

Wolfgang Gerz

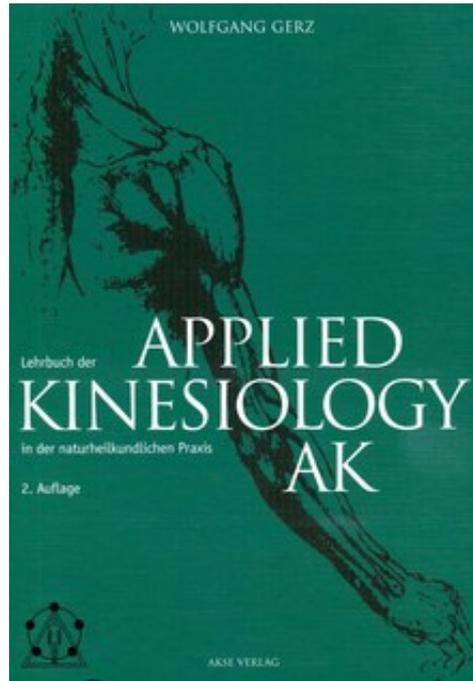
Lehrbuch der Applied Kinesiology (AK) in der naturheilkundlichen Praxis

Reading excerpt

[Lehrbuch der Applied Kinesiology \(AK\) in der naturheilkundlichen Praxis](#)

of [Wolfgang Gerz](#)

Publisher: AKSE



<http://www.narayana-verlag.com/b18695>

In the [Narayana webshop](#) you can find all english books on homeopathy, alternative medicine and a healthy life.

Copying excerpts is not permitted.

Narayana Verlag GmbH, Blumenplatz 2, D-79400 Kandern, Germany

Tel. +49 7626 9749 700

Email info@narayana-verlag.com

<http://www.narayana-verlag.com>



V Die Muskeltests im Einzelnen

a. Vorbemerkungen

1. Dem Titel und der Intention dieses Buches entsprechend wurden nur die für die naturheilkundliche Praxis wichtigsten Muskeln besprochen.

Die übrigen bei Leaf und Walther beschriebenen Muskeln können durchaus bei bestimmten orthopädischen bzw. manualmedizinischen Fragestellungen wichtig sein und bleiben einem späteren AK-Lehrbuch für dieses Fachgebiet vorbehalten.

Entsprechend wurde bei der Besprechung der einzelnen Muskeln auf folgende seltenere Reflexzuordnungen der einzelnen Muskeln verzichtet:

- Cranial Stress Center
- Hand Reflexes
- Foot Reflexes
- Akupunkturverbindungen mit Ausnahme des Sedationspunktes

Die Alarmpunkte aller Meridiane sind in C, Kap. II. aufgeführt.

2. Die inhaltlichen Angaben zu den einzelnen Muskeln entstammen folgenden Quellen:

- David Leaf, D.C., Diplomate ICAK;
Adresse: 159 Samoset St, Plymouth, MA 02360-4822, USA
- David Walther D.C., Diplomate ICAK;
Autor der klassischen amerikanischen Lehrbücher
- *Applied Kinesiology, Volume I und Volume II*
- *Applied Kinesiology Synopsis*
Erschienen bei: Systems DC, 275 West Abriendo Avenue,
Pueblo, Colorado 81004, USA

3. Die anatomischen Abbildungen und Reflexpunktlokalisationen stammen, falls nicht anders angegeben, von David Leaf, dem an dieser Stelle nochmals dafür gedankt sei.

4. Die anatomischen Angaben von Leaf und Walther wurden z.T. abgeändert nach Benner/Snell: *Klinische Anatomie, Atlas und Textbuch*, Pawlak Verlag, Herrsching

5. In der Frühzeit der AK wurde sehr viel mit **Organextraktpräparaten** gearbeitet. Die Zuordnungen entsprachen fast immer der Organassoziation des jeweiligen Muskels, d.h. beim Deltoideus Lungenextrakt, beim Iliopsoas Nierenextrakt usw.

Angesichts der zunehmenden Empfindlichkeit der Patienten und der deshalb notwendigen reineren Präparate, aber auch bedingt durch das ständig gewachsene Wissen über orthomolekulare Korrelationen zwischen Muskeln, Organen

und einzelnen Substanzen tritt in der modernen AK-Praxis der Einsatz von Organextraktpräparaten zunehmend in den Hintergrund.

