

Posturologie

Ein neuer Behandlungsweg bei chronischen Rücken-, Hüftgelenk- und Knieschmerzen, bei Migräne und Muskelverspannungen einschl. Fibromyalgie, bei Bissstörungen

Um ganzheitlich und ursächlich Fehlhaltungen in unserem Haltungssystem zu erkennen und behandeln zu können, möchte ich einen neuen Zugangsweg zeigen.

Ich möchte dazu etwas Geschichtliches sagen, die normale Statik erläutern, die gestörte Statik darstellen, etwas zur Steuereinheit „Zentralcomputer“ Gehirn erklären, die Informanten darstellen, Behandlungen und Ergebnisse aufzeigen und einen Ausblick in die Zukunft wagen.

1. Geschichtliches

Schon Anfang des 19. Jahrhunderts stellte sich Charles Bell die Frage, wie

Menschen bei sehr starkem Gegenwind ihre Körperhaltung halten können. Der bekannte Neurologe Romberg erkannte die Bedeutung der Augen für die Körperhaltung. Longet erforschte die Rezeptoren für körpereigene Reflexe der Rückenmuskulatur und Flourens erkannte die Bedeutung des Innenohrs für die Körperhaltung. Sherrington entdeckte den „Muskelsinn“. Der Schwabe Karl Vierothe aus Tübingen lehrte an der Charité in Berlin. Bei seinen Spaziergängen war ihm aufgefallen, dass die Gardesoldaten des Königs nie still und aufrecht stehen konnten, sondern jeder in einer ihm typischen Art und Weise kreisende Bewegungen um seine senkrechte Körperachse ausführte. Er gründete etwa 1890 eine erste posturologische Schule in Berlin. Seine Dokumentationsmöglichkeiten, die unterschiedlichen Schwankungen aufzuzeichnen, waren noch sehr bescheiden. Schließlich war die Fotografie noch nicht erfunden. Das ist sicher einer der Gründe gewesen, weshalb sich diese Methode damals noch nicht durchsetzte.

Im Jahre 1955 veröffentlichte der französische Arzt Baron seine „Theorie zur Bedeutung der occulomotorischen Muskeln für die Einnahme der Körperhaltung“. Der französische Arzt Bernard Bricot hat die bis dato bekannten Erkenntnisse zu Körperhaltung aktualisiert und das Verhalten des Menschen unter Einwirkung der Erdanziehungskraft und des Luftdrucks erforscht und seine posturologische Behandlungsmethode der „globalen Reprogrammierung des Haltungssystems“ begründet.

Posturologie leitet sich aus den Wortstämmen „Postura“, die Haltung und „Logos“, die Lehre ab und ist die Lehre von der Körperhaltung und den damit verbundenen Störungen.

Posturologische Behandlungen sind **ganzheitliche, ursächliche** Behandlungsstrategien um Fehlhaltungen in

unserem Haltungssystem zu erkennen und zu behandeln.

An dieser Stelle möchte ich erwähnen, dass es unterschiedliche posturologische Schulen in Deutschland, Frankreich und Italien gibt. Der französische Arzt Pierre-Marie Gagey postulierte, dass der Mensch am Kiefer hänge. Die italienische Kollegin Fusko arbeitet allein mit speziellen, individuell veränderbaren Sohlen, um die Körperhaltung zu verbessern. Der deutsche Orthopäde Pfaff aus München arbeitet mit diesen Sohlen nach Fusko, die die Firma Medreflex herstellt, um die Haltung zu korrigieren. Zur Diagnostik der Störungen auf den verschiedenen Ebenen setzt er den kinesiologischen Ringtest ein.

Bricot erkannte, dass so schwierige Steuerungsmechanismen wie die der aufrechten Körperhaltung ein Steuerzentrum haben müssen und er postulierte, dass dieses Haltungszentrum, wie all unsere Steuerzentren, im Gehirn liegt. Er fand zusammen mit anderen französischen Forschern wie Bourdiol und Jean Pierre Rolle heraus, dass man das Haltungszentrum über die **Augen** und über die **Füße** neu programmieren kann und dass diese beiden Rezeptoren oder „Informanten“ Schwergewichte mit etwa 50 % Auswirkung sind. Mit seiner speziellen Einlegesohle nach Bricot in verschiedenen Varianten und mit einfachen Augenübungen lässt sich viel bewegen und neu programmieren.

