

Was ist ... ?

CRANIO-SACRAL-THERAPIE

Einführung

Das cranio-sacrale System ist ein physiologisches System, das wie Atmung und Blutkreislauf während des gesamten Lebens ohne Unterbrechung arbeitet. Seine Bezeichnung rührt daher, daß es sich von den Knochen des Schädels (*cranium*) über die Wirbelsäule bis zum Kreuzbein (*sacrum*) erstreckt.

In den Höhlen des Gehirns wird eine Flüssigkeit (*Liquor*) produziert, die sich über die Hirn- und Rückenmarkshäute ausbreitet und einen mechanischen Schutz darstellt, sowie zur Ernährung dieser Strukturen beiträgt.

Da der Liquor rhythmisch (acht- bis vierzehnmal pro Minute) von den Höhlen des Gehirns ins Rückenmark "gepumpt" wird, entsteht ein "Puls". Dieser cranio-sacrale Rhythmus ist an jeder beliebigen Stelle des Körpers spürbar, da sich seine Bewegung über Haut, Knochen und das Bindegewebe ausbreitet.

Natürlich ist dem Menschen alles, was er nicht sehen oder anfassen kann zunächst einmal suspekt. Darum bestritten Kritiker immer wieder das Vorhandensein des cranio-sacralen Rhythmus und bezeichneten Therapieerfolge als Placebo-Effekt. Der Nachweis, daß der cranio-sacrale Rhythmus tatsächlich existent ist, gelang amerikanischen Forschern im Tierversuch: Man befestigte Antennen am Schädel von Menschenaffen und sendete Radiowellen bestimmter Frequenz von einer Antenne zur anderen. Wäre keine Bewegung der Schädelknochen vorhanden, so hätten ausgesandtes und empfangenes Signal identisch sein müssen. Mit Verwunderung stellte man aber fest, daß sich die empfangene Frequenz rhythmisch änderte, und zwar exakt in dem Rhythmus, den Cranio-Sacral-Therapeuten bereits seit Jahrzehnten spüren konnten.

Normalerweise ist der cranio-sacrale Rhythmus in seiner Stärke und Frequenz gleichbleibend. Anders als Atmung und Kreislauf unterliegt er keiner Veränderung bei kurzfristigen Belastungen. Langfristige Störungen im Bindegewebe (*Faszie*) aber können zu einer Veränderung der Qualität des Rhythmus führen.

Anatomie

Die Faszien umgeben alle Organe, Blutgefäße, Nerven, Knochen, usw. Sie trennen diese Strukturen voneinander, aber sie verbinden sie auch, indem sie für ihren Zusammenhalt sorgen. Obwohl das Faszien-gewebe in unterschiedlichen Körperregionen unterschiedlich benannt ist, stellt es dennoch funktionell eine kontinuierliche Schicht dar, die von den Haarspitzen bis zum Ende des kleinen Zehes reicht.

Diese Schicht besteht aus zwei Lagen, zwischen denen Blut- und Lymphgefäße, sowie Nerven verlaufen, und die durch eine Membran frei beweglich verbunden sind. Diese freie Beweglichkeit der Faszienlagen untereinander, sowie der Faszie gegenüber Organen und Muskulatur ist von großer Bedeutung für den optimalen Ablauf aller physiologischen Vorgänge. Adhäsionen, Verwachsungen oder Narben können wegen der Einheitlichkeit des Systems selbst in entferntesten Körperabschnitten Folgen haben.

Gehirn und Rückenmark sind von drei Membranen bedeckt:

- λ der harten Hirnhaut (*dura mater*) außen, sowie
- λ der *Leptomeninx* innen, die weiter in zwei Blätter zerfällt:
 - v die Spinnwebshaut (*Arachnoidea*) und
 - v die weiche Hirnhaut (*pia mater*).

Im Bereich des Schädels zerfällt auch die harte Hirnhaut in zwei Teile. Der äußere Teil bildet als *Periost* die Innenfläche des Schädels. Der innere Teil bildet zwischen den beiden Hirnhälften und einzelnen Hirnabschnitten Hohlräume, die für die Produktion der Hirnflüssigkeit von Bedeutung sind. Außer an den Schädelknochen haften diese Häute nur am 2. und 3. Halswirbel, sowie am 2. Wirbel des Kreuzbeines an. Wegen der Unelastizität der Strukturen setzt sich jede Bewegung eines Teiles auf alle anderen Teile fort.

