

# **Praxis Thai-Massage**

Ulf Pape

230 Abbildungen

Sonntag Verlag · Stuttgart

---

# Inhalt

Vorwort .....	VI
---------------	----

## I Grundlagen ..... 1

1	Traditionelle Thai-Massage .....	2
1.1	Geschichte .....	2
1.2	Kultureller Kontext und Gegenwart .....	2
1.3	Perspektiven .....	3
2	Integrierte Thai-Massage .....	5
2.1	Wirkprinzipien .....	5
2.1.1	Alternativen zu temporären Einschränkungen .....	6
2.2	Möglichkeiten der Kombination .....	7
3	Therapeutische Wirkung der traditionellen Thai-Massage .....	8
3.1	Grundlegende Wirkungsaspekte .....	8
3.1.1	Passive Dehnung .....	8
3.1.2	Akupressur .....	9
3.1.3	Unbewusste Triggerpunktbehandlung .....	9
3.2	Die Wirkung der Akupressur und ihr Bezug zur Thai-Massage .....	10
4	Erweiterter Wirkungskomplex .....	13
4.1	Integrierte postisometrische Relaxation .....	13
4.2	Kombination mit bewusster Dehnung und mit Triggerpunktbehandlung .....	13
4.3	Kombination mit klassischer Massage .....	14
4.4	Erweiterte Wirkung durch Manipulativmassage .....	14
4.5	Integriertes <i>Shiatsu</i> .....	15
4.6	Kombination mit <i>Tuina</i> -Massage .....	15
4.7	Integrierte Fuß- und Handreflexzonenmassage .....	16
4.8	Thai-Massage und Wellness .....	16
5	Therapeutische Distanz und Druckintensität .....	17
6	Kontraindikationen .....	19
7	Anwendungsvarianten der integrierten Thai-Massage .....	20
7.1	Stabilisierungsvarianten mit dem eigenen Körper .....	20
7.2	Traditionelle Anwendung auf dem Boden .....	22
7.3	Anwendung auf der Behandlungsliege .....	26
7.4	Anwendung auf dem mobilen Massagestuhl .....	27

**II Praxis** ..... 31

<b>8</b>	<b>Behandlung in Bauchlage</b> .....	33		
<b>8.1</b>	<b>Kontaktaufnahme</b> .....	33	<b>8.5.7</b>	Paravertebrale Palmsteps beginnend am Kopf .....
8.1.1	Kontaktaufnahme an den Füßen .....	33		44
8.1.2	Kontaktaufnahme über dem Iliosakralgelenk und der unteren Lendenwirbelsäule .....	33	<b>8.5.8</b>	Daumenakupressur der Blasen-Leitbahn ..
<b>8.2</b>	<b>Bilaterale Traktion der Extremitäten</b> .....	34	<b>8.6</b>	<b>Behandlung wichtiger Akupressur- und Triggerpunkte des oberen Rückens und des Nackens</b> .....
8.2.1	Traktion der oberen Extremitäten .....	34		46
8.2.2	Traktion der unteren Extremitäten .....	34	<b>8.6.1</b>	Wichtige Akupressur- und Triggerpunkte des Rückens .....
<b>8.3</b>	<b>Fußbehandlung</b> .....	35		46
8.3.1	Bilaterale Fußakupressur durch Lauf-techniken .....	35	<b>8.6.2</b>	Wichtige Triggerpunkte des oberen Rückens .....
<b>8.4</b>	<b>Manuelle Fußakupressur</b> .....	36		48
8.4.1	Flächige bilaterale Fußakupressur .....	36	<b>8.6.3</b>	Wichtige Akupressurpunkte des unteren Rückens und des Gesäßbereichs .....
8.4.2	Bilaterale Akupressur von Ni 1 .....	38		49
8.4.3	Bilaterale Fußakupressur .....	38	<b>8.6.4</b>	Wichtige Triggerpunkte des unteren Rückens .....
<b>8.5</b>	<b>Rückenbehandlung</b> .....	38		50
8.5.1	Entstauen des Gesäßbereichs .....	38	<b>8.6.5</b>	Systematische Durchführung .....
8.5.2	Vordehnung des unteren Rückens .....	41		51
8.5.3	Paravertebrale Ausklopfung .....	41	<b>8.7</b>	<b>Techniken in Armstreckung</b> .....
8.5.4	Palmsteps über den Yin-Leitbahnen der Arme .....	42		51
8.5.5	Paravertebrale Palmsteps beginnend am Steißbein .....	42	<b>8.7.1</b>	Beidseitige Traktion .....
8.5.6	Paravertebrale Dehn-Palmsteps .....	43		51
			<b>8.7.2</b>	Nackenbehandlung in bilateraler Armstreckung .....
				52
			<b>8.8</b>	<b>Para- und subskapulare Druck- und Zugakupressur</b> .....
				52
			<b>8.9</b>	<b>Dynamische Schulterrotation</b> .....
				53
<b>9</b>	<b>Behandlung in Rückenlage</b> .....	55		
<b>9.1</b>	<b>Kontaktaufnahme an den Füßen</b> .....	55	<b>9.8</b>	<b>Akupressur in leichter Adduktoren-Dehnung und die Behandlung der unteren Leber-Leitbahn</b> .....
<b>9.2</b>	<b>Kontaktaufnahme über den unteren Bauch (Hara)</b> .....	55		63
<b>9.3</b>	<b>Bilaterale Traktion der Extremitäten</b> .....	55	<b>9.8.1</b>	Palmsteps mit einem angewinkelten Bein ..
9.3.1	Traktion der oberen Extremitäten .....	55		63
9.3.2	Traktion der unteren Extremitäten .....	56	<b>9.8.2</b>	Behandlung der unteren Leber-Leitbahn am angewinkelten Bein .....
<b>9.4</b>	<b>Fußmobilisation</b> .....	56		64
<b>9.5</b>	<b>Akupressur der Milz-Leitbahn</b> .....	57	<b>9.8.3</b>	Wichtige Punkte der Leber-Leitbahn an den unteren Extremitäten .....
9.5.1	Flächige Akupressur (Palmsteps) der Milz-Leitbahn an den unteren Extremitäten ..	57		64
9.5.2	Daumenakupressur der Milz-Leitbahn an den unteren Extremitäten .....	58	<b>9.9</b>	<b>Flächige Akupressur der ischiokruralen Muskulatur mit den Füßen</b> .....
9.5.3	Behandlung wichtiger Punkte der Milz-Leitbahn an den unteren Extremitäten ..	59		65
<b>9.6</b>	<b>Akupressur des Oberschenkels und des M. tibialis anterior</b> .....	60	<b>9.10</b>	<b>Akupressur der Wade</b> .....
9.6.1	Flächige Akupressur der Magen-Leitbahn an den unteren Extremitäten .....	61		66
<b>9.7</b>	<b>Daumen-Akupressur der Magen-Leitbahn</b> ..	61	<b>9.11</b>	<b>Kombinierte bilaterale Dehnung der Waden und der ischiokruralen Muskulatur</b> .....
9.7.1	Die Behandlung wichtiger Akupressurpunkte der Magen-Leitbahn an den unteren Extremitäten .....	62		66
			<b>9.12</b>	<b>Lumbale paravertebrale Hebelakupressur</b> ..
				67
			<b>9.12.1</b>	Lumbale paravertebrale Hebelakupressur mit kombinierter Bauchakupressur .....
				67
			<b>9.13</b>	<b>Kurzbehandlung der oberen Yin-Leitbahnen</b> ..
				67
			<b>9.13.1</b>	Die Behandlung der Yin-Leitbahnen an den oberen Extremitäten .....
				70
			<b>9.13.2</b>	Thoraxakupressur .....
				71
			<b>9.14</b>	<b>Handdehnung und Akupressur in Rückenlage</b> .....
				73
			<b>9.15</b>	<b>Handgelenksmobilisation</b> .....
				74

