



INTRAOSSÄRE LÄSIONEN, BALANCED IMPACT TENSION & EINFÜHRUNG IN OSTEOPATHISCHE SCHOCK MECHANIK

2025

Edward **Muntinga** DO CST PT

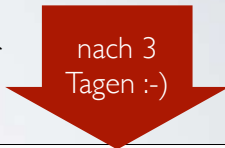
“ES BRAUCHT DIE RICHTIGE KRAFT
(TAUCHTIEFE!), DIE RICHTIGE DICHTE
(TAUCHTIEFE!), DIE RICHTIGE 3D-
EINSTELLUNG (VEKTOR!) UND DAS
RICHTIGE **GEFÜHL**, DIES IST DIE
“GEHEIME SAUCE”.”

Edward Muntinga

Ping-Pong Spiel: Knochen
Fluid
BIT Parameter

WAS WERDEN WIR TUN... IN DREI TAGEN

- **Intraossäre Läsionen:** gesamtes Skelettsystem - testen & behandeln falls nötig
- Knochen - **Physiologie**
- **Balanced Impact Tension (BIT)**
Basic+Advanced (+Timeline) Parameter
- **Fluid Palpation / Tauchtiefe**
- **Trauma** Definition
- **Frakturen**
- **(Gewebe-)Schock** Mechanik

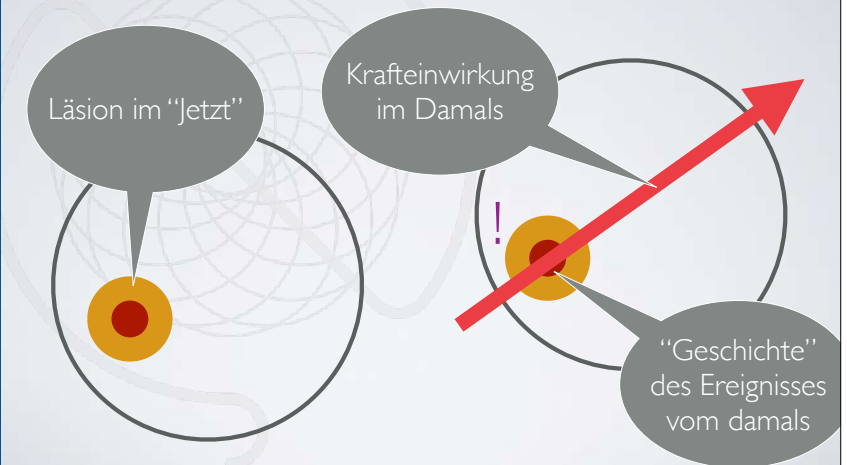


Adjektiv · Positiv · regelmäßig · steigerungsfähig

bekloppt

bekloppt · bekloppter
am **beklopptesten**

UNSER ZIEL: DIE TÜRE ZUM **MECHANISCHEN SCHOCKMUSTER** FINDEN... UND INS ZIMMER DER ERINNERUNG EINTRETEN



INTRAOSSÄRE LÄSIONEN - THEORIE



“Ein Knochen kann keine ausgeglichene Beziehung mit dessen benachbarten Knochen haben, bevor es **eine ausgeglichene Beziehung zu sich selber hat.**”

– Bonnie Gintis

“Alles eines Knochens in seiner Ganzheit zu wissen würde beide Enden einer Ewigkeit schliessen.”

– A.T. Still

INTRAOSSÄRE LÄSIONEN (IOL) – DEFINITIONEN I

“Eine intraossäre Läsion ist ein osteopathischer Begriff, der den veränderten Zustand der Knochenmatrix in einem Teil des Knochens beschreibt aufgrund der Einwirkung einer plötzlichen oder chronischen Kraft. Sie wird zum Ausdruck gebracht durch erhöhte **Steifigkeit**, veränderte

Kraftübertragungseigenschaften und **reduzierte Vitalität.**”

– Julie Brown (2008)

“Eine intraossäre Läsion ist eine Veränderung innerhalb des lebenden Knochengewebes, ausgedrückt durch dessen veränderte mechanische Beständigkeit (**Federung**); **veränderte Durchblutung**; **veränderter Fluid-Fluss**; Veränderung des umgebenden und perfundierenden elektromagnetischen Feldes; und eine Veränderung in dessen lokale Eigenbewegung.”

