



# **Dokumentation und Interpretation eines Fallbeispiels**

**Ganzheitliche Behandlung/Versorgung  
Augen**

### **Beschwerdebild der Patientin (8 Jahre alt)**

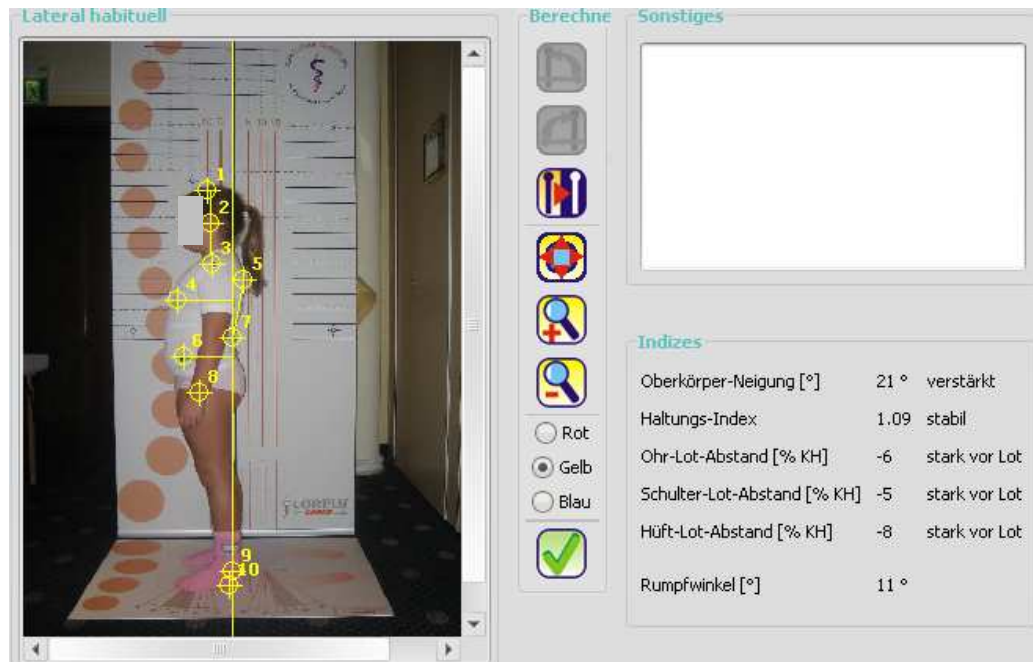
- Unfall mit 18 Monaten
  - o Sturz aus dem Gehfrei die Treppe runter
- Schreibschwäche
- Spastiken in beiden Füßen
- schnelle Ermüdung nach mäßiger Aktivität