<b>9.16 Akupressur, Triggerpunktbehandlung und Mobilisation wichtiger Muskelgruppen der Hand</b> .....	74	9.16.2 Akupressur bei gleichzeitiger Mobilisation wichtiger Akupressurpunkte an den Unterarmen und Händen .....	75
9.16.1 Rhythmische Vorakupressur bei gleichzeitiger Mobilisation .....	74	<b>9.17 Große Armrotation in Rückenlage</b> .....	83
<b>10 Seitenposition</b> .....	84		
<b>10.1 Übergangstechniken</b> .....	84	<b>10.3 Behandlung der Gallenblasen-Leitbahn am seitlichen Oberschenkel</b> .....	86
10.1.1 Hüftrotation .....	84	10.3.1 Behandlung der Gallenblasen-Leitbahn am Oberschenkel .....	86
10.1.2 Gleichzeitige Dehnung der Mm. quadriceps und tibialis anterior .....	84	10.3.2 Behandlung von lokalen Akupressurpunkten .....	87
10.1.3 Kombinierte Dehnung der ischiokruralen Muskulatur und des M. gastrocnemius mit postisometrischer Relaxation .....	84	10.3.3 Behandlung von lokalen Triggerpunkten ..	87
<b>10.2 Diagonale Seitendehnung</b> .....	85	<b>10.4 Rückführungsrotation</b> .....	88
		<b>10.5 Ausblick</b> .....	88
<b>11 Sitzposition</b> .....	90		
<b>11.1 Von der Rückenlage in die Sitzposition</b> ...	90	11.5.1 Paravertebrale Akupressur und pectorale Dehnung mit dem Knie .....	94
<b>11.2 Kopfkupressur</b> .....	90	<b>11.6 Armkreisen in Abduktion</b> .....	95
11.2.1 Rhythmische Kopfkupressur .....	90	<b>11.7 Dynamische Strecktechnik</b> .....	96
<b>11.3 Palmsteps auf dem M. trapezius descendens</b> .....	91	<b>11.8 Einfache Dehnungen des M. pectoralis und Aktivierung der Lungen-Leitbahn</b> .....	97
<b>11.4 Rhythmische Thai-Daumenakupressur des M. trapezius descendens und die Behandlung von Gb 21</b> .....	92	<b>11.9 Akupressur und Triggerpunktbehandlung mithilfe der „flexiblen Kopflehne“</b> .....	98
<b>11.5 Vordehnung des M. pectoralis major und Akupressur der Knieregion der Mm. latissimus dorsi, quadratus lumborum und erector spinae</b> .....	94	<b>11.10 Dehnung des M. rhomboideus, Akupressur- und Triggerpunktbehandlung</b> .....	102
		<b>11.11 Beidseitige Dehnung des Brustkorbs bei gleichzeitiger paravertebraler LWS-Akupressur</b> .....	103
<b>12 Nacken- und Kopfbehandlung</b> .....	105		
12.1 Nackenausstreichung .....	105		
12.2 Behandlungssequenz für die Kopfwendung	105		
<b>13 Gesichtsakupressur</b> .....	108		
<b>13.1 Auswahl wichtiger Akupressurpunkte im Gesichtsfeld</b> .....	108		
<b>13.2 Kurzakupressur</b> .....	109		

<b>III Exemplarische Behandlungsabläufe</b> .....	<b>111</b>
<b>14 Vorgehensweise</b> .....	<b>112</b>
<b>14.1 Therapeutisches Vorgehen bei primären Kopfschmerzen</b> .....	<b>112</b>
14.1.1 Primärer Kopfschmerz .....	112
14.1.2 Echte Migräne, zervikogener Kopfschmerz und Spannungskopfschmerz .....	113
14.1.3 Behandlungsbeispiel .....	115
14.1.4 Erläuterung der gewählten Behandlungsstrategie .....	126
<b>14.2 Lumbagobehandlung auf der Behandlungsbank</b> .....	<b>127</b>
14.2.1 Behandlungsbeispiel .....	127
14.2.2 Erläuterung der gewählten Behandlungsstrategie .....	133
<b>15 Anhang</b> .....	<b>134</b>
Abbildungsnachweis .....	134
Adressen .....	134
Literatur .....	135
<b>16 Sachverzeichnis</b> .....	<b>136</b>

## 2 Integrierte Thai-Massage

Die integrierte Thai-Massage bezeichnet die Synthese der Wirkprinzipien der traditionellen Thai-Massage mit den Erkenntnissen und therapeutischen Erfahrungen einer professionellen Massage- und Physiotherapie.