– Philippe Druelle (2012)

INTRAOSSÄRE LÄSIONEN (IOL) – EINE ANALOGIE



Ein angepasster **Wassergehalt** im Knochen beeinflusst Entspannungsphänomene positiv. Darüber hinaus erhält er die Viskoelastizität und das elastische Verhalten des Knochens. **Dehydrierung** bewirkt eine Zunahme der **Steifigkeit** und einen Verlust an **Elastizität** und Zähigkeit. Das Ausmaß dieser Veränderungen hängt vom Ausmaß der Dehydrierung ab.



trockener Schwamm

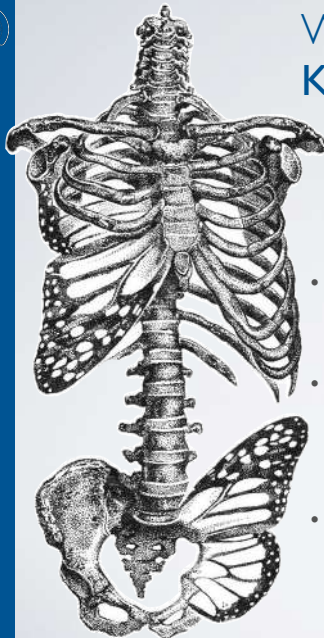


feuchter Schwamm



TESTEN, BEISPIEL TIBIA

- Federung Test
- Klopfen Test
- Temperatur Test (speziell bei Tibia): messen manuell, IR Gerät
- “Energy Sink” Test (“Vitalitätsloch”)
- PRM Test (PRM: Inspir = Aussenrotation, “Einatmung”)



WUSSTEST DU, DASS... KNOCHEN

Knochen = schützender Rahmen für eines der wesentlichsten Gewebe im Körper: das **Knochenmark**.

- Hauptfunktion: **Hämatopoese** (Blutbildung)
- lebender Knochen ist hoch vaskularisiertes, mineralisiertes Bindegewebe
- Knochen verändert sich ständig unter Einwirkung äußerer und innerer Einflüsse!

WUSSTEST DU, DASS... KNOCHEN - ANTEILE

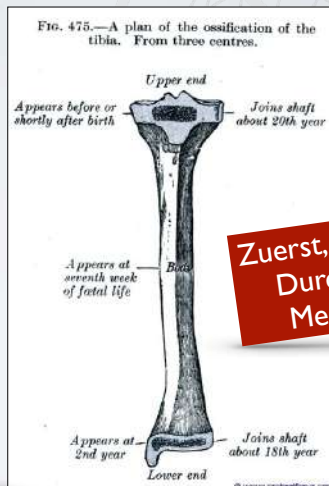
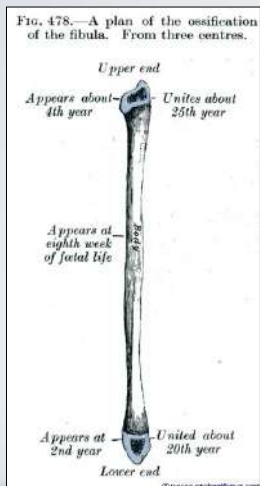
- **70%** des Knochenvolumens = **Knochenmark-Fett** (drittgrößtes Fettdepot im Körper!)
- Knochen beinhaltet **10%** des gesamten Körperfetts (Erw. 25+)
- Fettgewebe im Knochenmark: **Energie Speicherung, endokrine Funktion, Knochenstoffwechsel**

