die Beschwerden nicht da waren.

Nach der zehnten Behandlung wurden die Patienten in der Regel für sechs Wochen verabschiedet, mit dem Hinweis, die speziellen Übungen weiterhin zu machen. Eine Hotline für eventuelle Fragen der Patienten wurde eingerichtet.

Nach sechs Wochen fand ein Kontrollbehandlungstermin statt. 70 % der Patienten gaben positive Rückmeldungen und hatten fast keine oder keine Beschwerden mehr. Die Patienten, die noch über Schmerzen klagten, hatten tatsächlich kaum „3 x 8 Sekunden“-Übungen durchgeführt oder diese speziellen Übungen nach den vorgegebenen Kriterien nicht regelmäßig täglich wiederholt.

Dieser Testlauf mit Unterstützung der BEK (Barmer Ersatzkasse) wurde danach in einer Art Symposium durchgeführt – für den Anfang alle 14 Tage. Dabei handelte es sich nach wie vor ausschließlich um Patienten, die für die Barmer Versicherung als therapieresistent galten. Bei der ersten Gruppe mit ca. 20 Personen lief das wie folgt ab:

Es wurde eine Sitzgruppe gebildet, eine Person sollte sich freiwillig melden, um einer anderen Person die erste „3 x 8 Sekunden“-Übung zu zeigen. Die anderen Teilnehmer sollten diese Übung kontrollieren und unter Umständen korrigieren. Am Anfang lief dies zögerlich, dann aber meldeten sich immer mehr Personen, vor allem die, die sich sicher fühlten, diese Übungen korrekt zeigen zu

können.

Gerade diese motivierten Teilnehmer stellten sich in die Mitte der Sitzgruppe und demonstrierten gute bis sehr gute Bewegungsabläufe. Es stellte sich heraus, dass die Patienten, die die Übungen beherrschten, größtenteils beschwerdefrei und sehr motiviert waren. Die, bei denen die Übungen weniger gut abliefen, hatten weiterhin leichte bis schwerere Probleme. Meistens fühlte sich diese kleine Personenzahl nicht so motiviert. Die „Demotivierten“ zeigten insbesondere weniger Ambitionen, regelmäßig Übungen durchzuführen.

Bei den Gruppensitzungen wurden diesen Patienten nochmals die Übungen erklärt. Zudem ging es in den Gesprächen darum, die Bedeutung herauszustellen, immer dann eine Übung durchzuführen, wenn eine Beschwerde akut ist. Darauf basiert das Prinzip: hauptsächlich dann die bestimmten Bewegungen auszuführen, wenn es wehtut. Der Patient bewegt sich dann in der beschwerdefreien Achse, im beschwerdefreien Winkelgrad mit einer bestimmten Geschwindigkeit.

Personen, die sich daran halten, profitieren von einer Automobilisation, einer Kräftigung, einer Dehnung und einer optimalen Durchblutung. Es bilden sich Botenstoffe und Glückshormone, die zusätzlich zur Beschwerdefreiheit beitragen können.

Das führt zu einer Dynamik, die den Patienten in eine positive Spirale nach oben bringt. Beim SB-01-Konzept werden den Patienten Rituale für den Alltag in Form der „3 x 8 Sekunden“-Übungen vermittelt. Diese werden täglich durchgeführt. Die damit erhaltenen präventiven Verhaltensregeln sind so wichtig wie das tägliche Zähneputzen. Ähnlich wie den Zähnen, die in der modernen Welt zahlreichen Belastungen ausgesetzt sind, geht es den Gelenken und Wirbelsegmenten. Im heutigen Technologiezeitalter verkümmern immer mehr Bewegungsabläufe. Dadurch fehlen Spannung und Körperhaltung, es bilden sich nicht dehnfähige und abgeschwächte Muskeln.