### 2.1 Wirkprinzipien

Die Frage der Integration thailändischer Massagetherapie in die westliche Massage- und Physiotherapie basiert auf drei Aspekten:

- Wirkprinzipien
- vermeidbare Defizite
- mögliche zeitliche Einschränkungen des Behandlungsumfangs

Die folgende Gliederung ist dabei möglich:

- Ganzheitliche Aspekte:
  - meditative Grundhaltung, fließende dynamische Bewegungen und Techniken durch Schwerpunktverlagerungen des Therapeuten
  - Behandlung des ganzen Körpers, auch bei lokalen Problemen, d. h. umfassende neurophysiologische und dadurch aktivierte endokrine Stimulationen, Vitalisierung bei gleichzeitiger Tiefenentspannung von Körper und Psyche durch Ganzkörperakupressur, Traktionen und Dehnungen
  - gezielte Behandlung von Fernpunkten (z. B. von Akupressurpunkten an den Extremitäten, die zur Kopfschmerzlinderung beitragen – allgemeine Reflexpunkt-Massage)
- Komplexe lokale Leiden:
  - Kombination lokaler Akupressur mit Dehnungen der lokalen Muskulatur (Abb. 2.1)

#### Kombination lokaler Akupressur mit Dehnungen der lokalen Muskulatur

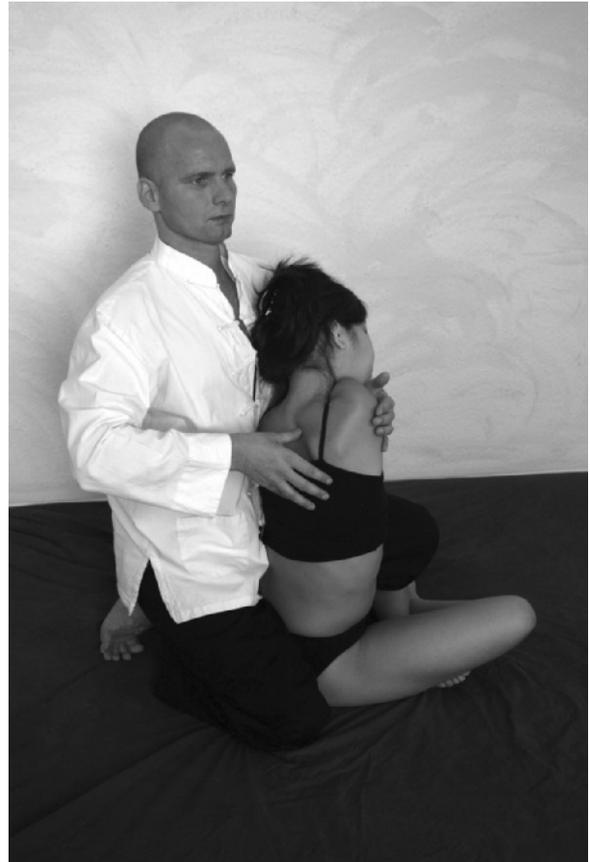
##### Ausgangsstellung

Der Patient sitzt im Schneidersitz zwischen den Beinen des Therapeuten.

Der Therapeut kniet hinter dem Patienten mit leicht gespreizten Beinen. Der Rücken ist gerade.

##### Ausführung

Der Oberarm des Patienten wird unter dessen Kinn gezogen und vom Therapeuten dort fixiert. Dadurch sind der M. trapezius pars transversa und der M. rhomboideus optimal gedehnt. Mit der freien Hand werden im gedehnten Zustand Trigger- oder Akupressurpunkte



**Abb. 2.1** Dehnung bei gleichzeitiger Triggerpunktbehandlung.

beider Muskeln behandelt, manchmal auch beide zusammen. Dazu benutzt der Therapeut die Daumen oder die Fingerknöchel, den Ellenbogen und gelegentlich die ulnare Knochenkante. Spezielle Holzstäbchen zur Triggerpunktbehandlung können ebenfalls verwendet werden. Der Akupressurdruck wird langsam erhöht. Der Daumen, andere Körperteile oder die Holzstäbchen kreisen mit dem und wechselnd gegen den Uhrzeigersinn leicht vibrierend in die jeweiligen Punkte. Der Patient soll dabei tief ein- und ausatmen; zunächst bewusst in seinen Unterbauch, dann konzentriert zu den schmerzenden Stellen hin. Durch das abwechselnd stärkere und schwächere Ziehen des unter dem Kinn liegenden Arms des Patienten zum Kinn hin kann der Therapeut die Dehnspannung und dadurch auch den Akupressurdruck variieren.

### Ziel

Dehnung des M. trapezius pars transversa und des M. rhomboideus.

### Lokale Akupressur bei gleichzeitiger Dehnung benachbarter Muskelgruppen

#### Ausgangsstellung

Der Patient liegt auf dem Rücken. Ein Bein zeigt im rechten Winkel senkrecht nach oben, das zweite liegt mit dem Unterschenkel seitlich angewinkelt stützend darauf.

Der Therapeut steht am Fußende des Patienten. Mit einem Bein stützt er das senkrechte Bein des Patienten im Kniebereich ab (Abb. 2.2).

#### Ausführung

Über das angewinkelte Bein des Patienten werden die eingelenkigen Adduktoren gedehnt. Am gestreckten Bein sind vorrangig der M. quadriceps femoris und der

M. gastrocnemius beansprucht. Mit dem Ellenbogen akupressiert der Therapeut gleichzeitig die Fußsohle.

### Ziel

Dehnung der eingelenkigen Adduktoren am angewinkelten Bein, am gestreckten Bein vor allem der M. quadriceps femoris und der M. gastrocnemius. Die Technik lässt sich sehr gut in der Sportphysiotherapie anwenden und ist sehr zeitsparend. Es sollte dabei ein gewisser Grad an Dehnvermögen beim Patienten zur richtigen Ausführung vorhanden sein.