WUSSTEST DU, DASS...KNOCHEN -VEGETATIVUM

- das **sympathische Nervensystem** innerviert den Knochen und das Knochenmark weitgehend
- kontrolliert die hämatopoetische (Blutbildung) **Homöostase** und **Regeneration** durch direkte Aktionen auf die hämatopoetischen Stammzellen und Vorläuferzellen

IOL UNTERSCHENKEL

Sklerotom Fibula L5-S1, Sklerotom Tibia L4-S1



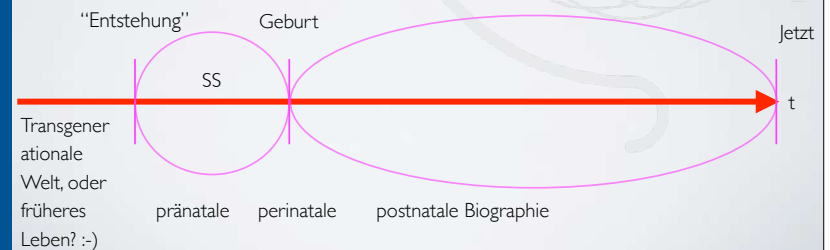
Federung Test
Vitalität Test
PRM Test
Beam Intention

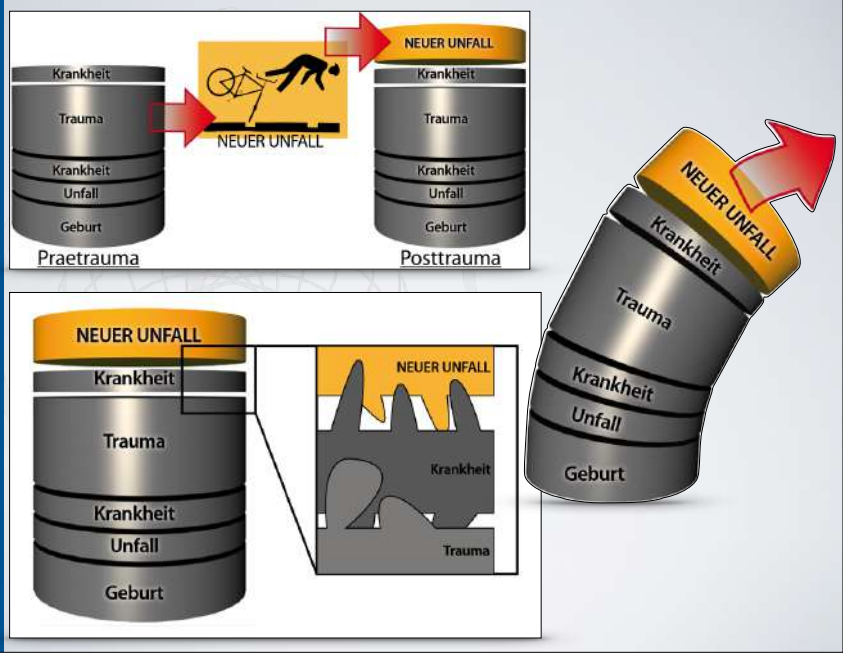
Zuerst, da wichtig für Durchblutung & Mechanik Fuss

DIE "RAUM-ZEIT" DES TRAUMAS: TRAUMA-TIMELINE

Anamnese:

- Frakturen, Operationen, Unfälle (alle relevanten!), Krankheiten, Sport?
- Auch Anzahl Schwangerschaften, Schwangerschaftsabbrüche, Schönheits-OP, eigene Geburt (Mutter?), stressiges Umfeld, Verluste (Tod, etc), Geschichte der Eltern, und sonstige Traumata & prägende Schockerlebnisse