Michael Roemer
Jörg Preuße
Krankengymnasten

St.-Jürgen-Ring 39
 2 3 5 6 4 L ü b e c k

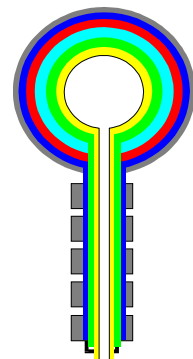
Fon (0451) **5 11 44**

Fax (0451) **58 20 800**

Mail

balance@KrankengymnastikLuebeck.de

www.KrankengymnastikLuebeck.de



Entwicklungsgeschichte

Die ersten Lebensformen waren *Einzeller*. Sie lebten im Wasser und ernährten sich, indem sie Nährstoffe durch ihre Körperoberfläche in sich aufnahmen, und entsorgten ihre Ausscheidungsprodukte auf umgekehrtem Weg. Mit der Entstehung von *Mehrzellern* wurde ein Gewebe notwendig, das die einzelnen Zellen im Zellverband zusammenhalten konnte - das Bindegewebe.

Je größer die Anzahl der Zellen wurde, die sich zu einem Lebewesen zusammenfanden, desto größer mußte der Spezialisierungsgrad der einzelnen Zellen werden; letztlich entstanden die verschiedenen Organe (z.B. Herz, Lunge, Verdauungsorgane, usw.) mit ihren hochspeziellen Aufgaben und Funktionen.

So wurden Zu- und Abfuhr von Nährstoffen und Stoffwechselprodukten durch die Organe gelöst, aber trotzdem müssen diese Stoffe soweit in die Nähe der einzelnen Zellen gebracht werden, daß diese sie - wie ursprünglich der Einzeller - durch ihre Zelloberfläche aufnehmen, bzw. abgeben können. Diese Aufgabe hat das Bindegewebe mit übernommen.

Folglich kann eine Spannung im Bindegewebe also die Zellfunktion beeinträchtigen.

Auswirkung von Störungen im Faszienystem

Die Störungen im cranio-sacralen oder faszialen System können durch Streß oder ein Trauma entstehen (z.B. einen Unfall, eine Operation oder eine als sehr belastend empfundene Lebenssituation).

Nehmen wir einmal an, jemand erhält einen kräftigen Schlag vor den Kopf - der Kopf prallt nach hinten, durch den Druck wird die Halswirbelsäule gestaucht und beginnt unter Umständen zu schmerzen.

Aber es entstehen außerdem auch Zugkräfte, die an der Vorderseite des Körpers abgeleitet werden. An einer (zunächst scheinbar) beliebigen Stelle kann dieser Zug zu einem Mikroriß im Gewebe führen. Dieser Riß wird zu einer Narbenbildung führen. Nun ist Narbengewebe weniger beweglich als "normales" Gewebe. Somit entstehen Spannungen im Gewebe.

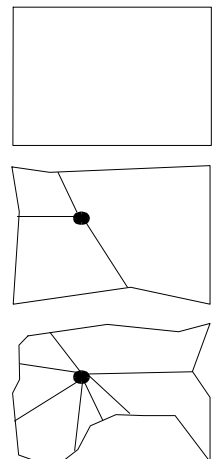
Die Verwendung eines Bildes soll helfen, den Einfluß des Faszienystems auf den Körper näher zu verstehen:

Wenn man sich das Bindegewebe als glattgebügeltes Tuch auf einem Tisch vorstellt, hat man ein Bild von einer "störungsfreien" Faszie.

Wenn man dieses Tuch an einer Stelle nur leicht verdreht, sieht man die Spannungslinien, die dadurch plötzlich entstehen.

Wenn Sie gleiches mit dem Hemd, der Bluse oder dem T-Shirt machen, das Sie gerade tragen, können Sie sehen, wie sich Spannungen, die beispielsweise von Höhe Ihres Bauchnabels ausgehen, sich bis zu den Schultern und dem Becken ausdehnen.

Wenn Sie sich solch einen Spannungspunkt (wir nennen ihn **Primärpunkt**) mehr an der rechten Körperseite vorstellen und eine Spannungslinie (wir nennen sie **Faszienzug**), die von dort zur Wirbelsäule verläuft, und wenn Sie sich außerdem vorstellen, dieser Zug bestünde über Jahre oder Jahrzehnte hinweg, können Sie sich ausmalen, daß sich die Wirbelsäule allmählich zum Primärpunkt hin verbiegen wird.



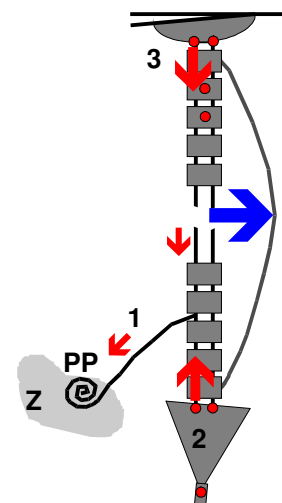
λ Mit der Hirn- und Rückenmarkshaut findet sich diejenige Struktur, die anatomisch den Zusammenhang zwischen Primärpunkt und Wirbelsäule darstellt. Gehirn, Rückenmark und jeder einzelne Nerv werden von diesen Häuten umhüllt (siehe oben). Das Bild eines dicken Schlauches, der sich in viele dünne Schläuche verästelt, ist ein hilfreicher Vergleich, um eine Vorstellung von dieser Struktur zu gewinnen.

