

Inhaltsverzeichnis

I.I.	Geleitwort George J. Goodheart, D.C.	V	3.	Sensorische Provokation (Challenge) und Therapielokalisation ...	27
I.II.	Geleitwort Prof. Dr. Toni Graf-Baumann	VI	3.1.	Definition des Challenge	27
II.	Vorwort	VIII	3.2.	Zwei Kategorien von diagnostischen Fragestellungen	27
III.	Wegweiser durch das Buch	XII	3.2.1.	Normoreaktiver Challenge	27
	Aufbau der Lehrbuchreihe	XIII	3.2.2.	Dysreaktiver Challenge	28
IV.	Komplementäres Methodenverständnis in der Medizin	XV	3.3.	Welcher Muskel für welche Fragestellung?	28
1.	Geschichte und Wesen der Applied Kinesiology (AK)	1	3.3.1.	Indikatormuskel	28
1.1.	Geschichte	1	3.3.2.	Problemassoziierter Muskel	28
1.2.	International College of Applied Kinesiology (ICAK)	1	3.4.	Challenge der drei Seiten der Triad of Health	29
1.3.	Definition	2	3.4.1.	Chemischer Challenge	29
1.4.	Die „Triad of Health“	3	3.4.2.	Emotionaler Challenge	33
1.5.	Multidisziplinarität	4	3.4.3.	Mechanischer Challenge	34
1.6.	Studien zur Applied Kinesiology	4	3.5.	Therapielokalisation (TL) als Sonderform des Challenge	36
1.6.1.	Wissenschaftliche Untersuchungen zur AK, eine Übersicht	4	3.5.1.	Ausführung der Therapielokalisation	36
1.6.2.	Prinzipien, welche bei der Forschung in Applied Kinesiology beachtet werden müssen	10	3.5.2.	Wie kann die TL sensibler gemacht werden?	37
2.	Manuelle Muskeltestung	13	3.5.3.	Was bedeuten die einzelnen Muskelreaktionsänderungen?	38
2.1.	Allgemeine Vorbemerkungen	13	3.5.4.	Erweiterung des Konzepts durch Doppel-TL	38
2.2.	Manueller Muskeltest in der Applied Kinesiology (AK)	14	3.6.	Mögliche Mechanismen, die die Phänomene der Applied Kinesiology erklären können	38
2.3.	Verschiedene Ergebnisse beim manuellen Test in der Applied Kinesiology	19	3.6.1.	Neurologische Mechanismen	38
2.3.1.	Normoreaktiver Muskel	19	3.6.2.	Nicht nervale kybernetische Modelle	42
2.3.2.	Hyperreaktiver Muskel	21	3.6.3.	Zusammenfassung	44
2.3.3.	Hyporeaktiver Muskel	21	4.	Dysfunktion – Dysreaktion	47
2.3.4.	Dysreaktiver Muskel (hypo- oder hyperreaktiv)	22	4.1.	Die Frage der „Gesamtbelastung“	48
2.3.5.	Schwacher Muskel	22	4.2.	Generalisierte Hyperreaktion – generalisierte Hyporeaktion	49
2.3.6.	Zusammenfassung: schwach versus hyporeaktiv	23	4.2.1.	Hierarchie der Stressfaktoren	49
2.3.7.	Hypertoner Muskel	23	4.3.	Gleichzeitiger normoreaktiver und dysreaktiver Challenge	50
2.4.	Bedeutung der Muskeltestreaktionen	24	4.4.	Temporal Tap	51
2.5.	General Adaption Syndrom (GAS) nach Selye	24	5.	Funktionelle neurologische Dysorganisation („Switching“)	53
			5.1.	Definition	53
			5.2.	Vorhersehbare funktionelle neurologische Dysorganisation	53
			5.3.	Unvorhersehbare funktionelle neurologische Dysorganisation	53

5.4.	Ursachen für funktionelle neurologische Dysorganisation	54	7.2.	Kraniosakrales System	80
5.5.	Generalisierte Hyperreaktion ist ein Zeichen für Switching	54	7.2.1.	Anatomische Grundlagen	80
5.6.	Gleichzeitig dysreaktiver und normoreaktiver Challenge: eine weitere Form von Switching	54	7.2.2.	Drei Schädelgruben	80
5.7.	Diagnostik und Therapie funktioneller neurologischer Dysorganisation	55	7.2.3.	Dura mater	82
5.7.1.	Temporäre Klärung von Befunden	55	7.2.4.	Liquor cerebrospinalis	83
5.7.2.	Verwendung der Switching-Parameter zur ursächlichen Diagnostik	55	7.2.5.	Primärer respiratorische Rhythmus	83