### **Untersuchungsergebnisse nach der Arbeit mit dem Befundbogen**

- Kopffrotation stark eingeschränkt
- Extreme Gleichgewichtsprobleme

## Vermessung mit Corpus-senso

### 1. Aufnahme lateral habituell (Gewohnheitshaltung)



### Auffälligkeiten Gewohnheitshaltung

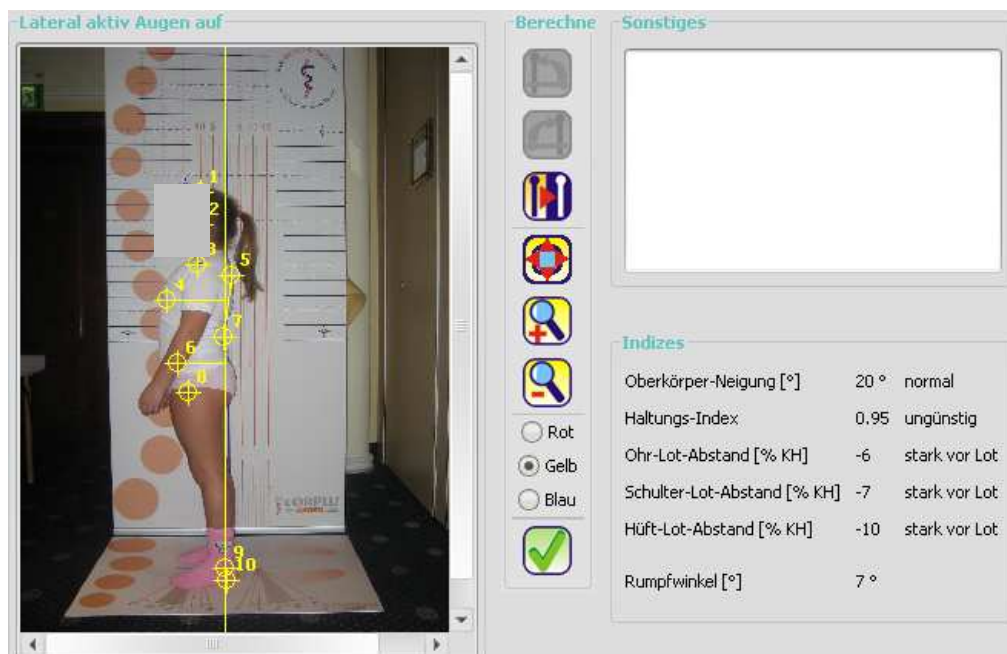
Patientin zeigt

- Eine normale Haltung mit leichter Neigung zum Rundrücken
  - Indikatoren dafür:
    - verstärkte Oberkörperneigung (bis 20° normal)
- Keine Schwächen im internen Gleichgewicht
  - Indikator:
    - Haltungsindex in der Norm (von 1,0 bis 1,3 in der Norm)
- Starke Schwächen im externen Gleichgewicht
  - Indikatoren
    - die einzelnen Lotabstände (+/- 2% ist normal)

## 2. Aufnahme lateral aktiv Augen auf

**Ziel dieser Aufnahme:** Überprüfung der motorischen Fähigkeiten von habituell zu aktiv

- folgende Parameter sollten sich ändern bzw. verbessern
  - ✓ Oberkörperneigung (< 21°)
  - ✓ Haltungs-Index (< 1,09)
  - ✓ Lotabstände (Annäherung an das Lot)
  - ✓ Rumpfwinkel (<11° → Beckenaufrichtung)



### Motorische Fähigkeiten der Patientin

Die Patientin ist in der Lage die Parameter Oberkörperneigung und Rumpfwinkel aktiv zu verändern bzw. zu verkleinern, d.h. die Körpersegmente BWS und Becken können aktiv angesteuert und verändert werden

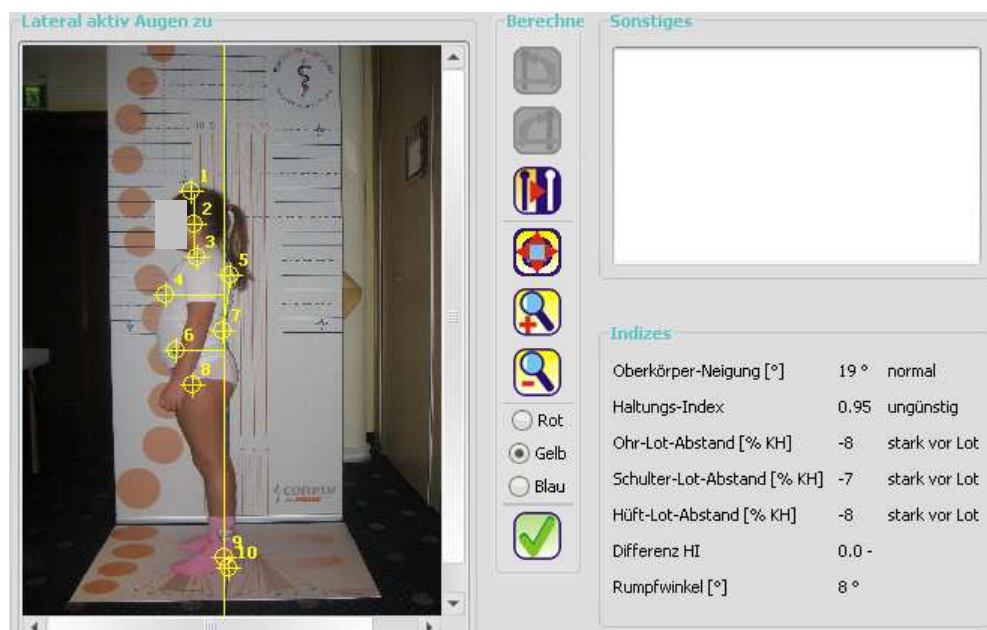
### Verhalten internes & externes Gleichgewichts während des Positionswechsels

- Internes Gleichgewicht
  - Haltungs-Index zeigt eine Veränderung (wird kleiner)
- Externes Gleichgewicht
  - keine Annäherung an das Lot, eher größer werdende Abstände