Häufige Ausnahmen sind Thymus, Schilddrüse, Ovar, Epiphyse, Hypophyse und Nebenniere.

6. Mit dem Wort **>Kontakt<** wird die Position und Grifftechnik der Hand bezeichnet, mit der der Untersucher den Testdruck auf den Muskel ausübt. Als grundsätzliche Regel gilt, daß der Kontakt möglichst schmerzfrei, weich und großflächig sein soll; falls notwendig kann man sich durch ein kleines Kissen oder durch eine andere Polstermöglichkeit helfen!

7. Bei unklaren Befunden und insbesondere bei Lokalen und strukturellen Problemen ist wichtig, sich vor Durchführung des Muskeltests zu überlegen, welche Bahn die untersuchte Extremität bei voller Bewegung durch den Bewegungsradius machen würde. Tatsächlich sind ja alle Bewegungen drei- und nicht zweidimensional. Häufig findet sich die durchaus vorhandene Schwäche des Muskels bei ungenauer, das heißt nur zweidimensionaler Testung des Muskels nicht, sehr wohl aber dann, wenn der Vektor des Testdrucks einer Tangentiale an den Bewegungsradius der Extremität entspricht.

8. Die **Neurolymphatischen Reflexpunkte** (NL) gibt es für die meisten Muskeln bilateral, für einige jedoch nur unilateral (z.B. Latissimus). Dies ist jeweils ausdrücklich vermerkt.

9. Die **Neurovaskulären Reflexpunkte** (NV) sind überwiegend bilateral vorhanden, für eine Reihe von Muskeln aber nur einfach, und zwar in der Mittelachse des Schädels bzw. Körpers. Beidseitige NV an der Lateralseite des Schädels sind nur einseitig eingezeichnet!

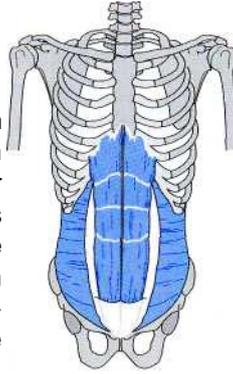
10. Auf die **genaue Lokalisationsangabe** der Reflexpunkte wurde verzichtet; die Anatomiezeichnungen sprechen für sich.

b. Muskeln alphabetisch

Auf den folgenden Seiten finden Sie in alphabetischer Reihenfolge die 29 wichtigsten Muskelgruppen für die naturheilkundliche Praxis. Auf die Numerierung der Fotos und Abbildungen wurde in diesem Kapitel bewußt verzichtet!

Bauchmuskulatur

Ursprung/Ansatz/Funktion: Die verschiedenen Bauchmuskelanteile verbinden im Prinzip den Thorax mit dem Becken. Kontraktion der Bauchmuskulatur führt also zur Annäherung des jeweiligen Thoraxteils zum Becken! **Test:** Die Bauchmuskeln sind eines der schwierigsten Kapitel der AK: Die einzelnen Anteile werden - im Prinzip sitzend - durch unterschiedliche Rotationswinkel getestet (siehe Abbildungen). Die einzelnen Muskelgruppen sind so aber kaum sinnvoll voneinander zu isolieren. Nachteil der gezeigten Testpositionen ist die erhebliche Gefährdung bei akuten Kreuzschmerzen oder Instabilität im Lumbal- und Beckenbereich. Die in der Physiotherapie üblichen Untersuchungsverfahren sind gegebenenfalls vorzuziehen.



Bauchmuskulatur häufig mit einem Schädelfehler an der Sutura sagittalis einhergeht und die Bauchmuskulatur wesentlich besser aufzutrainieren ist, wenn dieser Schädelfehler - meist durch Separation der Naht - behoben wurde!

Außerdem lassen sich oft sehr gute Erfolge durch Behandlung der dann in der Regel sehr schmerzhaften neurolymphatischen Reflexpunkte an der Innenseite des Oberschenkels erzielen. Vor allem bei Sportlern, aber auch anderen Patienten nach Operationen oder Zerrungen, kommt es häufig zu reaktiven Mustern (siehe dort) einzelner Bauchmuskelteile untereinander. Diagnose der Lokalisation ist in der Regel mit TL möglich.

