

Bodilance® - Body in Balance: Das Myofasziale System in unserem Körper arbeitet dynamisch in **unterschiedlichen** Richtungen

v. Petra Kunz Blunert

In den letzten Jahren ist das Faszien-System immer mehr im Fokus der anatomischen Forschung und der manuellen Therapien gerückt. Wurden früher die Faszien, das Bindegewebe, eher stiefmütterlich in der Anatomie behandelt. In dem letzten Jahrzehnt ist die Forschung auf diesem Gebiet stark gestiegen und es werden immer mehr Funktionen des Faszien-Systems entdeckt. Da es sich um ein körperweites Netzwerk handelt, das jede Struktur abgrenzt, umhüllt und verbindet, also dreidimensional zu sehen ist, ist es kompliziert einen Anatomieatlas des gesamten Faszien-Systems zu erstellen. T.W. Myers, Anatom und Rolfer (*eine manuelle Faszietherapie*¹) hat in seinem Buch *Anatomy trains*² erstmals einen Überblick über die Myo- Faszien (*Myo = Muskel*), also den Faszien, die für unser Bewegungssystem von Bedeutung sind, geschaffen. Seine Beschreibungen der Faszien, die einzelne Muskeln zu einem zusammenhängenden System verbinden, ist revolutionär und gibt uns in vielen Zusammenhängen die Verbindung, die uns körperliche Bewegungen besser verstehen lassen. Myers beschreibt in seinem Buch die Verläufe der Faszien Züge wie in der Anatomie üblich, von den Füßen zum Kopf führend (*von kaudal nach kranial*).

Neue Erkenntnisse

Von der Bewegungsschulung kommend, interessierte mich vor allem wie die Muskelfaszien im dynamischen Verhältnis zueinander für unsere Aufrichtung und während unserer Bewegungsabläufe wirken.

Dabei habe ich herausgefunden, dass die Myofaszien – die Faszienzüge des Bewegungsapparates – dynamisch im Körper in **unterschiedlichen Richtungen** arbeiten/verlaufen. Nach dem Prinzip von Flaschenzügen arbeitet dieses System im Körper gegenläufig. Durch korrektive Impulse entlang dieser Funktionslinien lässt sich eine möglicherweise gestörte Statik des Körpers wiederherstellen. Es kann erreicht werden, dass der Mensch aus sicherer statischer Balance heraus ökonomisch, kraftsparend und dadurch möglichst beschwerdefrei alle Bewegungen im Alltag ausführen kann. Sowohl die reflektorisch wirkende Grundstatik der Körperraufrichtung als auch eine bewusste Änderung von schädigenden Bewegungsabläufen lässt sich erreichen.

Manuelle Therapien

Bei einer manuellen Behandlung/Therapie des myofaszialen Systems spielen die Wirkrichtungen – *auf den ersten Blick* – keine Rolle. Wenn Verkürzungen an einer Linie auftreten und diese Verkürzungen/Verklebungen durch manuelle Faszietherapien gelöst werden, wirkt sich dies auf den gesamten Faszienvorlauf aus und erreicht auch die parallel verlaufenden Linien. Dadurch kann die Verbesserung/Beseitigung von Beschwerden erreicht werden.

Bei einem Menschen, der lange bestehende statische Verschiebungen aufweist (an die sich auch das Gleichgewichtszentrum im Innenohr angepasst hat), haben sich alle Bewegungsabläufe an dieses Ungleichgewicht angepasst. Es ist also durchaus möglich, dass die Statik nach einer manuellen Behandlung aufgrund der als normal empfundenen jahrelang bestehenden Bewegungsmuster nach einiger Zeit ganz oder teilweise wieder zurückfällt in die *Dysbalance*.

Was verändert sich durch das jetzt bestehende Wissen, dass es unterschiedliche Wirkrichtungen im myofaszialen System gibt?