Aspekte des Berührungs- und Bewegungslernens:

- Schulung fließender Bewegungen durch geschickte Schwerpunktverlagerung
- Erlernung komplexer Palpationsmöglichkeiten und Wahrnehmungsschulung durch stetiges Üben und Anwenden

### Merke

#### Vermeidbare Defizite

- keine Anwendung von manipulativen Techniken ohne Kompetenz nach gültigen Sicherheits- und Ausbildungsstandards
- keine Anwendung von Techniken ohne Integration von Stabilisierungs- und Lagerungskriterien nach physiotherapeutischen Standards



**Abb. 2.2** „Spanish Inquisition“, eine komplexe Dehn- und Akupressurvariante. Ihren Namen verdankt die Technik einer Legende: Als europäische Handelreisende in der frühen Neuzeit in Siam traditionelle *Nuad*-Massage beobachteten, rief die martialisch anmutende intensive Technik Assoziationen inquisitorischer Foltermethoden hervor.

### 2.1.1 Alternativen zu temporären Einschränkungen

Zu den Alternativen temporärer Einschränkungen gehören:

- längere Behandlungszeiten
- Integration einzelner wirksamer Thai-Elemente in klassische Massagen, Triggerpunktbehandlungen oder Krankengymnastik
- generative Integration der Thai-Massage, d. h. die effizienzsteigernde Verknüpfung von Thai-Elementen mit anderen Behandlungsmethoden durch therapeutische Weiterentwicklungen

Als **integrierte Thai-Massage** wird die teilweise oder vollständige Integration dieser Subaspekte in die westliche Massage- und Physiotherapie bezeichnet. Der Begriff der **gezielten Polypragmasie**, der von Tilscher und Eder [42] in der nichtmedikamentösen Schmerztherapieforschung etabliert wurde, wird diesem integrativen Anspruch gerecht. Der übernommene Begriff bezeichnet in diesem Zusammenhang die Anwendung von Methoden, die erfahrungsgemäß wirksam sind, sich teilweise miteinander kombinieren lassen oder ergänzend angewendet werden können. Die beiden Autoren grenzen diese gezielte Polypragmasie klar von der „unkriti-

schen diagnostischen Polypragmasie“ ab. Tilscher und Eder prägten außerdem den Begriff der **Reflexzonentherapie** als Sammelbegriff schmerzlindernder Methoden.

„Reflexzonentherapien sind nichtmedikamentöse Behandlungsmethoden, die via neuralen Schaltebenen (Rückenmark, Stammhirn, Kortex) wirksam werden und Nozireaktionen dämpfen und aufheben.“ [42]

#### Merke

Die **Therapieprinzipien** der integrierten Thai-Massage sind danach:

- Akutsituation – Reizabbau
- Chronizität – Reizsetzung

„Art und Ausmaß des zu behandelnden Krankheitsbildes bzw. die Vielfalt der resultierenden Krankheitssymptome (Lokal- und Projektionsschmerz, Hyperästhesien, arthrogene und/oder muskulär bedingte Bewegungseinschränkungen u. a. m.) liefern darüber hinaus die Rechtfertigung zum Einsatz mehrerer entsprechend aufeinander abgestimmter Einzelmethoden. Der Einsatz mehrerer reflextherapeutischer Verfahren für das vorliegende Einzelsyndrom ist [...] als gezielte Pragmasie zu bezeichnen, ohne dass damit eine negative Werbung verbunden sein müsste. Strukturanalyse und Aktualitätsdiagnostik bestimmen sowohl die Selektion der Einzelmethoden als auch die Kombination in der gezielten Polypragmasie.“ [42]

Dabei kann es sich auch um Methoden aus nicht naturwissenschaftlichen Erklärungskontexten handeln (z. B. chinesische Akupunktur) oder um Therapieformen, deren Erklärungsmuster wissenschaftlich weitgehend infrage gestellt werden (z. B. Fußreflexzonenmassage). Solche Muster sind kein Indiz fehlender Wirksamkeit, sondern nur der Verweis auf frühere Vorstellungen (z. B. alte chinesische Vorstellungen über die Wirksamkeit von Akupunktur), die teilweise bis in die heutige Zeit hinein vertreten werden und teilweise mit therapeutischen Erfahrungen gedanklich korrespondieren und als solche daher einen Nutzen haben.

Bei der Integration der traditionellen Thai-Massage in westliche Therapiemethoden im Kontext von polypragmatischen Anwendungen kann und sollte man aber auf die traditionellen thailändischen Erklärungsmuster verzichten. Auf diese Weise können von der praktischen Thai-Massage zur Weiterentwicklung von Massage- und Physiotherapie viele nützliche Elemente übernommen werden. Hier sind besonders die zahlreichen Akupressur- und Dehnungsvarianten zu nennen.

## 2.2 Möglichkeiten der Kombination

In den innovativen Behandlungskonzepten der integrierten Thai-Massage werden Wirkprinzipien der traditionellen Thai-Massage mit den folgenden Therapieformen kombiniert:

- asiatische Therapieformen:
  - *Shiatsu*
  - *Tuina*-Akupressur
  - Hand- und Fußreflexzonenmassagen
- westliche Therapieformen:
  - klassische Massage
  - Triggerpunktbehandlung
  - manuelle Dehnungstherapie, insbesondere post-isometrische Relaxation
  - Manipulativmassage

Von einigen Therapeuten wird die traditionelle Thai-Massage auch mit komplexen Techniken aus der **manuellen Therapie**, mit **Rolfing** und verschiedenen **Übungen** aus der Physiotherapie kombiniert. Einige wenden sie komplementär zur **Osteopathie** an, eine weniger therapeutische Verknüpfung der Techniken mit **ayurvedischer** oder **Hot-Stone-Massage** zum Entspannen und Wohlfühlen ist ebenfalls möglich. Das vorliegende Werk zeigt meine eigenen Erfahrungen mit der Kombination der weiterentwickelten traditionellen Thai-Massage mit den aufgezählten Therapieformen.