### 3. Aufnahme lateral aktiv Augen zu

**Ziel dieser Aufnahme:** Überprüfung der optischen Dominanz

- in der nun aktivierten Position mit geschlossenen Augen sollten sich folgende Parameter nicht wesentlich verändern
  - ✓ Oberkörperneigung
  - ✓ Haltungs-Index
  - ✓ Lotabstände
  - ✓ Rumpfwinkel



### Optische Dominanz

- in der aktivierten Haltung mit geschlossenen Augen ist die Patientin nicht in der Lage die Lotabstände im Bereich der Messwerte mit geöffneten Augen zu halten, die Patientin schwankt sehr stark und nutzt zum Halten des Gleichgewichts die Arme
- Oberkörperneigung, Rumpfwinkel und Haltungs-Index ändert sich geringfügig, damit die Patientin das Gleichgewicht halten kann und nicht umfällt

### Fazit

Patientin zeigt

- Schwächen im internen Gleichgewicht
  - Haltungs-Index bleibt über die Positionen fast unverändert
- Optische Dominanz
  - Schwankungsbereich mit geschlossenen Augen, Patientin fällt wieder nach vorne

## Überprüfung des Einflusses der Augen auf die Körperhaltung

### Testmöglichkeiten zur Überprüfung des Augeneinflusses

- Augenbewegungen in alle Richtungen
- Kreisförmige Augenbewegungen
  - im und gegen den Uhrzeigersinn
- Wechsel Nähe-Distanz (Konvergenz)



Der Therapeut testet die einzelnen Augenbewegungen (s. links/rechts Bewegung im Bild 2 und 3) kinesiologisch mit Hilfe des Muskeltests (Grundstellung s. Bild 1) ab. Der genutzte Muskel testet schwach, wenn die getestete Augenbewegung dem Patienten Schwierigkeiten bereitet (s. Bild 4).

### Reaktionen der Patientin

Problematik beim

- links/rechts Test (Behandlung erst Ebene 1 – Cranio-sacral, dann Ebene 4 – Ohrzone Thalamus)
- oben/unten Test - ohne Befund
- Konvergenz – Behandlung Ebene 4
- links unten/rechts oben und umgekehrt ohne Befund

Anmerkung: die Patientin hat bei jedem auffälligen Test der Augen auch den Kiefer stark in die entgegengesetzte Richtung bewegt. Nach den jeweiligen Behandlungen war auch dies deutlich verbessert.

## Vermessung mit Corpus-senso nach der Behandlung auf 3 Ebenen

### 1. Aufnahme lateral habituell nach Behandlung

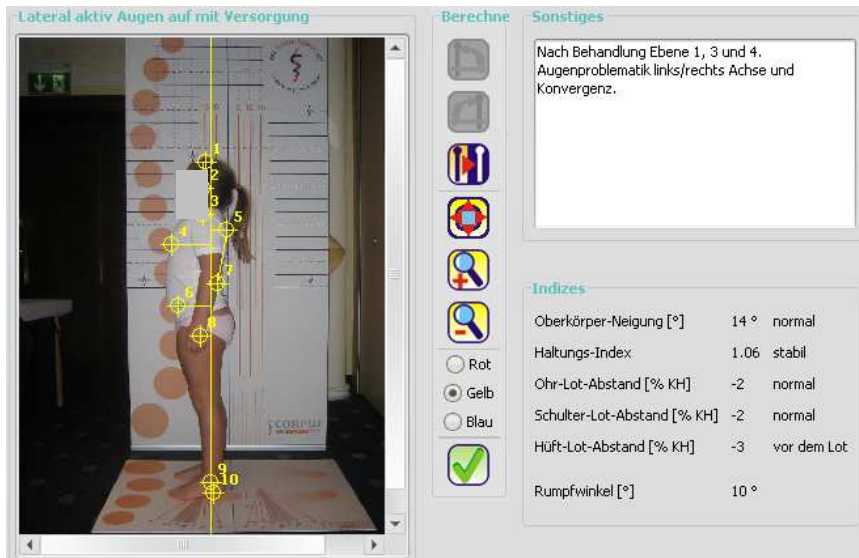
**Indizes**

Oberkörper-Neigung [°]	20 °	normal
Haltungs-Index:	1.17	stabil
Ohr-Lot-Abstand [% KH]	-2	normal
Schulter-Lot-Abstand [% KH]	-2	normal
Hüft-Lot-Abstand [% KH]	-5	stark vor Lot
Rumpfwinkel [°]	13 °	

