

Im Gespräch

Ein Geniestreich der Evolution

Neugeborene beherrschen es noch: das gesamte physiologische Bewegungsspektrum. Doch mit jedem Lebensjahr geht ein Stück davon verloren. Mit Spiraldynamik® lassen sich die intelligenten Bewegungsmuster wiederfinden und ins alltägliche Leben reintegrieren. Wie das funktioniert schildert der Begründer der Spiraldynamik, Dr. med. Christian Larsen, DHZ-Redakteur Christian Böser im Interview.

Herr Dr. Larsen, können Sie unseren Lesern kurz das Prinzip der Spiraldynamik und ihre Wirkung auf die Körperphysiologie erläutern?

Die Spirale ist ein Grundbaustein der Natur. Von der DNA-Doppelhelix über Pflanzen bis hin zu Wettersystemen und Galaxien bedient sich die Natur der Spirale, wenn es stabil und flexibel zugleich sein soll. Genauso ist es im menschlichen Körper: Das Bindegewebe der Sehnen besteht aus spiralförmigen Eiweißketten. Im Knochen werden Druck- und Zugkräfte durch Spiralstrukturen optimal verteilt. Die Kreuzbänder im Knie, die sich spiralig umeinander schlingen und die mehrgelenkigen Beinmuskeln, die sich spiralförmig vom Fuß aus um Unter- und Oberschenkel und Hüfte schlingen, bringen die Gelenke in die funktionell sinnvollste Position. Das Prinzip der Spirale zieht sich durch den ganzen Körper. Die Evolution hat hier einen Geniestreich erschaffen. Wenn diese Prinzipien berücksichtigt und richtig eingesetzt werden, reduziert sich die Abnutzung auf ein natürliches Minimum. Geht das Spiralprinzip verloren, wie bei Knickfüßen, X-Beinen, einem Hohlkreuz, Rundrücken, vorgezogenen Schultern etc., nehmen Abnutzung und Verletzungsgefahr rapide zu.

Was hat Sie dazu veranlasst, die Spiraldynamik zu entwickeln?

So gesehen existiert die Spiraldynamik seit Urzeiten. Ich habe sie lediglich entdeckt, ihr den Namen gegeben und mit einem internationalen und interdisziplinären Team daraus ein lehr- und lernbares Konzept entwickelt. Den Durchbruch ermöglichten mir Neugeborene: Während ich als junger Assistenzarzt in der Geburtsabteilung der Universitätsklinik Bern gearbeitet habe, entdeckte ich die Zusammenhänge zwischen archaischer Reflexmotorik und funktioneller Bewegungskoordination. Neugeborene sind geborene Bewegungsexperten! Nirgends wird das genetische Bewegungsprogramm des Menschen der direkten Beobachtung so konkret zugänglich wie bei Neugeborenen. Da ist alles fix und fertig einprogrammiert. Das hat mich fasziniert, und so begann ich mit der Entschlüsselung menschlicher Bewegungstelligenz. Daraus entstand das Konzept der Spiraldynamik.

Gibt es wissenschaftliche Untersuchungen bzw. Studien zur Spiraldynamik?

Wissenschaftliche Untersuchungen finden vor allem in meiner praktischen Arbeit als Arzt statt. Meine Mitarbeiter und ich analysieren Probleme des Bewegungsapparats systematisch, bis wir die Ursache kennen und die therapeutischen Maßnahmen festlegen können. Randomisierte Studien gibt es nicht. Sie sind zeit- und kostenintensiv. Dazu fehlen uns die finanziellen Ressourcen. Nur wenige Berufsgruppen im Gesundheitswesen haben ein Interesse daran, Operationen zu vermeiden und nachzuweisen, wie alternative nichtoperative Methoden zu Funktionalität und Lebensqualität führen können. Letztes Jahr haben wir



Abb. 1 Dr. med. Christian Larsen ließ sich von der Spiralform in der Natur inspirieren.
Foto: © Claudia Larsen

179 Operationen dokumentiert verhindert. Wir verfügen über eine aussagekräftige Statistik, aber nicht über Doppelblindstudien.

Inwiefern stellt Spiraldynamik einen neuen Therapieansatz dar?

Das Herzstück ist das Know-how der Evolutionsgeschichte in Kombination mit Selbstverantwortung und Selbstkompetenz des Patienten im Alltag. Der Patient wird vom passiv Behandelten zum aktiv Handelnden. Arzt, Therapeut und Patient sind ein Team. Patienten lernen, sich spiraldynamisch zu bewegen. In der akuten Phase kann das passiv geschehen, danach werden die schädlichen Bewegungsmuster in intelligente „umprogrammiert“. Hat der



Abb. 2 Die Therapeutin führt und korrigiert die Bewegung der Patientin und unterstützt so den Körper beim Integrieren von Bewegungsmustern. Foto: © Claudia Larsen

Patient diesen Lernschritt vollzogen, wird die neue Bewegung in den Alltag integriert: Bei Fuß-, Knie-, oder Hüftproblemen also ins Gehen, Stehen und Laufen; bei Schulterproblemen in die alltäglichen Handlungen bei der Arbeit, im Haushalt oder in der Freizeit. Der Alltag ist das perfekte Trainingsfeld. Das ergibt 12 Stunden richtiges Bewegen am Tag anstelle von 30 Minuten Therapie oder Training.