Alle bisher möglichen Methoden sind **symptomatische Behandlungen**. Mit Schmerzmitteln, Massagen, Krankengymnastik, Osteopathie, Akupunktur, selbst mit Operationen behandelt man heute noch Symptome, die die Ursache nicht beeinflussen können. Solche Eingriffe müssen sogar gelegentlich wiederholt werden, weil die Steuerzentrale nicht mitbehandelt wurde. Erst mit der **„globalen Haltungsreprogrammierung nach Bricot“** ist jetzt eine Methode vorhanden, mit der die Ursachen

Dr. med. Günter Prade

Markgröningen

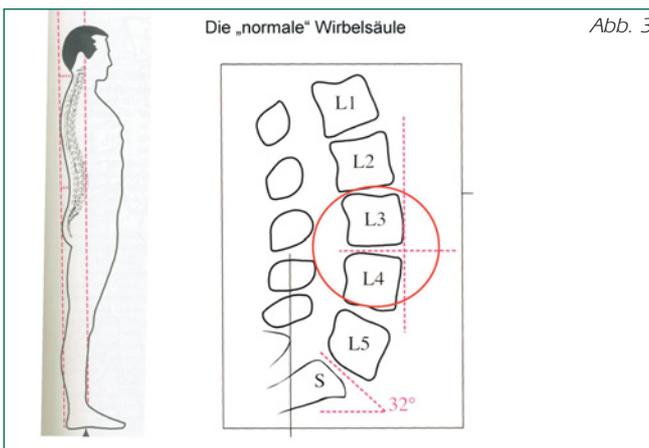
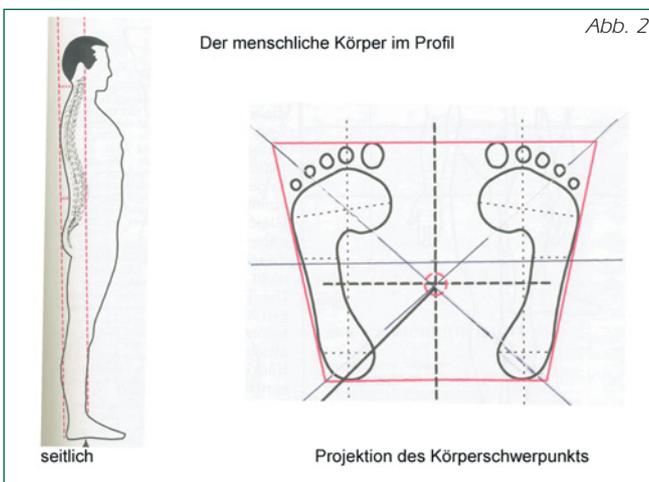
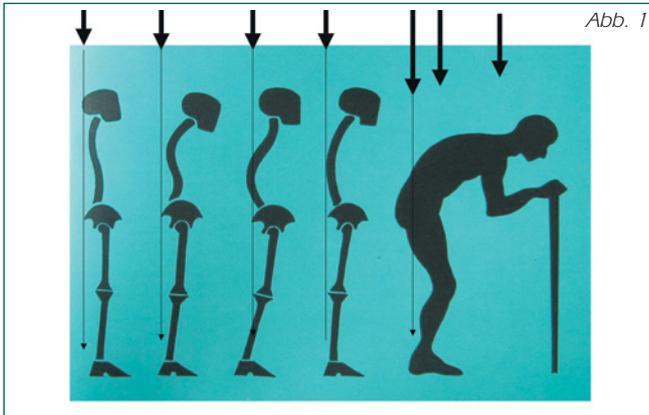


Jahrgang 1940

- 1960-1967 Medizinstudium in Tübingen, München und Wien
- 1967 Staatsexamen und Promotion, Tübingen
- 1967-1969 Klinische Ausbildung, Kreiskrankenhaus Ludwigsburg
- Mai 1971 Übernahme der elterlichen Praxis in Markgröningen, seither ständige Aus- und Weiterbildung
- 1997 Beginn der Akupunkturausbildung
- 1999 Erwerb des A- und B-Diploms
- 2002 Erwerb der Vollqualifikation zum Akupunkturarzt; Gründung und Leitung eines Qualitätszirkels Akupunktur; Erarbeitung von über 400 Fortbildungseinheiten im Bereich Akupunktur
- Seit 1998 Referenzmediziner für Magnetfeldbehandlung; Weiterbildung zum Anti-Aging-Mediziner bei der GSAAM in München
- 2003 Ausbildung zum Orthomolekularmediziner beim Forum Orthomolekulare Medizin (FOM)
- 2006 Ausbildung in der Posturologie bei Prof. Bernard Bricot

der Störung nachhaltig, ursächlich, **kausal** behandelt werden können.