5.7.3.	Muss Switching immer vorab geprüft werden?	55	7.2.6.	Klassifikation von Läsionen des primären respiratorischen Mechanismus	91
5.7.4.	Energetische Switching-Ursachen müssen erfasst und korrigiert werden ...	55	7.2.7.	Dysfunktionen der Schädelbasis	92
5.8.	Neurologisches Modell für funktionelle neurologische Dysorganisation	57	7.2.8.	Das Kiefergelenk (Temporomandibulargelenk, TMJ)	95
6.	Klinische Ökologie – der schnelle Weg	59	7.2.9.	Terminologie im Dentalbereich	96
6.1.	Strategie einer AK-Behandlung: Notwendigkeit eines klinisch ökologischen Screenings	59	7.2.10.	Okklusionsanalyse	98
6.2.	Protokoll	59	7.3.	Funktionelle Anatomie der Wirbelsäule und des Beckens	104
6.3.	Systemische Säure-Basen-Störungen	61	7.3.1.	Koordinatensystem der Rotationsachsen	104
6.4.	Herd- und Störfeld-Geschehen	61	7.3.2.	Biomechanik der Halswirbelsäule (HWS)	105
6.4.1.	Störfeld-Testung im Zahn-Mundbereich	62	7.3.3.	Biomechanik der Brustwirbelsäule (BWS)	107
6.5.	Störungen durch zahnärztliche Werkstoffe und Metalle	65	7.3.4.	Biomechanik der Rippen	107
6.5.1.	Schwermetalle	65	7.3.5.	Biomechanik der Lendenwirbelsäule (LWS)	107
6.5.2.	Wurzelfüllmaterial und Kunststoffe	66	7.3.6.	Das gestörte Bewegungssegment („vertebrale Läsion“)	108
6.5.3.	Unverträglichkeit von Zahnersatzmaterialien, verbesserte Störfeldtestung	66	7.3.7.	Biomechanik des Beckens	111
6.5.4.	Materialtestung	67	8.	Manuelle Untersuchung	119
6.6.	Diagnostik von Störungen des Verdauungstraktes	67	8.1.	Einführung	119
6.6.1.	Magen	67	8.2.	Komponenten manueller Diagnostik	120
6.6.2.	Pankreasinsuffizienz	68	8.2.1.	Anamnese	120
6.6.3.	Gallenfunktionsstörungen	68	8.2.2.	Inspektion	125
6.6.4.	Candidosen	68	8.2.3.	Palpation	125
6.6.5.	Parasitosen	69	8.2.4.	Gelenkfunktionsprüfung	128
6.6.6.	Overgrowth-Syndrom (Dünndarmdysbiose)	70	8.2.5.	Interpretation der Befunde	128
6.6.7.	Bakterielle Dickdarmdysbiose	70	8.3.	Untersuchung stehend von posterior	129
6.7.	Nahrungsmittelunverträglichkeiten	71	8.3.1.	Inspektion	129
6.7.1.	Das Screening	71	8.3.2.	Palpation und Funktionsprüfung	130
6.8.	Prostaglandindysbalancen	71	8.4.	Inspektion von lateral	134
6.9.	Leukotriendysbalancen	72	8.5.	Inspektion stehend von anterior	136
6.10.	Chemisch toxische Belastung	72	8.6.	Inspektion axial	137
6.11.	Schimmelpilzbelastung	73	8.7.	Untersuchung im Sitzen	137
6.12.	Chronische Virusbelastungen	73	8.7.1.	Inspektion	137
6.13.	Anhang: Surrogat-Test	75	8.7.2.	Palpation und Funktionsprüfung	141
7.	Funktionelle Anatomie des Bewegungssystems	79	8.8.	Untersuchung in Rückenlage	151
7.1.	Definitionen	79	8.8.1.	Inspektion	151
			8.8.2.	Palpation und Funktionsprüfung	151
			8.9.	Untersuchung in Bauchlage	156
			8.9.1.	Inspektion	156
			8.9.2.	Palpation und Funktionsprüfung	156
			8.10.	Untersuchung in Seitlage	159
			8.11.	Zusammenfassung	161
			9.	Grundlagen des Akupunktur-systems	163
			9.1.	Medizingeschichtlicher und kultureller Hintergrund	163
			9.2.	Das Beziehungssystem von Yin und Yang	163
			9.2.1.	Yin und Yang auf der Körperoberfläche	163

9.3. Das Leitbahnsystem	164	Platysma	314
9.3.1. 3 Yang- und 3 Yin-Achsen	164	Suprahyoidale Muskulatur	315
9.3.2. Außerordentliche Gefäße (Leitbahnen)	166	M. digastricus	315