λ Da jede einzelne Zelle (**Z**) des Körpers von Nerven (**1**) versorgt wird, besteht dadurch also eine durchgehende Verbindung von jeder Körperzelle zu Rückenmark, Gehirn und Schädel. Eine Spannung (Primärpunkt) (**PP**) in einem Körperabschnitt kann über die Rückenmarks-/Hirnhaut übertragen werden.

λ Die Spannung entsteht durch eine veränderte Beschaffenheit des Bindegewebes. Bindegewebe besteht aus elastischen und kollagenen Fasern. Die elastischen Anteile wirken wie Spiralfedern, die kollagenen Fasern wie ein Mauerwerk. Durch ein Trauma werden Bestandteile des Bindegewebes verletzt. Die elastischen Anteile ziehen das Gewebe zusammen, und die kollagenen Anteile reparieren den entstandenen Schaden. Der Zug der elastischen Fasern bewirkt die erwähnte Spannungserhöhung im Gewebe. Durch das "Einmauern" durch die kollagenen Fasern wird dieser Zustand verfestigt.

λ Man kann sich jetzt leicht vorstellen, daß bei einer genügend großen Verletzung des Bindegewebes auch die Funktion des Organs, das in unmittelbarer Nähe der Spannung liegt, beeinträchtigt wird.

λ Da die Rückenmarkshaut am Kreuzbein (**2**) und der Schädelbasis (**3**) anheftet, gewinnen diese eine besondere Bedeutung,



weil in letzter Konsequenz ein Primärpunkt durch den Zug, den er ausübt (**rote Pfeile**), zu einer Stellungsänderung von Kreuzbein und Schädelbasis führen kann.

- λ Und wenn man sich vorstellt, daß die übrigen Strukturen wie ein Zahnradsystem den Stellungsänderungen folgen (**blauer Pfeil**), wird einsichtig, daß viele körperliche Beschwerden daraus resultieren können.

Durch dieses Bild wird deutlich, daß eine Behandlung beispielsweise allein der "verformten" Wirbelsäule nicht zu einer dauerhaften Besserung der Beschwerden führen wird, weil der Faszienzug weiterhin Einfluß auf die lädierte Struktur ausüben kann.

Interessant ist, daß nicht nur körperliche, sondern auch seelische "Schläge vor den Kopf" zur Entstehung von derartigen Primärpunkten beitragen.

Behandlung von Störungen im Faszien-system

Die Therapie besteht aus der Diagnostik des cranio-sacralen Rhythmus, der Lokalisierung der Primärpunkte und der Lösung ihrer Anspannung, also dem Ausbalancieren der Faszie (*Fascial Balancing*). Der Lösungsprozeß geht oft mit einer **Bewußtwerdung** des auslösenden Traumas einher.

Zur Unterstützung können Anspannungen im Becken-, Bauch-, Brust- und Halsbereich gelöst, sowie Ungleichgewichte im Bereich der Wirbelsäule und Schädelknochen behoben werden (*Cranio-sacrals Therapie*).

Außerdem können Techniken eingesetzt werden, die an denjenigen Gelenken oder Organen wirken, die direkt für die Beschwerden des Patienten verantwortlich sind.

Die **Behandlungstechniken** bestehen hauptsächlich aus sanften Berührungen, mit denen der Behandler die Spannungen im Gewebe ertastet und verändert.

Ebenso wichtig ist aber die aufmerksame Wahrnehmung seines Körpers und seiner Reaktionen durch den Patienten selbst. Unter Umständen bemerkt er ein Wärme- oder Kältegefühl, eine Anspannung oder Entspannung in bestimmten Körperbereichen. Möglicherweise entstehen Bilder vor dem geistigen Auge des Patienten, oder er verspürt eine bestimmte Emotion in sich aufsteigen. Ebenso ist es möglich, daß der Körper des Patienten während der Behandlung Bewegungen ausführt oder Positionen einnimmt.

Alle diese Reaktionen sind mögliche Anzeichen eines Entspannungsprozesses des Primärpunktes. Darum sollte der Patient diese Reaktionen nicht unterdrücken, sondern sie als wichtigen Bestandteil der Behandlung zulassen und akzeptieren.

Der Patient kann mit seinem Behandler über seine Wahrnehmungen sprechen, um die Bedeutung der Spannungen in seinem Körper näher kennenzulernen. Dadurch wird es möglich, **ein anderes Verständnis für sich und seine Beschwerden** zu gewinnen.