Durch das *Flaschenzugprinzip* ist es möglich, die physikalischen Gesetzmäßigkeiten der Körperraufrichtung des Menschen und die (*Fort-*)Bewegungen im aufrechten Stand/Gang zu analysieren und bei bestehenden Dysbalancen korrektiv zu beeinflussen. Dies geschieht während der alltäglichen Bewegungen (Stehen, Gehen, Aufstehen vom Sitzen/Liegen zum Stehen), bei denen sowohl die *Grundaufriichtung* als auch die Bewegungsmuskulatur benötigt wird. Einerseits wird die Stützfunktion der Tiefen Frontalen Faszielinie (*die reflektorisch aufwärtswirkt*) positiv angeregt und andererseits werden die Bewegungsabläufe verändert, was zu einem balancierteren Umgang während aller Tätigkeiten führt.

Durch informative Impulse entlang der Wirkrichtungen der Faszielinien wird die physikalische Balance wiederhergestellt und Beschwerden, die etwa durch einseitige Belastungen entstanden sind, werden behoben. Dies geschieht *ohne* Schmerzen, der Körper (die Faszien) wird nicht durch Druck oder Krafteinwirkung zum Nachgeben gezwungen, *sondern er reagiert durch die Anregung der Fließrichtung von alleine*.

¹ Rolting;

² T.W. Myers, *Anatomy trains*;

Bei einer beispielsweise bestehenden Störung der Grundstatik durch eine Dysbalance der Beine/Füße (etwa bei einer seit der Kindheit bestehenden O- oder X-Bein-Veranlagung) ist die gesamte Körperaufrichtung hiervon betroffen. Bei jedem Schritt und bei der Aufrichtung, vom Sitzen/Liegen zum Stehen, wird durch die Dysbalance der Beine/Füße und die physikalischen Auswirkungen auf die Faszienzüge die Körperstatik irritiert, wodurch Probleme/Beschwerden im Bewegungssystem.

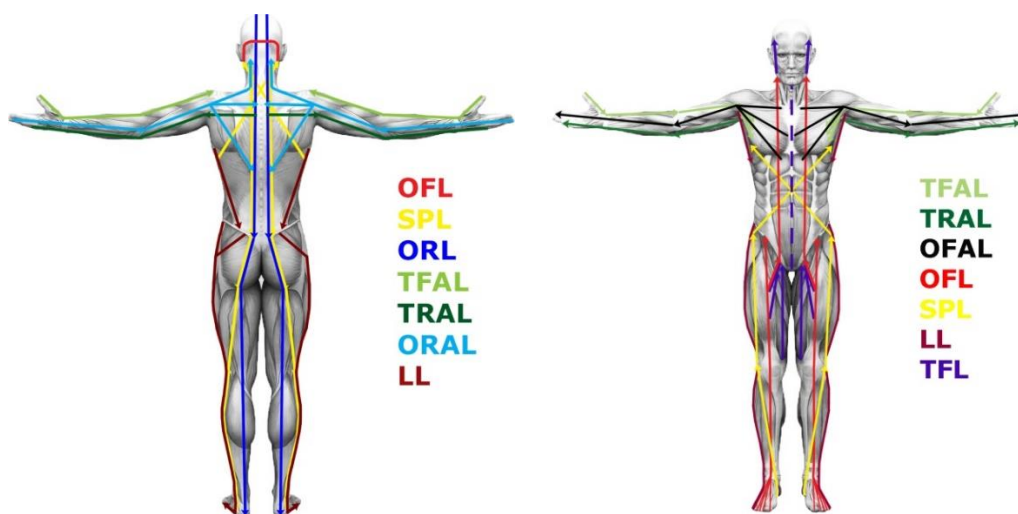
Bei Menschen mit einem schwachen Bindegewebe (betrifft eher Frauen als Männer) ist eine manuelle Behandlung des äußeren Bewegungsmuskelsystems meist kontraindiziert. Eine allgemeine Bindegewebschwäche bewirkt eine schwache innere Aufrichtung. Das bedeutet, dass das stütz-muskuläre System, das durch die Tiefe Frontale (Faszien-) Linie entscheidend unterstützt wird, schwach ausgeprägt ist. Das Körpergewicht *hängt* am Skelett. Das äußere Bewegungsmuskelsystem versucht, diese Schwäche durch teilweise Überspannungen zu kompensieren. Werden nur diese Verspannungen gelöst, *fällt* der Körper buchstäblich zusammen. Dies kann sogar zu Bandscheibenvorfällen führen. Bindegewebschwäche kann zu diversen Problemen im Körper der betroffenen Personen führen. Einige Beispiele:

