

Die Smarte Osteopathie nach Nico Hildebrandt

Multilevel-Behandlungsansatz am Beispiel der Membrana bronchopericardiaca | Nico Hildebrandt

Osteopathische myofasziale Therapiemodelle basieren auf der Befundung, dass Faszien an Stellen erhöhter mechanischer Belastung fester sind und umgebende Fasern zu sich ziehen. Eine Lösung wird durch Dehnen oder Drücken angestrebt. [1] Das Hinzufügen einer weiteren Ebene ist in einem ganzheitlichen Therapiemodell sinnvoll: Es wird unter der Annahme gearbeitet, dass bestimmte psychisch-emotionale Muster mit erhöhter faszieller Spannung in analogen physischen Strukturen einhergehen.

Fasziale Anspannung oder lokale Dysfunktionen werden bei der Smarten Osteopathie nach Nico Hildebrandt nicht als willkürlich begriffen, sondern als Ausdruck des persönlichen Erfahrungsprozesses eines Individuums. Als die Differenzvariable zwischen einer Faszie in Kontraktion und einer Faszie in Relaxion kann hier der kontraktionsauslösende Erfahrungsprozess verstanden werden.

Eine Veränderung der Faszienspannung kann demnach nicht ohne eine Veränderung der Differenzvariablen bzw. der Emotion einhergehen. Hier eröffnet sich ein Therapieweg, der die Art einer körperlichen Läsion als Ausdrucksform des individuellen Erfahrungsprozesses des Patienten erkennt und für die manuelle Behandlung nutzbar macht.

Emotionen und Physiologie der Membrana bronchopericardiaca

Die Membrana bronchopericardiaca verbindet das menschliche Herz mit dem Zwerchfell und den beiden Hauptbronchien. [2]

Bei einer reinen Zwerchfellatmung zieht das Zwerchfell das Herz in die Länge und der Winkel des Aortenbogens wird kleiner; durch die Membrana bronchopericardiaca senken sich die Hauptbronchien so nach unten. Unter Betracht der zusätzlichen Brustkorbweitung bei Lungenfüllung wird deutlich, dass die Membrana bronchopericardiaca und andere Strukturen im Thorax Bewegungsspielraum benötigen, damit eine vollständige Atmung möglich ist. Andersrum nutzt das Herz die Atembewegung unterstützend in seiner Ein- und Austreibungsphase. [3]

Eine Gleitfähigkeit der Organe zueinander ist also schon rein physiologisch nötig, um Mobilitäten im Brustkorb zu erhalten und eine optimale Organfunktion zu gewährleisten.

Auch sinnbildlich ist die Mobilität zwischen Herz, Lunge und Zwerchfell von Bedeutung: Die alten Griechen nannten das Zwerchfell „phren“ – Sitz der Seele [4]. Das Herz wird seit jeher mit Liebesthemen verbunden, während die Lunge das metaphorische Vertrauenszentrum ist. Wir atmen aus, noch bevor wir wissen, ob genug Luft zum Einatmen vorhanden sein wird. Stets darauf vertrauend, dass obwohl wir etwas abgeben, wieder Neues zu uns zurückkehren wird. Die Co-Abhängigkeit dieser physischen Strukturen zueinander besteht demnach auch in ihren emotionalen Sinnbildern. Die motoneuronale Vernetzung zwischen Körperstruktur und Emotion [5] lässt sich mithilfe eines Gedankenexperiments gut nachvollziehen: Bitten Sie einen Probanden an ein bestimmtes Gefühl zu denken und intuitiven Körperbewegungen oder -haltungen nachzugeben. Hier zeigen sich gehäuft ähnliche Muster: So werden bei „Wut“ die Zähne aufeinandergedrückt und der Hals angespannt, bei „Verlustangst“ der Beckenboden gehoben. Erfahrungsgemäß fühlen wir Wut im Hals, Verlustangst im Unterbauch und Selbstliebe zwischen Lunge und Herz. So werden Schmerz- und Verspannungsmuster als Ausdruck des Erlebten begriffen. [6]

Multilevel-Behandlung

Essenziell für die Behandlung tiefliegender viszeraler Strukturen ist es, die faszielle Zugkraft nicht über die spezifische Haltekraft der Struktur hinaus zu überschreiten oder zu unterschreiten. Nur im Moment der Gleichheit zwischen Zug- und Haltekraft, liegt der Fokus auf ihr und macht eine zielgerichtete Behandlung möglich.

Nach manualtherapeutischer Vorbehandlung der Pleuraumgebung beginnt die Behandlung der Membrana bronchopericardiaca mit dem leichten Anheben des 10. Brustwirbels am liegenden Patienten nach oben-ventral. Ziel ist die direkte Ansteuerung der Aorta, die auf dieser Höhe direkt am Wirbelkörper das Zwerchfell durchdringt. Gleichzeitig wird am Kehlkopf

der Moment erfüllt, in dem die minimale Bewegung an Aorta und Zwerchfell, über die verbindende Membrana bronchopericardiaca die Luftröhre erreicht.

Ist die Membran auf diese Weise angesteuert, beginnt die psychisch-emotionale Ebene: Der Therapeut erfragt individuelle Parameter des Selbstliebethemas seines Patienten. Hierbei kann es sich um Erfahrungen, aber auch Glaubenssätze oder Denkweisen handeln. Resoniert ein Thema mit der Erfahrung des Patienten wird sich das in der emotional zugehörigen Struktur – hier Membrana bronchopericardiaca – bemerkbar machen. Der Therapeut erreicht das Thema so auf allen Ausdrucksformen: dem Körper, dem Denken und den Emotionen. Reintegrativ können hier unbewusst oder bewusst Lösungsvorschläge erarbeitet werden. Ein faszieller Release zeigt sich synchron mit psychisch-emotionalen Lösungen.

Fazit

Der Zusammenhang zwischen körperlichen und psychischen Beschwerden ist aus der modernen Medizin bereits nicht mehr wegzudenken – er sollte nicht nur einen alternativen Lösungsweg darstellen, sondern auch im direkten Zusammenspiel therapeutisch genutzt werden. ■

Keywords: *Osteopathie, Smarte Osteopathie, osteopathisches myofaszielles Therapiemodell, Faszien, Atmung, Herzfunktion, Bewegungsapparat, Manualtherapie, Psychologie*

Nico Hildebrandt ist Gründer der Smarten Osteopathie und leitet eine Akademie in München und Ingolstadt.

Kontakt: premiumhealthproject.com

Literaturhinweis

Literatur beim Verfasser oder online abrufbar unter: www.naturheilkunde-kompakt.de/co-med (Button „Aktuelle Ausgabe“)