#### Merke

In der integrierten Thai-Massage werden nicht die Energieleitbahnen (*Sen*-Bahnen) aus Thailand als Grundlage verwendet, da ihre Verläufe unterschiedlich interpretiert werden und es bisher keine bekannten Studien zu ihrer Wirksamkeit gibt. Man greift im Gegenteil auf das bekannte chinesische Leitbahnsystem mit seiner umfassenden Systematik zurück. Da die chinesischen Leitbahnen den *Sen*-Bahnen der traditionellen thailändischen Massageschulen in Verlauf und Wirkung sehr ähnlich sind, gehen keinerlei Wirkungsaspekte der traditionellen Thai-Akupressur verloren. Die Wirksamkeit von Massagebehandlungen kann schon unter Einbezug eines leicht verständlichen Basiswissens der Leitbahnen und Akupressurpunkte gesteigert werden. Das System bleibt aber auch für Anwender ohne fundierte Kenntnisse in Chinesischer Medizin nachvollziehbar.

---

## 3 Therapeutische Wirkung der traditionellen Thai-Massage

In diesem Kapitel wird die therapeutische Wirkung der traditionellen Thai-Massage als besondere Dehnungs- und Akupressurbehandlung beschrieben.

### 3.1 Grundlegende Wirkungsaspekte

Die grundlegenden Wirkungsaspekte der Thai-Massage sind [26]:

- passive Dehnung
- Akupressur
- unbewusste Triggerpunktbehandlung

#### 3.1.1 Passive Dehnung

Der Begriff bezeichnet ein Dehnen durch Einwirkung äußerer Kräfte – z.B. durch eigene Schwerkraft, den Übungspartner oder wie im Falle der Thai-Massage durch den Therapeuten. Im Vergleich mit dem aktiven Dehnen durch eigene Kraft ist der individuelle Energieverbrauch geringer. Gedeht werden vorrangig Muskeln. Zwar werden auch Bänder und Sehnen, Faszien und Gelenkkapseln durch Dehnungen beansprucht, jedoch ist deren Dehnungsvermögen deutlich geringer. Sehnen und Bänder sind um ca. 5% dehnbar. Muskeln hingegen lassen sich um 150 – 200% dehnen [34]. Dabei kommt es nicht in Folge mehrerer Wiederholungen, wie früher angenommen, zur strukturellen Veränderung in den gedehnten Muskeln. Zu 10 – 15% bestehen Muskeln aus Bindegewebe. Durch wiederholte Muskeldehnungen erhöht sich auch die Dehnbarkeit des Bindegewebes.

„Früher ging man davon aus, dass Dehnungen zu strukturelle Veränderungen der Muskulatur führen. [...] Vor ca. 20 Jahren entdeckte man ein Strukturelement, das Titin. Dieses Element ist wie eine molekulare Feder aufgebaut. Es begrenzt die Beweglichkeit im Sarkomer und erhält dessen Struktur aufrecht. Das Titin ist dafür verantwortlich, dass die Aktin- und Myosinfilamente nach einer Dehnung wieder in dieselbe Überlappung zurückkommen. Wäre dem nicht so, wäre das für unsere Koordination eine Katastrophe. [...] Um einen Muskel strukturell zu verlängern, muss man dauerhafte Dehnungsreize über Wochen und Monate setzen, was dann nicht mehr unter den Begriff Dehnen fällt. Dehnen hilft dagegen, die subjektive Dehntoleranz zu vergrößern.“ [18]

Gemäßigtes Dehnen dient der Verschleiß- und Verletzungsprophylaxe, dem Ausgleich muskulärer Dysbalancen und der Vergrößerung des Bewegungsspielraums von Gelenken. Optimale, der genetischen Konstitution entsprechende, dehnfähige Muskeln begünstigen die konditionelle und technomotorische Leistungsfähigkeit. Der Aktivitätszustand der Muskulatur wird durch Dehnungen vor und nach körperlichen Belastungen, wie z.B. beim Aufwärmen und Regenerieren, positiv beeinflusst.

Die Verkürzung einzelner Muskeln und Muskelgruppen wird durch übermäßige Belastungen der tonisch wirkenden Muskulatur, insbesondere im Arbeitsalltag, begünstigt. Die Muskeln mit vorwiegender Haltefunktion (z.B. lumbale Rückenstrecker und Hüftbeuger) werden fehl- oder überbeansprucht. Andere Muskeln mit vorrangiger Bewegungsfunktion, wie z.B. die Bauch- und Gesäßmuskulatur, werden zuwenig oder falsch belastet, was zur Schwächung von Muskelkraft führt.

In kontinuierliche Massageabläufe integriert, wirken sich passive Dehnungen positiv auf die Minderung solcher Dysbalancen als auch auf Haltungsfehler aus und fördern im Zusammenwirken mit anderen Komponenten die Durchblutung der Muskulatur. Dadurch tragen sie zur Linderung von Schmerzen bei, die durch Dysbalancen und Haltungsfehler bedingt sind. Sie fördern im Zusammenwirken mit den angewandten Massage- und Akupressurtechniken die allgemeine Vitalität der Patienten. Die Patienten fühlen sich nach einer solchen Therapieeinheit in der Regel entspannter und wohler als zuvor. Dieser Zustand kann dann zum aktiven Dehnen motivieren.

Beim Dehnen wird das sympathische System gehemmt und das parasympathische gefördert, was zur allgemeinen Entspannung führt. Dabei kommt es „zu Veränderungen bei der Ausschüttung von Stresshormonen wie Kortisol und Katecholaminen“ [18]. Zu beachten ist, dass die natürliche Beweglichkeit von Menschen individuell sehr verschieden sein kann. Danach richtet sich letztlich die individuelle Dehnfähigkeit.