2. Die normale Statik



Die ganz linke Darstellung (Abb. 1) skizziert den Normalzustand der Körperstatik, alles OK. Alles Andere zeigt mit wenigen Strichen, dass wir es hier mit einer Volkskrankheit zu tun haben, denn wenn Sie sich kritisch umsehen, werden Sie viele Mitbürger finden, die Sie bei 2-4 einordnen können. Das rechte Bild ist nicht menschenwürdig aber ich kenne noch Menschen, die so oder so ähnlich leben müssen. Sicher kennen Sie auch jemand, der immer wieder über Gelenk- und Rückenschmerzen oder Migräne klagt.

Die Abbildungen 2 und 3 zeigen wichtige Parameter der **normalen, aufrechten Körperhaltung**. In sagittaler Betrachtung sollte eine gedachte Linie durch den in der Akupunktur wichtigen Punkt LG 20 am Schädeldach senkrecht nach unten durch den Tragus, an der senkrechten Vorderkante von LWK 3 vorbei gehen und im optimalen Körperschwerpunkt münden. Eine weitere Linie 1 OF hinter der Hinterkopfebene verbindet Schulterblattebene und Beckenebene auf einer Linie und lässt am Hals eine Lordose von 4 OF, lumbal eine solche von 3 OF des Patienten frei, um an der Fersenrückseite zu münden. Dabei sollte zwischen LWK 3 und 4 eine horizontale Linie einziehbar sein. Der Sacralwinkel zwischen Os sacrum und LWK 5 sollte 32 Grad betragen. Ein Zustand, den wir Posturologen ganz selten antreffen.

In der Frontalebene sollten alle denkbaren Horizontallinien durch Pupillen, Tragi, Mundwinkel, AC Gelenke, Mammillae, Beckenkamm und Handgelenke auch wirklich **horizontal** verlaufen. Denken Sie daran, dass allein am Gesicht bei Torsion und bei Kippung ganz unterschiedliche Gesichtslinien entstehen.

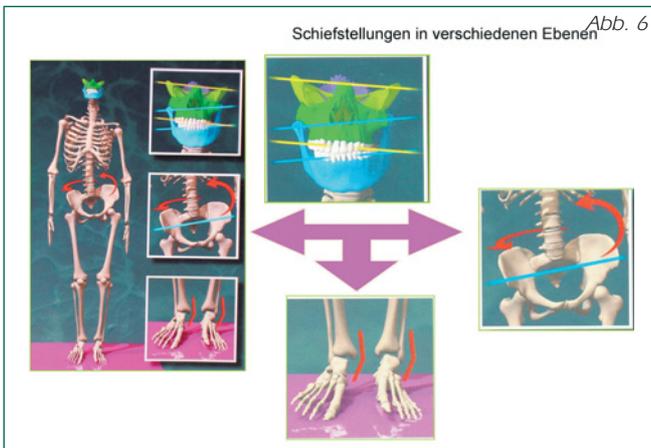
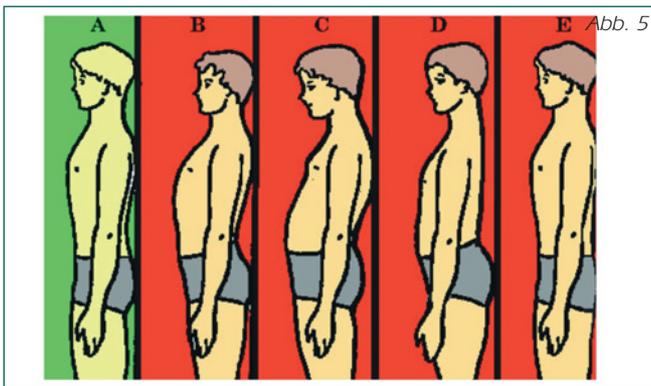
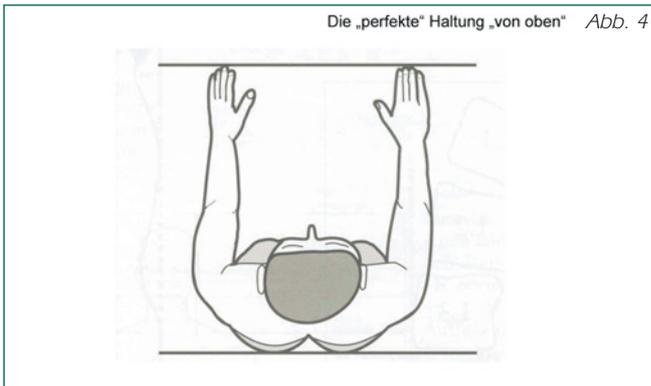
Die perfekte Haltung von oben (Abb. 4) sollte Schulter- und Schulterblattebene sowie Beckenebene und die Ebene der Fersen und der Fingerspitzen parallel zeigen.