Können Sie uns anhand eines konkreten Fallbeispiels schildern, wie eine Behandlung mit Spiraldynamik aufgebaut ist?

Ein klassisches Beispiel ist der Patient mit subakuten Rückenproblemen. In der Sprechstunde, die knapp eine Stunde dauert, folgt nach der klassischen Anamnese ein Check von Kopf bis Fuß. Der Rückenschmerz hat seine Ursache selten nur dort, wo's wehtut. Bandscheibenvorfälle entstehen oft durch einen starren Brustkorb oder ein schiefes Becken, durch verkürzte Hüftstrecker oder schiefe Beinachsen. Hier helfen uns neben dem geschulten Auge High-tech-Geräte wie die computergestützte Medimouse, Fußdruckmessplatten oder SonoSens zur Langzeitbeobachtung der Bewegungsabläufe. Danach geht es in die Therapie, wo in 9 x 50 Minuten die Defizite aufgearbeitet werden.

Am Anfang steht die Schmerzbehandlung im Vordergrund, die verspannten Rückenmuskeln werden detonisiert. Parallel

dazu wird das Körper- und Haltungsbewusstsein geschult. Das sieht dann beispielsweise so aus, dass der Patient in Rückenlage auf dem Boden liegt und die lumbale Rückenmuskulatur leicht anspannt, wodurch sich der Bauch zur Decke wölbt. Mithilfe der Schwerkraft und des Bodens als Führungsebene löst der Patient die Spannung dann langsam auf, der Rücken sinkt zurück auf den Boden. Synchron dazu führt der Therapeut das Becken mit seinen Händen abwechselnd mal links, mal rechts betont nach kaudal. So wird bereits bei der ersten Übung die axiale Stabilisierung der LWS in der späten Standbeinphase vorbereitet und eine fortgesetzte Ventrakippung des Beckens bei jedem Schritt verhindert. Alle Übungen, auch die passiven Maßnahmen, können die Patienten 1 : 1 in den Alltag transferieren.

3 bis 4 Therapieeinheiten später befindet sich der Patient dann in Seitenlage, das untere Bein ist flektiert, das obere Bein wie ein Standbein gestreckt. Wiederum wird hier die Leiste geöffnet, Psoas und lumbale Muskulatur detonisiert, die LWS axial stabilisiert. Diese Position erlaubt „ein Gehen in Seitlage und im Zeitlupentempo“. Das ist eine bewährte Methode zur Anbahnung neuer Bewegungsmuster. Jeder Lernschritt kann dabei mit Weichteiltechniken, Manipulation oder Visualisierungen kombiniert und ergänzt werden. Meist folgt die methodische Umsetzung der Kaskade von passiv zu assistiv zu aktiv-dynamisch.

Am Ende der Therapie geht es darum, die neu gelernten Bewegungsmuster im Alltag umzusetzen und zu automatisieren. „Random Practise“ heißt hier das Zauberwort. Beispielsweise wird bei jedem Klingeln eines Handys die axiale Stabilisierung der LWS geübt, egal ob im Sitzen, Stehen, Gehen oder Liegen. So lassen sich Bewegungsmuster elegant und nachhaltig umprogrammieren.

Bei welchen Erkrankungen eignet sich Spiraldynamik zur Behandlung besonders gut?

Bei allen Beschwerden des Bewegungssystems. Führend sind alle Abnutzungserkrankungen mit Fehlbelastungskomponente wie Arthrose, Fußschmerzen wie Hallux valgus, Morton Neurom, Spreiz-, Knick-, Senk-, Platt-, Hohlfüße, Knieprobleme oder Koxarthrose. Spiraldynamik hat sich auch bewährt bei Rückenbeschwerden verursacht durch Bandscheibenprobleme, Spinalkanalverengungen oder statodynamische Überlastungen der Facettengelenke. Auch bei Verspannungen des Schultergürtels, Verkalkungen der dortigen Rotatorenmanschette, Sehnenengpasssyndromen, muskulären Funktionsstörungen von Schultern, Armen und Händen zeigt sich deutliche Besserung. Besondere Indikationen für die Spiraldynamik sind Schleudertrauma, Schnarchen, Zähneknirschen und Kieferfunktionsstörungen. Kurzum: Spiraldynamik wird immer dort eingesetzt, wo die Funktionen überprüft und optimiert werden können und sollen. Das gilt insbesondere auch für Tänzer und Sportler im präventiven oder sekundärpräventiven Bereich.

Lässt sich Spiraldynamik auch zur Behandlung internistischer Krankheitsbilder wie Atemwegserkrankungen, Erkrankungen des Herzkreislauf-Systems, Diabetes mellitus o. ä. bzw. deren Folgen einsetzen?