In der Behandlung sollen Leiden durch das gezielte Setzen von verschiedenen Reizen gelindert werden. Kontinuierliches Dehnen über lange Zeiträume mit dem Ziel einer erhöhten Dehnbarkeit ist nur dann angezeigt, wenn pathologische Verkürzungen eine wesentliche Ursache für die Beschwerden sind. Beim passiven Dehnen ist **Einfühlung** oberstes Gebot. Neben Traktionen durch Körpergewichtsverlagerungen werden bei

der Thai-Massage Hebelwirkungen genutzt. Ihre Anwendung setzt jedoch eine gewisse Erfahrung voraus.

#### Merke

Die einzelnen Dehnungen müssen langsam vollzogen werden. Man versucht beim Dehnen behutsam den muskulären Dehnungsreflex, einen Schutzreflex gegen Verletzungen, zu umgehen. Dazu müssen die Muskeln therapeutisch in einen „Ausnahmestand“ oder Grenzbereich gebracht werden, der individuell verschieden ist.

Genetische Dispositionen spielen dabei eine Rolle. Viele Menschen sind von Natur aus wenig dehnbar. Im anderen Extrem gibt es hypermobile Menschen, bei denen starkes Dehnen kontraindiziert ist. Frauen sind in der Regel hormonell bedingt beweglicher. Mit zunehmendem Lebensalter lässt die Dehnfähigkeit der Muskulatur nach, was bei der Behandlung älterer Menschen zu beachten ist. Allgemein ist man in aufgewärmtem Zustand dehnbarer.

Prinzipiell sollte der Therapeut möglichst alle Signale des Patienten berücksichtigen. Der Patient sollte während der Dehnung tief atmen und während der Verstärkung der Dehnung ausatmen, wobei wie z. B. bei **Pilates**-Übungen gelegentliches Einatmen (mit der Dehnung) sinnvoll sein kann. Wichtig sind bewusstes Atmen, die Eigenwahrnehmung des Patienten und die Außenwahrnehmung des Therapeuten.

#### Merke

Kurzes Pressatmen ist ein Indiz dafür, dass der Grenzbereich des Patienten überschritten wird.

Die Kenntnis des allgemeinen Gesundheitszustands des Patienten sowie eine angemessene Stabilisierung während des Dehnungsprozesses sind ebenso wichtig. Die aus dem Yoga entlehnten Dehnungen der Thai-Massage lassen sich auch durch asiatische Erklärungsmuster deuten. Die gedachten und gefühlten Leitbahnen des Körpers werden dabei aktiviert. Ähnlich den harmonisch gestimmten Seiten eines Musikinstrumentes empfinden die Patienten sich selbst zunehmend in Balance. Sie atmen tiefer und wirken ausgeglichener. Aus asiatischer Sicht ist der angestrebte Zustand nach jeder Behandlung die Wiederherstellung des körperlichen und des seelischen Gleichgewichts (weitergefasst dann z. B. der Einklang mit der Harmonie der Wasserläufe oder der Gestirne).

### 3.1.2 Akupressur

► Unter **Akupressur** versteht man punktuelle Massagen, die wie die Akupunktur-Leitbahnen und bestimmte Druckpunkte, nutzen. Das bekannteste Beispiel für diese Art der Anwendung ist die chinesische *Tuina*-Therapie. Auch das japanische *Shiatsu*, das auf älteren japanischen und chinesischen Wurzeln beruht, zählt zu den Akupressurmassagen. ◀

Bei der Akupressur werden durch verschiedene Drucktechniken wie Kreisen, Reiben oder Vibrieren bestimmte Körperpunkte stimuliert. Die Akupressur-Leitbahnen sind Verbindungen von Akupressurpunkten, zwischen denen es Zusammenhänge gibt. Solche Zusammenhänge spielen insbesondere in der Chinesischen Medizin eine große Rolle, dort geht man von direkten und indirekten Beziehungen zwischen den Punkten, Leitbahnen, Organen und psychischen Zuständen sowie weiteren Faktoren wie z. B. der Ernährung aus. In der traditionellen Thai-Massage sind die Erklärungsmuster einfacher. Der Körper wird hier durch die strukturierte Behandlung der Leitbahnen und verschiedener Punkte, je nach Indikation, ins Gleichgewicht gebracht.

### 3.1.3 Unbewusste Triggerpunktbehandlung

► Als Triggerpunkte (engl.: to trigger = auslösen) bezeichnet man in der westlichen Medizin schmerzhafte Punkte in Fasern der quergestreiften Muskulatur und in Faszien, die oft nahe an Ligamenten, Sehnen und Muskelansätzen liegen. Durch ihre Palpation können ausstrahlende Schmerzen und autonome Symptome entstehen. ◀

Als **aktive** Triggerpunkte bezeichnet man Punkte, die auch ohne äußeren Druck ausstrahlende Schmerzen hervorrufen. So bewirkt z. B. ein verhärteter Triggerpunkt in Muskeln oder Faszien einen als ziehend wahrgenommenen Schmerz. Charakteristisch ist ein reflektorischer Schmerz, der in Nähe eines Triggerpunkts auftreten kann, aber häufig auch weit entfernt von diesem wahrgenommen wird, zumeist in Regionen, die mit den betreffenden Rückenmarkssegmenten übereinstimmen. Triggerpunkte werden daher als reflektorische Auslöser komplexer Schmerzempfindungen definiert.