Was wohl am meisten unter dieser Entwicklung leidet, ist das Muskelgleichgewicht. Es geht nicht darum, nur den Rücken zu stärken, wenn symptomatisch Bandscheibenbeschwerden auftreten. In der Regel ist die Rückenmuskulatur im Verhältnis stärker ausgeprägt als die Bauch- und Beckenbodenmuskulatur. Letztere ist bei Frauen meist stärker verkümmert als bei Männern.

Bei einem Sichtbefund lässt sich anhand äußerlicher Merkmale oft auf eine abgeschwächte Bauch- und Beckenbodenmuskulatur schließen. Es haben sich tatsächlich Zusammenhänge zwischen der unteren Rumpf-Muskulatur und der oberen Hals-Kopf-Brustmuskulatur gezeigt. Um bei der Diagnose sicherzugehen und um dieses Ergebnis zu stützen, sollte eine Differenzialdiagnostik am besten nach dem SB-01-Konzept erstellt werden.

Das Wichtigste bei Menschen, die unter einer Muskeldysbalance mit Rückenproblemen leiden, sind die Beinbeuger und die hinteren Beinmuskeln. Diese neigen zu starken Verkürzungen mit umfassenden Konsequenzen. Insbesondere bei Männern tritt die Problematik auf, dass die hintere Beinmuskulatur verhärtet und nicht mehr dehnfähig ist. Weitere wichtige Muskelgruppen sind der Hüftbeuger, der Iliopsoas und der Rectus femoris.

Eine der wichtigsten Bewegungen bzw. Übungen ist daher die simple Kniebeuge, die auch in der Rehabilitation eine Sonderrolle einnimmt. Bei der richtig verstandenen Ausführung der Kniebeuge nach dem SB-01-Konzept werden fast alle Muskeln, Bänder und Sehnen des Körpers in Bezug auf Muskelkräftigung, Dehnung, Ausdauer, Koordination und Geschicklichkeit trainiert. Zugleich erfordert die Übung Konzentration vom Ausführenden.

Eine interessante Beobachtung, was Bewegung bewirken kann, zeigt das folgende Beispiel: Kompressionsstrümpfe können einen positiven Einfluss auf Rücken und Gelenke haben – und zwar durch das An- und Ausziehen. Dies zeigte eine Befragung unter Lymphpatienten, die täglich morgens die Strümpfe an- und abends wieder auszogen. Sie gaben an, kaum oder gar nicht unter Rücken- und Gelenkproblemen zu leiden.

Das lässt sich gut erklären: Die konsequente, nicht einfache An- und Ausziehtechnik erfordert achsengerechte Bewegungsabläufe. Zum einen werden dabei die Gelenke, Muskeln und Sehnen gestreckt und zum anderen gekräftigt. Diese nicht kleine Indikationsgruppe hat fast automatisch ein

zweimal tägliches kurzes und schmerzloses ideales Training entwickelt, welches sie am ganzen Bewegungsapparat fit hält.

Sie tun also genau das, was beim SB-01-Konzept gefordert wird: dauerhafte regelmäßige Verhaltensmuster, die jeden Tag ausgeführt werden.

Ausblick: Das SB-01-Konzept ist das Verhaltensmuster fürs ganze Leben

Jeder Mensch braucht Verhaltensmuster und Rhythmen. Rhythmische Bewegung kann zum Beispiel strammes Gehen mit schwingenden Armen sein. Dabei werden nicht nur Geist und Seele bestärkt, sondern der Körper wird „entstresst“. Das regelmäßige Gehen hat noch weitere positive Effekte: Es eignet sich zur Blutdruck-Senkung, es macht die Gefäße elastisch er und vieles mehr.

Die Erstsitzung endet schließlich mit der Entspannungsphase.

Kontakt:

PHYSIOMED STEFFEN BARTH

Eilper Str. 60

58091 Hagen

Tel. 02331/77636 Fax. 02331/77583

info@reha-hagen.de www.reha-hagen.de