- Beckenbodenschwäche
- Migräne, bedingt durch chronische Nackenverspannungen
- Diffuse Muskel- und Gelenkschmerzen im Körper
- Schnelles Ermüden usw.

Geholfen werden kann diesen Menschen durch die Stärkung der Aufrichtung, erst dann sollten die äußeren *Verspannungen* (im bewegungsmuskulären System) gelöst werden. Diese Stärkung kann nur während des Aufrichtungsvorgangs erreicht werden (z. B. vom Sitzen zum Stehen).

Zunächst ein allgemeiner Überblick über die Myofaszien und ihre Wirkrichtungen:

- Die Oberflächliche Rückenlinie (**ORL**) und die Oberflächliche Frontallinie (**OFL**) bilden ein gegenläufiges Paar:
Die **ORL** führt, beginnend an der Augenbrauenlinie, über Kopf, Rücken, Po und Beine abwärts und endet unter dem Fuß an der unteren Seite der Zehen.
Die **OFL** beginnt an der oberen Seite der fünf Zehen, verläuft dann auf der Körpervorderseite aufwärts Richtung Kopf und endet hinter den Ohren am Hinterhauptbein.
- Mittig im Körper verläuft aufwärts die Tiefe Frontallinie (**TFL**). Sie wird umrahmt von allen anderen Linien.
- Als Doppelhelix verläuft die Spirallinie (**SPL**) sowohl abwärts als auch aufwärts.
- Die Laterallinie (**LL**) verstärkt im Rücken die **ORL** durch die stark abwärtsziehende Kraft. Im Becken-/ Beinbereich bildet sie den Gegenpart zur **TFL** und zur **SPL**. Bei Armbewegungen nach vorne wirkt der große Rückenmuskel (*M. latissimus dorsi*) außerdem gemeinsam mit dem Trapezmuskel (*M. trapezius*), Bestandteil der **ORAL** (Oberflächliche Rückwärtige Armlinie) als Gegenzug wie das Gegengewicht bei einem Kran.



Richtungsverlauf der Körperfunktionslinien:

- Oberflächliche Rückenlinie (**ORL**) ↓
- Oberflächliche Frontallinie (**OFL**) ↑
- Tiefe Frontallinie (**TFL**) ↑
- Spirallinie (**SPL**) ↓ und ↓
- Laterallinie (**LL**) ↓

Genau wie die Funktionslinien in den Beinen und im Rumpf bilden auch die Armlinien ein gegenläufiges System. Sie sind so in der Bewegungsanalyse und bei den manuellen Impulsen zu sehen.

Die Oberflächliche Frontale Armlinie (OFAL) und die Oberflächliche Rückwärtige Armlinie (ORAL) bilden ein gegenläufiges Paar. Das Gleiche gilt für die Tiefe Frontale Armlinie (TFAL) und die Tiefe Rückwärtige Armlinie (TRAL).