Die meisten Triggerpunkte erzeugen bei starker Palpation auch bei gesunden Menschen Schmerzen. Nur durch Palpation schmerzende Punkte nennt man **latente** Triggerpunkte. Im Umfeld der Kerntriggerpunkte befinden sich die sog. Satellitenpunkte, deren Aktivität etwas geringer als die der Kernpunkte ist. Die Schmerzempfindungen sind darüber hinaus auch durch eine hohe Dichte von subkutanen Nervenkreuzungen im betreffenden Bereich zu erklären. Auch bei 70 % der Aku-

---

## 16 Sachverzeichnis

### A

Abgeschlagenheit 62  
Adduktor 64  
– Dehnung 26  
Adipositas 46  
Akupressur 9  
– Hand 73  
– paravertebrale 89, 94  
Allergie 47, 59f., 63, 69, 80  
Amenorrhö 60  
Angina pectoris 76, 78, 78  
Angst 91  
Angstzustand 78  
Anorektalerkrankung 91  
Apoplex 91  
Armrotation 83  
Arthritis 78ff.  
– rheumatoide 47, 63, 87  
Arthrose 76, 79  
Asthma bronchiale 46f., 59, 69, 72, 76, 91, 98, 101  
Atemaktivierung 104  
Atembeschwerden 101  
Atemwegserkrankung 76, 101  
Augenbeschwerden 65  
Augenbrennen 63f.  
Augenerkrankung 79, 108f.

### B

Bauchakupressur 66  
Bauchschmerz 79  
Bein, Lähmung 62  
Benommenheit 63  
Blasen-Leitbahn 37ff., 45, 65, 104  
Blockierung 2, 25  
Bronchiektasien 72  
Bronchitis 72, 76, 79, 101  
– chronische 47  
BWS-Mobilisation 26  
BWS-Syndrom 47, 79, 98, 101, 106

### C

Chi 11  
Chinesische Medizin 3, 7, 10, 78, 86  
Conjunctivitis sicca 65

### D

Darmerkrankung 59, 62  
Darmgeschwür 76  
Dehntoleranz 8  
Dehnung 73, 103  
– passive 2  
– pektorale 94, 96  
Depression 46, 49, 63  
Dermatom-Schema 44  
Diarrhö 59, 80  
Dickdarm-Leitbahn 69  
Distanz, therapeutische 17  
Dreifacher Erwärmer 68f., 80  
Druckintensität 17  
Dünndarm-Leitbahn 81  
Durchblutungsstörung 59, 65  
– periphere 62  
Dysbalance, muskuläre 8  
Dysmenorrhö 49f., 59f.  
Dyspnoe 72  
Dystrophie 87  
Dysurie 59, 65, 87

### E

Ekzem 46  
Entzugerscheinung 78  
Enuresis 64f.  
Epikondylitis 74, 78ff., 82  
Epilepsie 46, 63ff., 76, 78  
Erbrechen 76, 101  
Erkältung 79, 101, 109  
Erkrankung  
– immunologische 59  
– abdominale 49  
Erregungszustand 72, 78  
– psychischer 65  
Extremität  
– Leitbahn 68  
– obere 55  
– Traktion 34  
– untere 56ff.

### F

Fazialisparese 47, 76, 79, 108f.  
Fieber 47, 76, 79, 81

### Fuß 55f.

– Behandlung 35  
– Mobilisation 56  
Fußakupressur 37f.  
Fußreflexzonenmassage 7, 38  
– Kontraindikation 16

### G

Gallenblasenerkrankung 87  
Gallenblasen-Leitbahn 86f.  
Gallenerkrankung 47  
Gastritis 76  
Gastroenteritis 59  
Geburtserleichterung 63, 65, 78f.  
Geburtshilfe 63  
Geburtsvorbereitung 59  
Gefäßerkrankung 19  
Gelenkproblem 3  
Gesäßakupressur 39  
Gonarthrose 62

### H

Handdehnung 73  
Handgelenk, Mobilisation 74  
Handgelenksschmerz 76 ff., 82  
Handreflexzonenmassage 7  
– Kontraindikation 16  
Hara 55  
Harnwegsinfekt, chronischer 49  
Hauterkrankung 80  
Hautreizung 60  
Heiserkeit 76  
Herzbeschwerden 78  
Herz-Leitbahn 42f., 68ff., 78  
Herzneurose 78  
Herzrhythmusstörung 70, 76  
Hörsturz 80  
Hot-Stone-Massage 7  
Hüftrotation 84  
Husten 47, 72  
HWS-Problematik 114  
HWS-Syndrom 46ff., 76, 79, 81, 100f.  
Hypermenorrhö 64  
Hypertonie 65, 70, 80, 87  
Hypotonie 80

**I**

Immunstimulation 46, 80  
 Immunsystem, schwaches 60  
 Impotenz 49, 59, 65  
 Infekt, grippaler 47  
 Infektion 69, 80  
 Infektionskrankheit 60  
 Ischialgie 49f., 87  
 Ischiassyndrom 87

**K**

Kiefergelenksarthrose 108  
 Klang-Massage 16  
 Klimakterium 59  
 Kniegelenksbeschwerden 87  
 Knieschmerz 65  
 Konjunktivitis 47  
 Kontaktaufnahme 18, 33  
 Kontraindikation 19  
 Kontraktur 77  
 Konzentrationsstörung 63  
 Konzeptionsgefäß 69  
 Kopfkupressur 90  
 – rhythmische 91  
 Kopfbehandlung 105  
 Kopfschmerz 46ff., 59, 63ff., 76, 78ff.,  
 81, 91, 98, 101, 106, 108f., 113  
 – primärer 112  
 – chronischer 3  
 Kopfschmerz-Spinne 46  
 Koxarthrose 87  
 Kreislaufkollaps 76  
 Kurzatmigkeit 91, 106  
 Kurzatmigkeit  
 Kyphose 94

**L**

Lähmung 59, 77, 81  
 Laktationsstörung 81  
 Laryngitis 76, 79  
 Lebererkrankung 47, 87  
 Leber-Leitbahn 63f.  
 Lenkergefäß 70  
 Lokalschmerz 7  
 Lumbago 23, 87, 127  
 Lumbalgie 49f.  
 Lumbalsyndrom 62  
 Lungen-Leitbahn 42f., 68, 71, 75, 97  
 LWS-Mobilisation 26  
 LWS-Syndrom 49, 87