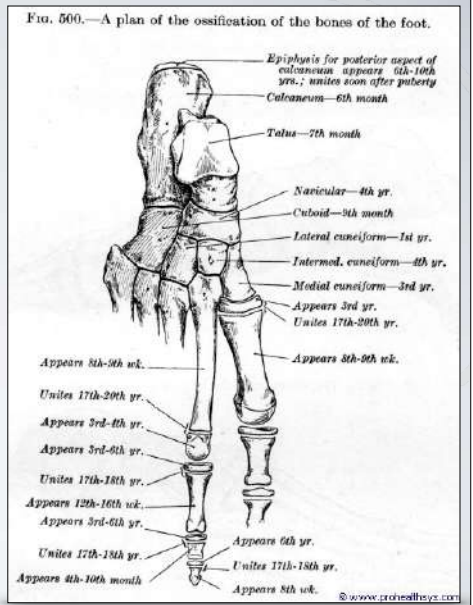


IOL FUSS

Talus & Calcaneus
Mittelfuss
Metatarsalia
Zehen

Sklerotome L5-S2

Federung Test
Vitalität Test
PRM Test
Beam Intention



Balanced Impact Tension



Update 2024

- BASIC**
1. Kompression - Traktion
 2. Position im Raum
 3. Orientierung im Raum
- ADVANCED**
- a. Synchronisation PRM
 - b. Beschleunigung - Tempo
 - c. Palpationsebene
 - d. "Loslassen"
 - e. Chronizität
 - f. Erfahrungsqualität
 - g. TimeLine



BMT, BLT, BBT, UND... BIT

- **Functional Emergency Techniques** (Robert Rouse DO †), unterrichtet an der DOK/SICO, kommt der BIT sehr nahe
- **BMT**: "Balanced Membranous Tension" (W.G. Sutherland DO), **BLT**: "Balanced Ligamentous Tension",
- oder auch anwendbar als **BBT**: "Balanced Bone Tension" oder "Balanced Brain Tension", oder einfach "**Balanced Anything Tension**"...
- BMT/BLT ist auch global anwendbar, aber dessen Parameter sind begrenzt und können nicht alle Läsionen ("Verdichtungen", Einbetonierungen, "Schockmuster") lösen, deshalb benötigt es eine "advanced Balanced Technik":

BIT: **Balanced Impact Tension**: BMT/BLT/BBT etc. als universelles Behandlungsprinzip, PLUS möglicher Zugang zur Geschichte des Ereignisses, welches diese Läsion verursacht hat!

BIT ALLGEMEINE THEORIE

- Die „Normalität“ des Gewebes sollte perfekt und ohne Widerstand sein, wir sollten in den Körper eintauchen können, wie eine Welle am Strand! *Da viele Menschen „festgefahren“ sind, spürt man oft die „Normalität“ als „Widerstand/Federung/Wand... wir haben die Tendenz, dies als „Normal“ anzuerkennen, weil es bei den meisten Menschen so empfunden wird! AKZEPTIERE DIES NICHT!*
- Korrektur benötigt ein Fulkrum, um welche Bewegung stattfindet! **Kein** Fulkrum, **keine** Bewegung, **keine** Korrektur
- Läsion oder Fulkrum: WICHTIG ist die Verbindung zwischen beiden! Deshalb muss man das **lokale** Problem in Relation zum gesamten Körper („**global**“) behandeln -> lokal und global gleichzeitig denken/arbeiten
- diese Methode behandelt das Trauma, NICHT nur die Folgen des Traumas (Schlüssel: „Tissue Memory“)

TESTEN - THEORIE

„Welche Parameter teste ich zuerst?“ Die Frage sollte lauten: **„Was stört das Gewebe am meisten?“**

1. IMMER mit **Kompression/Distraktion** beginnen (=> wo ist die Dichte/das Problem?)
2. Scherbewegungen/**Translationen** (nicht-physiologisch OHNE Respekt der physiologischen Achsen)
3. **Rotationsbewegungen** (physiologisch)

Wenn du das Gewebe einstellst („setup“) aber nichts passiert, musst du eventuell Fragen stellen, entweder verbal oder nonverbal... das Gewebe wird mit einer Reaktion antworten!