Wenn dem so ist, haben wir eine normale Wirbelsäulenstellung und damit auch normale Wirbelstellungen mit normalen Wirbelgelenkstellungen zu erwarten und es wirken bei Belastungen keine abnormen Kräfte auf Wirbelkanten. Bei einer derart in allen drei Ebenen normalen Haltung werden wir auch normale Belastungen der Beine und Füße finden und der/die Glückliche wird nichts zu klagen haben.

3. Die gestörte Statik

Der Knabe in Position A (Abb. 5) steht normal und entspricht den unter der normalen Körperhaltung beschriebenen Kriterien. Die Positionen B-E sind gestört. Bei B finden wir eine Hyperlordose der LWS, bei C finden wir eine Rückverlagerung der Schulterblattebene, bei D eine Vorverlagerung der Schulterblattebene und E steht da, als hätte er eine Bohnenstange „verschluckt“, der Rücken ist fast gerade die Physiologischen Schwingungen sind fast aufgehoben. Testperson A hat normale Füße, bei B finden sich die Füße in Valgusfehlstellung, C hat Plattfüße, D hat Zweikomponentenfüße, das bedeutet, dass dabei der normale Schrittablauf nicht mehr gewährleistet ist. Beim Zweikomponentenfuß fällt der Fuß nach normalem Aufsetzen auf dem äußeren Fersenrand sofort in eine Valgusfehlstellung, ein Umstand den man am ehesten beim Rückwärtsgehen des Probanden erkennen kann. Bei E findet man die Füße in Varusfehlstellung.

Das Übel beginnt oft am Fuß. Ein Fuß in Valgusfehlstellung, einer in Varusfehlstellung (Abb. 6) führt zu unterschiedlichen Rotationen der Beinachsen. Der Valgus dreht nach innen, der Varus nach außen; das führt am Becken zu Verdrehung und Verkippung und zwingt die Wirbelsäule zu einer Anpassung im Sinne einer funktionellen Skoliose, Schulterschiefstand und HWS-Fehlhaltung sind vorprogrammiert, das Kiefergelenk steht schief, die Bissebenen stimmen nicht überein, die Kieferschließbewegung verläuft bajonettförmig. Wenn man denkt, man könne hier mit Zahnsparungen den Biss regulieren, wird man



bestenfalls die Skoliose verschlechtern, aber sonst nicht zu nachhaltigem Erfolg kommen! Es stellt sich aber ein guter Erfolg ein, wenn der Zahnarzt ggf. der Kieferorthopäde mit einem Posturologen zusammenarbeitet und der Posturologe einen Behandlungsvorlauf von ca. $\frac{3}{4}$ Jahr erhält.

In der Valgusfehlstellung des Fußes steht der Talus in Valgusfehlstellung und zwingt Tibia und Femur in eine Innenrotation; es entsteht ein X-Bein, bei der Varusfehlstellung ist der Effekt umgekehrt, und es entsteht das O-Bein.

Beides bleibt nicht ohne Folgen. Beim Pes Varus führt die falsche Achsenposition zu mangelhafter Überdeckung des Oberschenkelkopfes; die Hebelwirkung auf Femurhals und -kopf lassen auf das Acetabulum einen Druck nach vorne entstehen und führen zu einer Überdehnung des musculus iliacus und des psoas. Als m. iliopsoas macht er die Einwärts- und Auswärtsrollung im Hüftgelenk. Im beschriebenen Fall kommt es durch Auswärtsrollung im Hüftgelenk zur Steilstellung des Os sacrum und in Folge davon zu einem flachen Rücken. Es treten un-

terschiedliche Krankheitsbilder auf: das Femur-Patellasyndrom, das Kniegelenk in Varusfehlstellung, die Koxarthrose, der flache Rücken und lumbale Rückenschmerzen bei Anstrengung.