**M**

Magen-Darm-Erkrankung 63  
 Magenerkrankung 49, 59, 62  
 Magengeschwür 76  
 Magen-Leitbahn 60, 62, 71f.  
 – untere Extremitäten 61  
 Malabsorption 59  
 Manuelle Therapie 7  
 Massage  
 – ayurvedische 7, 16  
 – klassische 7, 14  
 – Manipulativmassage 7, 14, 89  
 Massagestuhl, mobiler 27ff.  
 Mastitis 62  
 Meteorismus 59, 81  
 Migräne 46f., 64f., 79f., 87, 100, 106,  
 108f., 113  
 Milz-Leitbahn 35, 57f.  
 Mobilisation 75  
 Morbus Menière 65, 80, 109  
 Müdigkeit, chronische 49  
 Musculus (-i)  
 – biceps femoris 87  
 – capitis 102  
 – carpi radialis longus 79  
 – erector spinae 94  
 – extensor carpi radialis longus 82  
 – extensor carpi ulnaris 82  
 – extensor digitorum communis 82  
 – extensor digitorum longus 63, 87  
 – extensor hallucis longus 63  
 – gastrocnemius 20, 64, 66, 84f.  
 – gluteus 39, 51  
 – iliopsoas 21, 23  
 – latissimus dorsi 28f., 50f., 94  
 – levator scapulae 47f., 92f., 100  
 – obliquus capitis inferior 98f.  
 – obliquus inferior 100  
 – pectoralis 94, 97  
 – – major 71  
 – piriformis 51  
 – quadratus lumborum 51, 94  
 – quadriceps 22, 84  
 – – femoris 61  
 – rhomboideus 47f., 103  
 – sartorius 57, 59  
 – semimembranosus 65  
 – semispinalis 102  
 – semitendinosus 65  
 – soleus 27  
 – splenius capitis 101  
 – splenius cervicis 101  
 – sternocleidomastoideus 106f., 113  
 – supinator 79  
 – tensor fasciae latae 87, 89  
 – tibialis anterior 22, 60f., 63, 84f.  
 – trapezius 48, 53, 91ff., 106

– triceps surae 57, 59  
 – vastus lateralis 87  
 – vastus medialis 57, 59f., 62  
 Muskulatur  
 – ischiokrurale 20, 27, 66, 84f.,  
 – – Akupressur 65  
 – paravertebrale 24, 44  
 – pektorale 27  
 Myogelose 10, 25, 47  
 Myopathie 87

**N**

Nachtschweiß 101  
 Nackenausstreichung 105  
 Nackenbehandlung 52, 105  
 Nackenmuskulatur 52  
 Nackenproblem 94  
 Nackenschmerz 101  
 Nackensteife 101, 106  
 Nervosität 76  
 Nervus (-i)  
 – medianus 42  
 – radialis 42  
 – suboccipitalis 113  
 – ulnaris 42  
 Neurodermitis 87  
 Neuropathie 80f.  
 Nieren-Leitbahn 37, 71f.  
 Notfall 81  
 – akuter 76  
 Nuad 2, 6

**O**

Oberbauchschmerz 59  
 Oberkörper, laterale Dehnung 85  
 Oberschenkel, Akupressur 60  
 Oberschenkelflexion 87  
 Obstipation 49f., 59  
 Obstipation 63  
 Ohnmacht 76  
 Ohrenerkrankung 49  
 Ohrinfektion 109  
 Orchitis 59  
 Osteopathie 7  
 Osteoporose 42

**P**

Parese 77, 79f., 87  
 Parotitis 108  
 Perikard-Leitbahn 42f., 68ff., 76  
 Pharyngitis 76, 78f.  
 Pilates 9

Pleuritis 76  
 Plexus brachialis 42  
 Polyneuropathie 59, 62, 76f., 79f., 87  
 Projektionsschmerz 7  
 Prostatitis 59

**R**

Reflexzone 84  
 Reisekrankheit 76  
 Relaxation, postisometrische 7, 13, 84f.  
 Rhinitis 76  
 – allergische 109  
 Rolfing 7  
 Rotatorenmanschette 89  
 Rückenbehandlung 38  
 Rückenschmerz 47  
 – chronischer 3

**S**

Satellitenpunkt 9, 93  
 Schlaflosigkeit 77  
 Schlafstörung 47, 64, 72, 77f., 91  
 Schluckauf 76  
 Schmerz 10  
 – abdominaler 50, 63, 80f.,  
 Schmerzempfindung, positive 18  
 Schulter-Arm-Syndrom 47, 63, 79f., 101  
 Schultermobilisation 53, 89

Schulterproblem 91, 94  
 Schulterrotation 53  
 Schwächezustand 49  
 Schwerhörigkeit 79  
 Schwindel 63, 80, 91, 100  
 Seekrankheit 76  
 Shiatsu 7, 15f.  
 Sinusitis 76, 79, 108f.  
 Spannungskopfschmerz 114  
 Spannungszustand, psychischer 65  
 Sprachstörung 78  
 Sprunggelenk, Schmerz 63  
 Störung  
 – endokrine 80  
 – psychische 87  
 – psychosomatische 78  
 Strecktechnik, dynamische 96  
 Stretching 13

**T**

Tachykardie 76, 78  
 Tendovaginitis 77, 87  
 Thai-Massage, traditionelle 2  
 Thoraxakupressur 71  
 Thoraxschmerz 63, 65, 72, 76  
 Tic-Störung 109  
 Tiefenatmung 71  
 Tiefenentspannung 74  
 Tinnitus 47, 65, 79f., 80f., 101, 106, 109  
 Tonsillitis 76, 79

Tortikollis 46, 80f.  
 Trigeminusneuralgie 79, 108f.  
 Triggerpunkt 48, 75, 93  
 – Behandlung 5ff., 9f., 46, 61  
 – – Dehnung 13  
 Tuina-Akupressur 7, 10  
 Tuina-Massage 15

**U**

Übelkeit 76, 86, 101  
 Unruhe 91  
 Urogenitalerkrankung 49f., 59, 91

**W**

Wellness 16

**Y**

Yang 69, 78, 86  
 Yin 66, 69, 86  
 – Leitbahn 42  
 Yoga 9

**Z**

Zahnschmerz 63, 76, 108f.  
 Zervikobrachialsyndrom 27  
 Zyklusbeschwerden 65