9.3.3. Lokalisation der Anfangs- und Endpunkte	167	M. stylohyoideus	316
9.3.4. „Gekoppelte“ Leitbahnen	167	M. mylohyoideus	316
9.3.5. Definition der Leitbahn	167	M. geniohyoideus	316
9.4. „Funktionskreise“	169	Infrahyoidale Muskulatur	318
9.5. Das Bezugssystem der 5 Wandlungsphasen (5 „Elemente“)	169	M. sternohyoideus	318
9.5.1. Der Förderungs-(Sheng-)Zyklus	169	M. sternothyroideus	318
9.5.2. Kontroll-(Ke-)Zyklus	169	M. thyrohyoideus	318
9.6. 5 Shu-Punkte („antike Punkte“), Steuerungspunkte der Leitbahnen	169	M. omohyoideus	318
9.6.1. 5 Shu-Punkte	169	M. abductor pollicis brevis	320
9.6.2. Auffüllpunkt („Tonisierungspunkt“) und Drainagepunkt („Sedierungspunkt“)	169	M. abductor pollicis longus	321
9.6.3. Yuan- und Luo-Punkte	170	M. abductor digiti minimi	322
9.6.4. Alarmpunkte (Mu-Punkte), Zustimmungspunkte (Rücken-Shu-Punkte)	170	M. abductor hallucis	323
9.7. Chinesische Biorhythmik: die „Organuhr“	170	Adduktoren	324
9.8. Die „Energie“ in der Akupunktur	172	M. adductor hallucis	329
9.9. Pulstastung der Akupunktur	172	M. adductor pollicis	330
9.10. Lokalisation der Leitbahnpunkte	174	Bauchmuskulatur – Mm. obliqui abdominis ...	332
10. Muskeldysfunktion und ihre Therapie	211	M. obliquus internus abdominis	332
10.1. Allgemeines	211	M. obliquus externus abdominis	332
10.2. Extramuskuläre Ursachen für muskuläre Funktionsstörungen	212	Bauchmuskulatur: M. rectus abdominis	336
10.2.1. Die sieben Faktoren des viszerosomatischen Systems	212	Beckenbodenmuskulatur	340
10.2.2. Spondylogenes Reflexgeschehen	254	M. pubococcygeus	340
10.2.3. Gelenkrezeptoren	260	M. iliococcygeus	342
10.2.4. Haut-Mechanorezeptoren	262	M. coccygeus (auch M. ischiococcygeus)	342
10.2.5. Kraniale Stress-Rezeptoren	263	M. biceps brachii	344
10.2.6. Fußreflexe	263	M. brachialis	346
10.2.7. Handreflexe	265	M. brachioradialis	348
10.3. Intramuskuläre Funktionsstörungen	266	M. coracobrachialis	350
10.3.1. Muskelpropriozeptorenstörungen	266	M. deltoideus	352
10.3.2. Strain-counterstrain	271	Pars anterior (Pars clavicularis)	352
10.3.3. Muskulärer Hypertonus	276	Pars medialis (Pars acromialis)	352
10.3.4. Funktionelle Störungen des Muskelmetabolismus	286	Pars posterior (Pars spinalis)	352
10.4. Strategie bei der Behandlung muskulärer Dysfunktion	291	Deltoideus in toto	354
10.4.1. Ursachenforschung per Challenge	291	M. extensor carpi radialis (longus und brevis)	356
10.4.2. Ursache-Folgeketten muskulärer Dysfunktion	299	M. extensor carpi ulnaris	358
11. Muskelfunktion – neurologische und Reflexbeziehungen	305	M. extensor digitorum	360
Vorbemerkungen	305	M. extensor digitorum longus	362
M. temporalis	306	M. extensor hallucis brevis	364
M. masseter	308	M. extensor hallucis longus	366
M. pterygoideus medialis	310	M. extensor pollicis brevis	368
M. pterygoideus lateralis	312	M. extensor pollicis longus	368
Mimische Muskulatur	314	M. flexor carpi radialis	370
M. buccinator	314	M. flexor carpi ulnaris	372
		M. flexor digiti minimi	374
		M. flexor digitorum brevis	376
		M. flexor digitorum longus	378
		M. flexor digitorum profundus	380
		M. flexor digitorum superficialis	382
		M. flexor hallucis brevis	384
		M. flexor hallucis longus	386
		M. flexor pollicis brevis	388
		M. flexor pollicis longus	390
		M. gastrocnemius	392
		M. gluteus maximus	396