4. Die Steuerzentrale, der „Zentralcomputer“ im Gehirn

Bricot postulierte, dass es eine Steuerzentrale in unserem Gehirn geben muss, denn solch komplizierte Muskelbewegungen auszuführen, wie sie bei Einnahme der Körperhaltung auch unter widrigen Bedingungen erforderlich sind, kann nicht dem Zufall überlassen sein.

Heute weiß man, dass es kein einheitliches Zentrum gibt, sondern dass verschiedene Gehirnstrukturen zusammenwirken. Man weiß auch, dass es **dort keinen Normalwert** gibt und dass das Gehirn sich an alle Widrigkeiten und auch an Veränderungen in der Peripherie anpasst.

Bei unserem heutigen Umgang mit Computern liegt es nahe, solch einen Vergleich zu machen und das Gehirn als Zentralcomputer darzustellen, das von seinen Informanten Informationen bekommt und diese über einen peripheren Computer zurückleitet. Wir lernten früher, dass die Steuerung über Aktion und Reaktion stattfindet und das stimmt auch heute noch. Das Zusammenspiel der einzelnen Akteure wurde feiner erfasst und ist heute bekannter.

Im Falle des Haltungssystems leiten besonders die fünf Rezeptoren **Augen, Füße** und **Kauapparat, Innenohr** und **Haut, Muskeln** und **Gelenke** ihre Informationen an den Zentralcomputer Gehirn weiter. Von dort gelangen die Informationen zu den tonischen und tonisch-phasischen „roten Muskeln“, die wiederum über kurze und lange Reflexbögen verschaltet sind. Wie überall gibt es auch hier Akteure und Reakteure, die im Gleichgewicht sein müssen, damit wir Menschen haltungs- mäßig richtig funktionieren können. Augen und Füße sind in diesem komplizierten Regelsystem besondere „Schwergewichte“. Einen Zentralcomputer als anatomische Einheit gibt es nicht. Es sind verschiedene Kerne im ZNS miteinander verkettet und verschaltet.

5. Die Informanten

Ich habe die fünf Informanten schon aufgezählt. Besondere „Schwergewichte“ sind die Augen und die Füße die nahezu je 50 % ausmachen. Bei Gliederungspunkt 6 werde ich darstellen wie wir Posturologen nach Bricot mit diesen Beiden arbeiten.

Am Innenohr können wir nichts verändern; es signalisiert uns nur, dass eine Bewegung schneller oder langsamer wird. An Haut, Muskeln und Gelenken können wir per se wenig verändern. Am Kauapparat, zu dem auch die Schluck- und Schlundmuskulatur gehört, an dem sog. „stomatognathen System“ können wir nur in Zusammenarbeit mit Zahnärzten oder Kieferorthopäden arbeiten. Wir wissen aber, dass die Kaumuskulatur wie auch die Schluck- und Schlundmuskulatur bei einer Umstellungsbehandlung mit eingebunden sind und sich sehr wohl mit verändern, wenn wir die großen Muskelketten der Beuge- und Streckmuskeln beeinflussen. Wir wissen, dass sich Bissstellungen im Rahmen einer Behandlung verbessern lassen. Dabei spielt das Kiefergelenk als Kipp- und Schiebegelenk eine besondere Rolle. Dazu wird gesondert berichtet.

Es ist jedoch zu erwähnen, dass Körpernarben an der Haut gelegentlich stören können, wenn sie Störfelder sind. Mit speziel-

len ätherischen Ölen kann man die Narben einreiben, man kann die Störfelder unterspritzen oder mit Softlasern behandeln und sie so entstören. Damit kann man den Fortgang einer Haltungsumstellungsbehandlung günstig beeinflussen.

So bleiben die Augen und die Füße, an denen wir Posturologen nach Bricot besonders gut arbeiten können. Dazu verweise ich auf Gliederungspunkt 6.