WECHSELWIRKUNG ZW. 2 STRUKTUREN ERKENNEN

1. stelle Struktur **A** in Bezug zu **B** in **Kompression/Traktion**, somit erhältst du mehr Informationen (linearer oder volumetrischer Widerstand?)
2. nehme nun Struktur B und setze sie in Restriktion -> folgt/reagiert Struktur A?
 1. Ja: Wechselwirkung +
 2. Nein: Wechselwirkung -
3. Wenn du in die Leichtigkeit gehst, erhältst du nur 1 Information: Läsion Ja/Nein
4. Aus diesem Grund ist die **Kompression/Traktion** sehr wichtig und wird als erster Parameter getestet. Dies gibt dir einen Bezugspunkt und eine Referenz für die Technik!

KORREKTUR - PRINZIPIEN

Man weiß vorher nie genau, mit wie vielen Parametern/Schritten das Gewebe korrigiert werden muss!

Schritt a) funktionell arbeiten, das Gewebe in seiner Ausrichtung einrichten und warten, bis sich der Drehpunkt wieder zentriert und losgelassen wird

Schritt b) zusätzliches Werkzeug hinzufügen, um den Drehpunkt wieder in die physiologische Mittellinie zu bringen

Schritt c) zusätzliches Werkzeug aufsetzen, um das Gewebe wieder in die Normalität zu bringen

Beispiel Wirbelsäule:

1. Kompression/Distraktion auf der Ebene des „Problems“
2. in dieser Position die Parameter um das „Problem“ herum einstellen
3. Dadurch wird die Läsion korrigiert.

Führe NIEMALS eine HVLA eines WS-Segments mit lateraler Scherung durch, ohne die Kompression/Distraktion zu überprüfen! Denn meistens ist die laterale Scherung das Ergebnis einer traumatischen axialen Kraft!

KORREKTUR KRAFTEINWIRKUNG

- du kannst mit 30kg+ arbeiten
- blockiere die Beweglichkeit, aber NICHT die Vitalität!
- deshalb sind starke Kräfte OK, solange du „in der Federung des Gewebes bleibst“ (pneumatisch)



PRÄZISION UND GESCHWINDIGKEIT

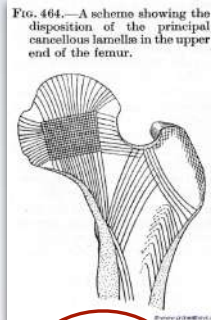
Wenn die Effizienz gering und der Setup unvollständig ist, kann das mehrere Gründe haben:

- TherapeutIn selbst NICHT entspannt, nicht exakt genug, nicht „eins“ mit dem Patienten, selbst blockiert, ungenügende Parameter zu Hilfe genommen...

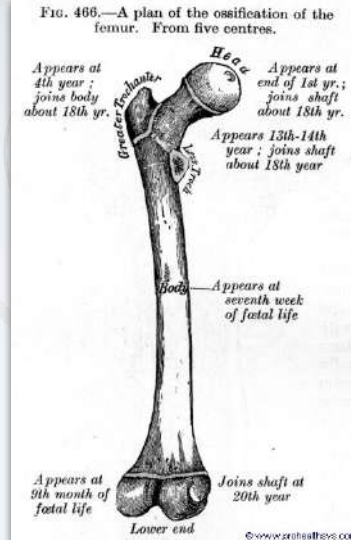
IOL OBERSCHENKEL

Patella
Femur(Hals)
Femurkopf
Acetabulum

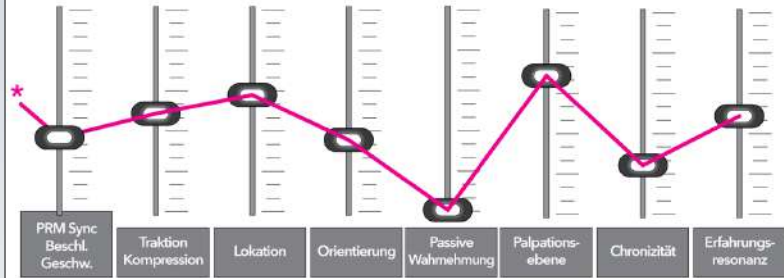
Sklerotome
L2-L5



Federung Test
Vitalität Test
PRM Test
Beam Intention

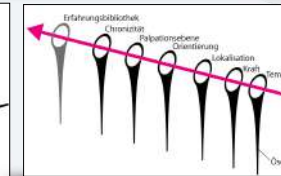
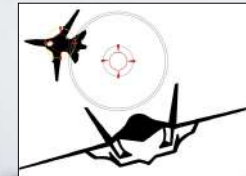