Ja, vor allem als flankierende Maßnahme. Ein flexibler, dynamischer Brustkorb beeinflusst beispielsweise die freie Atmung entscheidend positiv bei obstruktiven wie auch bei restriktiven Pneumopathien und bei der funktionellen Bronchialtoilette. Bei Fußproblemen infolge von Diabetes ist es neben der Verletzungsprävention besonders wichtig, den Fuß auf Schritt und Tritt richtig zu belasten.

Da gilt es, die Bewegungsmöglichkeiten voll auszuschöpfen und Fehlbelastungen zu vermeiden.

Worin sehen Sie den Vorteil der Spiraldynamik gegenüber anderen körperorientierten Behandlungsverfahren?

Spiraldynamik ist ein methodenunabhängiges Konzept, eine Art Meta-Theorie des menschlichen Bewegungssystems. Es interpretiert menschliche Lokomotion aus ihrem evolutionsgeschichtlichen Kontext und macht sie so in verschiedenen Disziplinen anwendbar. Die Verständlichkeit des Konzepts leuchtet dem Patienten ein, Lernschritte sind dokumentierbar. Der Patient erhält eine griffige Gebrauchsanweisung für den eigenen Körper. Das motiviert. Das gilt auch für den Therapeuten, der das Wissen partnerschaftlich und erfolgreich vermittelt. Spiraldynamik-Therapeuten sind Physiopädagogen.

Gibt es Verfahren, die sich besonders gut mit Spiraldynamik kombinieren lassen bzw. gibt es welche, die eine Behandlung mit dieser Methode ausschließen?

Die Methodenunabhängigkeit lässt Anwendungen in fast allen Therapie- und Trainingsbereichen zu. Bewegungsintelligenz funktioniert immer gleich, bei allen Völkern, bei allen Menschen. Ideal sind natürlich alle bewegungsorientierten Disziplinen: Physiotherapie, Shiatsu, Alexander-Technik, Feldenkrais, aber auch Sport, Yoga, Tanz und nicht zu vergessen Schulpädagogik. Kinder sind besonders auf intelligente Bewegungsförderung angewiesen. Da liegt der Schwerpunkt immer noch zu oft auf Quantität statt Qualität.

Schwierig mit Spiraldynamik wird es immer dann, wenn der Patient ausschließlich passiv behandelt werden will. Bereitschaft für aktives Mittun und Veränderung sowie ein gutes Maß an Wissbegierde und Lernbereitschaft sind Voraussetzungen für den Erfolg mit Spiraldynamik.

Wie sieht die Ausbildung für einen Heilpraktiker aus, der Spiraldynamik in sein Behandlungsrepertoire aufnehmen möchte?

Die Basisausbildung dauert 16 Tage, verteilt auf ein Jahr. Im Zentrum steht das spiraldynamische Konzept von Kopf bis Fuß,



Abb. 3 Die manuelle Therapie ergänzt das Konzept der Spiraldynamik. Foto: © Claudia Larsen

an sich selbst wahrgenommen und im eigenen Beruf angewandt. Die Ausbildung ist modular aufgebaut und kann weitergeführt werden über das Advanced Diploma bis hin zum Professional Diploma. Ausbildungen finden in Deutschland, Österreich und Tschechien statt.

Herr Dr. Larsen, wir bedanken uns für das interessante Gespräch!

 **Internet**

www.spiraldynamik.com
Weitere ausführliche Informationen zur Spiraldynamik und Ausbildungsmöglichkeiten.

 **Weiterführende Literatur**

Larsen Ch, Miescher B. Spiraldynamik von Kopf bis Fuß – die Box. 10 DVDs und 10 Bücher. Stuttgart: Trias; 2006.

Larsen C, Larsen Ch, Hartelt O. Körperhaltungen analysieren und verbessern. Stuttgart: Trias; 2008.

Larsen Ch, Schneider W. Spiraldynamik Körperarbeit. Buch und DVD. Stuttgart: Thieme; 2007.

Larsen Ch. Füße in guten Händen. 2. überarb. Aufl. Stuttgart: Thieme; 2006.



Dr. med. Christian Larsen
Med Center Spiraldynamik,
Privatklinik Bethanien
Restelbergstrasse 27
CH-8044 Zürich

Dr med. Christian Larsen leitet das Med Center Spiraldynamik an der Privatklinik Bethanien in Zürich. Er ist Mitbegründer der Spiraldynamik und international als Lehrender auf dem Gebiet der anatomischen Bewegungskoordination tätig. Veröffentlichung zahlreicher Bücher und Fachartikel sowie wissenschaftlicher Beirat.

E-Mail: christian.larsen@spiraldynamik.com



2. Forum Heilpraxis

DHZ-Kongress 2009

Erleben Sie **Dr. med. Christian Larsen** am Freitag, dem 2. Oktober, im Vortrag beim 2. DHZ-Kongress **Forum Heilpraxis in Mainz**.

Das Thema: **Mit Spiraldynamik zur anatomisch richtigen Bewegung. Ein neuer Therapieansatz!**