Die Augen, speziell die Augenmuskeln, so wissen wir seit den Arbeiten von Baron, sind besonders bedeutsam für die Einnahme der Körperhaltung. Von den sechs Augenmuskeln ist es der, der nach innen zieht, der also die Konvergenzstellung der Augen ermöglicht, der dem Gehirn als Informant dient, wie die Rückenmuskeln einzustellen sind. Gleichmäßige Augenkonvergenzstellung ist übbar und führt zu gleichmäßiger Rückenmuskelspannung! Mit Hilfe von Augentropfen kann man die Energetik der Augenmuskeln optimieren und – wie wir heute wissen – sogar momentan die Beckendrehung beeinflussen. Über diesen eleganten und einfachen Weg können wir auch die Fibromyalgie ursächlich behandeln. Denn eine symptomatische Behandlung mit Pregabalin (Lyrika) und Psychopharmaka, wie sie die Schulmedizin als ultima ratio anbietet, ist und bleibt eine sehr teure und eigentlich unwirksame Behandlung, weil sie den Betroffenen nicht wirklich hilft. Im Punkt 3 habe ich bei der gestörten Statik schon sehr ausführlich die Bedeutung der Füße dargestellt. Hier sei nur noch erwähnt, dass es bei Kindern besonders eindrucksvoll schnell möglich ist, Veränderungen herbeizuführen. Ich sehe es heute fast als „unterlassene Hilfeleistung“ an, gerade Eltern mit Kindern diese Behandlungsmöglichkeit nicht darzustellen und anzubieten. Es sollte vor dem ersten Wachstumsschub, also mit 6-8 Jahren, begonnen werden, in Ausnahmefällen auch einmal früher, und es sollte nach der eigentlichen Beendigung der Reprogrammation nach 1-2 Jahren bis zum Ende des Wachstums immer wieder in weiten Abständen von 1/2-1 Jahr nachgesehen werden, ob alles noch „im Lot“ ist.

Kindern wegen des physiologischen kindlichen Knick-Senkfußes mit sog. or-

thopädischen Einlagen zu traktieren, halte ich für ein Verbrechen. Ein bekannter Posturologe sagte einmal, „wenn es die Natur gewollt hätte, dass wir auf solchen Brettern (wie es die orthopädischen Einlagen sind) laufen, hätten wir einen Huf und kein so kompliziertes Gelenk-Band-Muskelkonstrukt wie es unser Fuß ist“!

6. Behandlungen

Der eigentlichen Behandlung muss eine eingehende Untersuchung mit Erhebung der Anamnese vorangehen. Dann wird das Haltungssystem in seiner Gesamtheit in den verschiedenen Ebenen sagittal, frontal, horizontal untersucht und es wird mit speziellen Tests für die Rezeptoren des Systems nach Haltungssystemstörungen gesucht. Wie schon dargestellt, kommt den Augen und den Füßen besondere Bedeutung zu. Im Unterschied zu den klassischen orthopädischen Untersuchungen von Knochen und Gelenkstörungen fahnden und arbeiten wir Posturologen nach neuromuskulären Störungen und behandeln diese auch. Während die Orthopäden mit Hilfe von Röntgenbildern oder anderen bildgebenden Verfahren eindimensional bleiben müssen, können wir dreidimensional in den beschriebenen drei Ebenen arbeiten.

Als Dokumentationsgeräte kommen ein Podoskop, eine Digitalkamera und ein so genanntes Stabilometer zum Einsatz. Mit dem Podoskop kann ich die Fußunterflächen beurteilen; das Stabilometer ermöglicht, mir die Belastung der Füße zu erkunden und den Körperschwerpunkt zu ermitteln. Das ist bei der Feinabstimmung in der Behandlung ein sehr hilfreiches Gerät.

Wir wissen in der Zwischenzeit, dass 75 % aller Störungen sog. „funktionelle Pathologien“ sind, die der Behandlung sehr gut zugänglich sind.

Als Einlagesohlen verwenden wir Sohlen nach Bricot, mit deren Hilfe wir die Muskelketten neu formieren und so die Körperhaltung optimieren und normalisieren können.

Bei allem muss ich jedoch sagen, dass so eine Haltungsumstellung eine aktive Behandlung ist, die die Mitarbeit des Probanden erfordert. Die schöne Methode funktioniert nicht nach dem Motto „Doktor, wasch mich, aber mach mich bloß nicht nass“; wir Therapeuten

geben den Weg vor, aber gehen muss ihn der Patient. Und weil man Erfolg mit „T und U und N“ schreibt, haben die Patienten die mitmachen, schneller bessere Ergebnisse.