Übersicht der Armlinien:

- Handoberflächenlinie (ORAL) Von der Peripherie (Hand) zum Zentrum (Rumpf)
- Handinnenflächenlinie (OFAL) Vom Zentrum (Rumpf) zur Peripherie (Hand)
- Daumenlinie (TFAL) Von der Peripherie (Hand) zum Zentrum (Rumpf)
- Kleinfingerlinie (TRAL) Vom Zentrum (Rumpf) zur Peripherie (Hand)

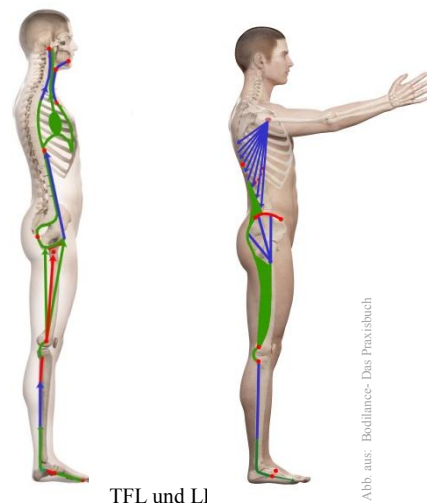
Kurzübersicht der aufwärts- und abwärtsführenden Funktionslinien nach Körperregionen:

Abwärts:

- Stirn, Hinterkopf, Nacken – **ORL**
- Rücken – **ORL, SPL**
- Rückseite der Beine – **ORL, SPL**
- An den Seiten des Rumpfes – **LL**
- Seitlich an den Beinen – **LL, SPL**
- Innenfläche der Arme
(zur Handinnenfläche hin) – **OFAL**
- Hintere Außenkante der Arme
(zum kleinen Finger hin) – **TRAL**

Aufwärts:

- Vorderseite der Beine – **OFL**
- Innenseite der Beine – **TFL**
- Außenseite der Beine vor der Hosennaht und über den Bauch führend – **SPL**
- Vorderseite des Oberkörpers, sowohl oberflächlich als auch tief an der Innenseite der Wirbelsäule entlang – **OFL und TFL**
- Zwischenschicht im Rücken unter den Schulterblättern hindurch bis zum Nacken – **SPL**
- Oberseite der Arme (Handoberfläche) – **ORAL**
- Vordere Außenkante der Arme (vom Daumen aufwärts) – **TFAL**



Berücksichtigt man bei Tätigkeiten die Funktionsrichtungen des Muskelfasziensystems, erschließen sich ungeahnte Möglichkeiten für einen besseren Umgang mit dem Körper. Dies ist bei den täglichen basalen Bewegungsabläufen (Gehen, Bücken, Tragen usw.) der Fall, genauso wie beim Sport, beim Spielen eines Instrumentes oder bei beruflichen Bewegungsabläufen.

Auch bei einer manuellen Behandlung ist das Wissen um die Wirkrichtung der Faszienzüge sehr wichtig und hilfreich. Gegen die Richtung aktiviert, kann eine Fasziestimulation unangenehm und schmerzhaft sein, in die Wirkrichtung angeregt, wohltuend und schmerzfrei. Ähnliches gilt auch für Faszien-gymnastik/Stretching oder die Anwendung von beispielsweise den Faszienrollen.

Das Buch „Anatomy Trains“ von Thomas W. Myers diente als theoretische Grundlage für die Beschreibung der Faszielinien und der darunter verlaufenden Strukturen. Myers beschreibt in seinem Buch die Faszienzüge immer von unten nach oben. In meinem Buch beschreibe ich die Faszienzüge in ihrer *Funktion*. Einige beginnen am Kopf und andere an den Füßen. Aus diesem Grund nenne ich sie *Funktionslinien*. Der Verlauf der Laterallinie und der Rückwärtigen Tiefen Armlinie werden in meinem Buch anders als in „Anatomy Trains“ beschrieben, wie es aus der Praxis abzuleiten war.

Literatur: **Bodilance – Das Praxisbuch, ISBN 978-3-00-047320-3**

Webseite: www.bodilance.de Kontakt: info@bodilance.de