

## Subluxation und Podo-Orthesiologie.

Eine Subluxation ist eine unvollständige Verrenkung mit einer größtenteils traumatischen Ursache. Eine Subluxation ist eine Verschiebung z.B. eines Wirbels, die eine Störung des Bewegungsablaufes beinhaltet, wie z.B. eine Abduktion, Rotation, Flexion usw. Diese Subluxation erfolgt in der Frontal- sowie in der Sagittalebene. Dabei muss man davon ausgehen, dass das gesamte Skelett eine Einheit, das heißt eine Bewegungseinheit bildet. Die Wirbelsäule ist das Bindeglied zwischen der oberen und unteren Extremität und dem Kopf. Eine Veränderung in diesem Verbindungssystem, untere Extremität, Beckenring, Wirbelsäule, Schulter und Thoraxring, obere Extremität und Kopf hat immer eine notwendige Folge von Gesetzmäßigkeiten. So sind immer die oberen und zum Teil auch die unteren Bewegungssegmente gestört oder blockiert. Ein Beckenschiefstand belastet die Hüft- und Kniegelenke, das Sprunggelenk und den Fußstand; oder anders eine Fehlstellung der Füße belastet das Sprunggelenk, die Knie- und Hüftgelenke, es folgt ein Beckenschiefstand und eine Kompensation der Wirbelsäule. Eine Subluxation der thorakalen Wirbelsegmente kann Herzrhythmusstörungen oder Störungen in der cervikalen Region bis hin zu Kopfschmerzen auslösen.

Die gelenkige Verbindung der Wirbel untereinander und deren Verschweißung durch die Bandscheibe verhindert ein einseitiges Gleiten, es wird immer der obere und untere Wirbel mit zu Hilfe genommen, es sei denn, es liegt eine Spondylolisthesis vor. Beschwerden einer Subluxation erfolgen größtenteils durch muskuläre oder ligamentäre Dekompensation. Hier bildet die Subluxation die Grundlage einer funktionellen Störung.

Die Grundlage des Skeletts sind die Füße und deren Stand, die Grundlage der Wirbelsäule ist das Iliosakralgelenk und dessen Lage. Eine deckungsgleiche Gelenkverbindung des Iliums mit dem Os sacrum ist die Grundlage einer gesunden Wirbelsäule, wenn sie gleichzeitig über das physiologische "Joint Play" verfügt, also nicht durch Entzündungen, Veränderungen und Versteifungen eingeschränkt ist. Jede kleinste unphysiologische mechanische Verschiebung wird durch die Gelenkrezeptoren über die Nervenbahnen aus dem ZNS weitergeleitet. Von hier erfolgt dann der Befehl der Schonhaltung. Eine Subluxation kann ihren Ursprung in den knöchernen Veränderungen haben, wie z.B. bei der Spondylarthrose oder beim Morbus Paget. Man spricht dann von einer osteogenen Subluxation. Bei einer Veränderung an den Gelenkflächen und deren Fortsätzen sprechen wir von einer cartilagenen (Knorpel) Subluxation. Eine capsulogene Subluxation ist bei rheumatischen ödematösen Schwellungen in der Gelenkkapsel zu verzeichnen. Bei einer entzündlichen (Bechterew) oder degenerativen (Chondrose) Veränderung spricht man von einer discogenen Subluxation. Eine ligamentogene Subluxation ist, wenn eine Erschlaffung der ligamentären Halterung (Manschette) vorliegt. Liegen Paresen und Verspannungen vor, so ist es eine myogene Subluxation. Bei psychischen seelischen Leiden und Verspannungen sprechen wir von einer psychogenen Subluxation. Jeder dieser Faktoren kann zu einer Subluxation führen, häufig sind sie aber auch multifaktoriell. Durch Adjustierungen der Subluxation können wir die entstandenen Blockaden und Fehlhaltungen lösen, das heißt aber nicht immer dauerhaft beseitigen. Hier ist es von großer Wichtigkeit, den Bein- und Beckenstand zu betrachten, denn sollte hier des Übels Wurzel liegen, nutzt uns die Chiropraktik nur im ersten Augenblick etwas, da die gelöste Blockade nach gewisser Zeit wiederkommen muss. Denken wir an eine sakrale Verwringung, die in der Hauptsache durch eine einseitige Arbeitshaltung entsteht. Hier haben wir eine Verkrampfung der sacralen Ligamente. Der Patient hat bei einer einseitigen Bewegung Schmerzen, das heißt der Schmerz tritt bei ungewohnter Haltung auf. Bei der Diagnostik fällt auf, dass die eine Pofalte höher als die andere ist. Die Kniefalten jedoch die gleiche Höhe aufweisen. Beim Vorwärtsbeugen des Patienten kommt die tiefe Pofalte höher, auch höher als die gegenüberliegende. Der Patient gibt beim längeren Stehen den Schmerz in flektierter Haltung in der Leistengegend an. Hier liegt eindeutig eine ligamentogene Subluxation vor, die chiropraktisch zwar kurzfristig behoben werden kann, jedoch tritt der Schmerz nach kurzer Zeit wieder auf.

### **Therapie:**

Mit Hilfe der "Podo-Orthesiologie" wird es möglich, die Statik zu ändern und zu verbessern. Man legt eine Hackerhöhung von 2-6 mm unter dem Bein der verschiebbaren Pofalte. Durch diese Anhebung wird erreicht, dass eine Entspannung der verkrampften sacralen Ligamente innerhalb von 2 Monaten eintritt. Zu der Chiropraktik und der "Podo-Orthesiologie" gehört auch die Osteopathie, man sollte vor allem an die Spannung im M. Piriformis denken. Auch eine Massage wirkt nach Chiropraktik entspannend und entkrampfend. Um eine dauerhafte Stabilisierung der Statik ohne erneute Subluxationen zu erhalten, reicht die Chiropraktik und Osteopathie nicht immer aus. Millionen werden jährlich ausgegeben ohne klinischen Beweis einer Wirksamkeit. Beweisen wir Millionen Patienten die Wirksamkeit unserer nichtklinischen Therapie.