7. Ergebnisse

Der Bogen des Möglichen ist weit gespannt. Migräne durch sog. Spannungskopfschmerzen verschwindet nach 2-3 Monaten, sog. „idiopatischer Schwindel“ geht weg, Nackenschmerzen bessern sich innerhalb von 3-4 Monaten, Rückenschmerzen verschwinden, bestimmte Skoliosen lassen sich aufrichten, wir brauchen dazu etwa 3 Jahre, Fibromyalgie ist behandelbar und heilbar, Bissstörungen, Kiefergelenksstörungen, sog. offener Biss lassen sich gut behandeln. Bei normalem Körpergewicht bessern sich Hüftschmerzen und Knie-schmerzen gut. Im Grunde genommen sind alle Störungen des Bewegungs- und Haltungssystems wert, posturologisch nachgesehen zu werden.

Natürlich gibt es wie bei jeder Methode auch Kontraindikationen. Dazu gehören in erster Linie Zustand nach Schieloperationen. Vorhandene Zahnvorkontakte, Kreuzbisse, eine blockierte erste Rippe, Hautnarben können eine Behandlung blockieren und müssen beseitigt werden, damit man posturologisch erfolgreich werden kann.

8. Ausblick

Es sollte gelingen, mehr Kollegen für diese reizvolle Behandlungsmöglichkeit zu interessieren und zu informieren. Ganzheitlich denkende Ärzte, Zahnärzte, Kieferorthopäden, Heilpraktiker eventuell auch Physiotherapeuten wären von Nöten, um zu erkennen, dass eine Haltungsstörung vorliegt, und sollten einen erfahrenen Posturologen in die Behandlung mit einbeziehen.

Es könnte unendlich viel Geld gespart werden, wenn man sich von der symptomatischen Therapie abwenden und einer ganzheitlichen, kausalen, dauerhaften Methode wie z. B. der „posturologischen globalen Reprogrammation nach Bricot“ zuwenden würde.

Aber solange die Meinungsbildner nach großen Studien rufen, die wir nicht bringen können, und nicht einmal bereit sind, sich die Methode anzuschauen, wird sich wenig ändern lassen.

Wenn man bedenkt, dass 60 % aller Bandscheibenschäden eine Kauapparatstörung haben, dass 90 % unserer Mitbürger irgendwann in ihrem Leben Rücken- oder Gelenkschmerzen bekommen, also ihr Haltungssystem gestört ist, und fast alle symptomatisch behandelt werden, dann geht die Arbeit nicht aus. Natürlich wird man nicht allen helfen können, aber einem Teil kann man helfen. Die Kosten belaufen sich auf ca. 3,- € am Tag. Ein normaler Raucher braucht am Tag 4,- € und mehr!

Mit meinem Artikel in dieser Zeitschrift wollte ich möglichst viele ganzheitlich denkende Kolleginnen und Kollegen erreichen und sie neugierig machen. Sie sollen **erkennen**, dass es eine leicht

erlernbare Methode ist, die als Vorsorge gilt und Folgeschäden verhindern kann. Sie sollen **entscheiden**, dass sie das Erlernen wollen, denn es eröffnet ihnen ein völlig neues Feld der Behandlungsmöglichkeit, und sie werden viele zufriedenen Patienten haben und sie werden zufriedener sein, denn auch ihre Verdienstmöglichkeiten verbessern sich. Sie sollen deshalb jetzt **handeln** und sich Ausbildungsplätze sichern.

Als Kontakt biete ich die „Posturologie Forschungsgruppe e.V.“ mit Sitz in Heilbronn am Neckar oder die Website www.postura.web.de an. Dort können sie jederzeit aktuelle Termine erfahren. Ich würde mich freuen, einige von Ihnen bei unseren Kursen in Berlin,

München, Hamburg oder in Neckarsulm bei Heilbronn kennen zu lernen.

Dr. med. Günter Prade
Bahnhofstr. 27, 71706 Markgröningen

Literatur:

Die globale Reprogrammierung des Haltungssystems von Bernard Bricot

Quelle:



**Arzt
Zahnarzt
Naturheilverfahren**

Ausgabe 4/11, vom 07. Dezember 2011