### Änderungen im Vergleich zu der Aufnahme vor der Behandlung

- die Patientin zeigt insgesamt eine verbesserte Gewohnheitshaltung
- Oberkörperneigung im Normbereich
  - Haltungs-Index im absolut stabilen Bereich
  - Lotabstände deutlich verbessert
    - auffällig ist noch das Hüftlot
  - Rumpfwinkel etwas größer (mehr Dämpfung in der LWS)

## 2. Aufnahme lateral aktiv Augen auf nach Behandlung



### Änderungen bei der Abfrage der motorischen Fähigkeiten

#### a. Vergleich der habituellen Haltung mit der aktivierten Haltung nach der Augenbehandlung

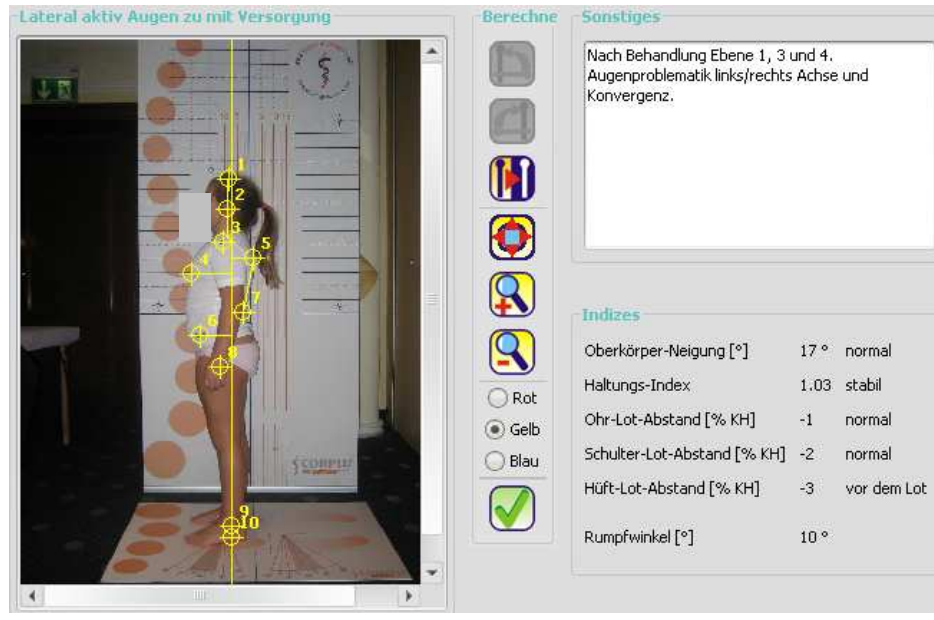
die Patientin ist in der Lage ihr Becken aufzurichten und hat eine neue Beweglichkeit in der BWS

- Oberkörperneigung reduziert (Aufrichtung jetzt möglich)
- Haltungs-Index kleiner
- Lotabstände weiter verbessert (vor allem Hüftlot)
- Rumpfwinkel etwas kleiner

#### b. Vergleich der aktiven Haltung nach der Augenbehandlung mit der aktiven Haltung vor der Behandlung

- alle Werte zeigen eine starke Verbesserung (insbesondere die Lotabstände die für das bessere externe Gleichgewicht sprechen)

### 3. Aufnahme lateral aktiv Augen zu nach Behandlung



#### Änderungen bei der Abfrage der optischen Dominanz

##### a. Vergleich der aktiven Haltung mit geöffneten Augen nach der Augenbehandlung mit der aktiven Haltung mit geschlossenen Augen nach der Augenbehandlung

die Patientin kann die Werte aus der aktiven Position mit geöffneten Augen auch bei geschlossenen Augen recht stabil halten

- sie benötigt kein visuelles Feedback um die Haltung aufrecht zu halten

##### b. Vergleich aktiv Augen zu vor der Augenbehandlung und nach der Augenbehandlung

- auch hier zeigen alle Werte eine starke Verbesserung (insbesondere die Lotabstände die für das bessere externe Gleichgewicht sprechen)

#### Fazit

Durch die Behandlung der Stress-Symptomatik beider Augen auf drei Ebenen konnte der Patientin nachweislich geholfen werden. Nach der Behandlung war es der Patientin möglich ohne große Schwankung mit geschlossenen Augen in ihrer aktivierten Haltung zu stehen, was ihr vorher enorme Schwierigkeiten bereitet hat. Die Patientin wird aufgrund ihrer schwerwiegenden Probleme im cranio-sacralen Bereich weiter behandelt und zusätzlich mit sensomotorischen Einlagen versorgt werden.