Nerval: Th5-Th12

Meridian: Dünndarm

Organ: Dünndarm

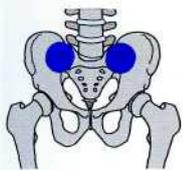
Nährstoffverbindungen/Heilmittel: Vitamin E, Darmmittel, Co Q 10

Beachte: Ist die Bauchmuskulatur aus den oben genannten Gründen nicht testbar, sollten die reflektorischen Zusammenhänge dringend über einen bequem und schmerzfrei zu testenden Indikatormuskel (z.B. Rectus f.) untersucht werden. Klinisch wichtig ist die Beobachtung, daß eine Schwäche der



a) Bauchmuskulatur als Gruppe getestet (Rectus abdominis)

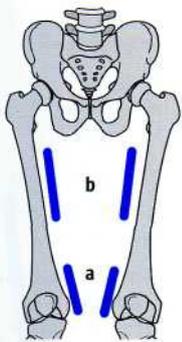
Neurolymphatische Reflexpunkte



NL posterior

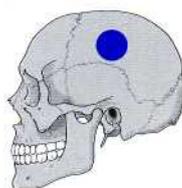


Sedationspunkt:
Dünndarm 8

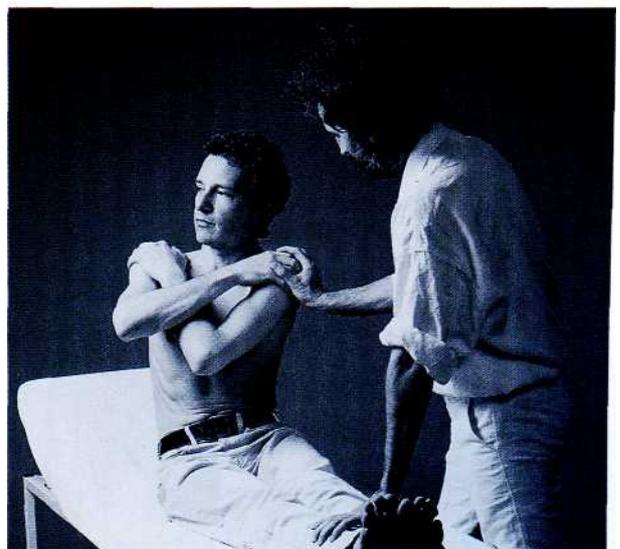


NL Anterior

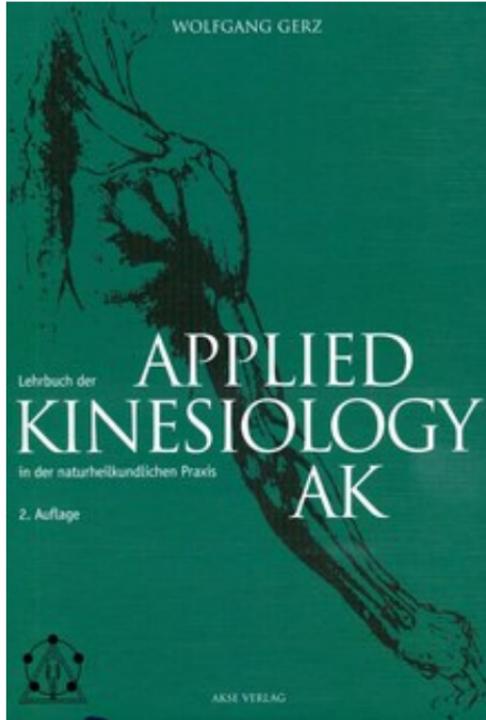
a = Rectus abdominis
b = Obliquus abdominis



Neurovaskuläre Reflexpunkte bds.



b) Test für die linke externe und rechte interne Bauchmuskulatur (Obliquus abdominis)



Wolfgang Gerz

[Lehrbuch der Applied Kinesiology \(AK\)
in der naturheilkundlichen Praxis](#)

364 pages, hb
publication 2001



More books on homeopathy, alternative medicine and a healthy life www.narayana-verlag.com