		M. gluteus medius	400
		M. gluteus minimus	403
		M. gracilis	404
		Hamstrings (ischiokrurale Muskulatur)	407
		M. iliacus	411
		M. infraspinatus	414
		Mm. interossei und lumbricales der Hand	418
		Mm. interossei dorsales	418
		Mm. interossei palmares	418
		Mm. lumbricales	420

M. latissimus dorsi	422	M. supinator	517
M. levator scapulae	425	M. supraspinatus	519
Nackenextensoren	428	M. tensor fasciae latae	521
Nackenextensoren, subokzipitale Muskulatur	432	M. teres major	524
M. rectus capitis posterior major	432	M. teres minor	526
M. rectus capitis posterior minor	432	M. tibialis anterior	528
M. obliquus capitis superior	432	M. tibialis posterior	531
M. obliquus capitis inferior	432	M. trapezius pars inferior (pars ascendens)	534
Nackenflexoren (tiefe)	434	M. trapezius pars medialis (pars horizontalis)	536
Nackenflexoren (Scaleni)	435	M. trapezius pars superior (pars descendens)	539
M. obturatorius internus	439	M. triceps brachii und M. anconaeus	543
M. opponens digiti minimi	442	Zwerchfell (Diaphragma)	548
M. opponens pollicis	444		
M. palmaris longus	446	12. Anhang: Neurologische Grundlagen	559
M. pectoralis major claviculæ (PMC)	447	12.1. Anatomische Organisation des Nervensystems	559
M. pectoralis major sternalis (PMS) und costalis	450	12.1.1. Peripheres Nervensystem (PNS)	559
M. pectoralis minor	454	12.1.2. Zentralnervensystem (ZNS)	563
Mm. peronei brevis und longus	456	12.1.3. Neurontheorie	574
M. peroneus tertius	459	12.2. Motorische Systeme	576
M. piriformis	462	12.2.1. Der Muskel	578
M. popliteus	466	12.2.2. Sensoren der Somatosensorik in der Körperperipherie	584
M. pronator quadratus	469	12.2.3. Rückenmark und seine Reflexsysteme (spinomuskuläres System)	587
M. pronator teres	471	12.2.4. Zerebelläre Bewegungssteuerung	592
M. psoas	473	12.2.5. Motorische Zentren der Hirnrinde	593
Psoas minor	476	12.2.6. Basalkerne („Basalganglien“)	596
M. quadratus femoris	477	12.2.7. Mesenzephalisches System	597
M. quadratus lumborum	479	12.2.8. Pontobulbäre Formatio reticularis (PBFR)	597
M. quadriceps femoris	482	12.2.9. Kontrolle der Körperhaltung	597
Mm. rhomboidei	489	12.2.10. Willkürbewegungen	604
Sakrospinale und transversospinale System	492	12.2.11. Störungen des extrapyramidalen Systems	607
M. longissimus	492	12.2.12. Steuerung der Augenbewegungen	608
M. longissimus lumborum	492	12.2.13. Integration visueller und propriozeptiver Afferenzen; physiologischer blinder Fleck	609
M. longissimus thoracis	493	12.3. Vegetatives Nervensystem	609
M. longissimus cervicis	493	12.3.1. Viszerale Afferenzen	610
M. longissimus capitis	494	12.3.2. Efferentes System, die intermediolaterale Zellsäule (IML, Columna intermediolateralis)	612
M. longissimus global	494	12.3.3. Darmnervensystem	617
Sakrospinale System: M. iliocostalis	495	12.3.4. Spinaler Reflexbogen: das „viszerosomatische Segment“	617
M. iliocostalis lumborum	495		
M. iliocostalis thoracis	495	Literatur	621
M. iliocostalis cervicis	495		
M. iliocostalis global	496	Register	637
Sakrospinalis als Gruppe	496		
Transversospinale System: M. multifidus	498		
M. sartorius	500		
M. serratus anterior	503		
M. soleus	506		
M. soleus, M. plantaris	507		
M. plantaris	508		
M. sternocleidomastoideus (SCM)	509		
M. subclavius	512		
M. subscapularis	514		