“Balanced Impact Tension” SoundBoard BIT



- Level 1 - Basic 5D
- Level 2 - Level 1 & eigene Dichte verändern
- Level 3 - Level 2 & Zeitqualität
- Level 4 - Level 3 & Erfahrungsbibliothek

* individueller Fulkrum-Schlüssel



Lock-On Prinzip
Ösen-Prinzip

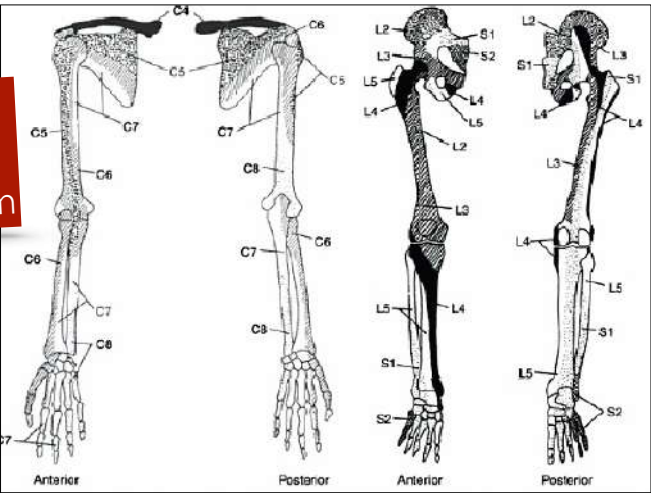
INTRAOSSÄRE LÄSIONEN - BEHANDLUNG & METHODOLOGIE

Wo und auf welcher Ebene anfangen?

- Je mehr Schock im System, desto eher fluide Ebene
- Je “inert der Knochen”, desto mechanischer arbeiten? Oder umgekehrt? Je nach Patient!
- Je älter die IOL, desto eher muss auf allen 3 Ebenen gearbeitet werden, va die III.
- Assoziiertes Spinalsegment zuerst lösen (OA, RüMark), dann Knochen selber bearbeiten. (Aktivierung Sympathikus)



Falls IOL Technik zu langsam



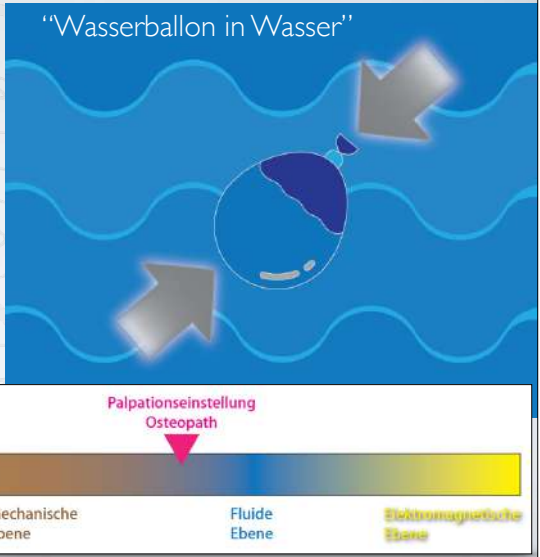
(van Cranenburgh)

Zuerst assoziiertes Segment (Sklerotom) aktivieren mit HVAL o.ä., dann Fraktur/IOL behandeln

FLUIDE PALPATION

“Deine Fertigkeit ist proportional zu deinem Verständnis von **Normal.**”
(A.T. Still)

“Resultate erhältst du proportional zu deinem Wissen und deinem sich verfeinernden **Tastsinn.**”
(RE Becker)



TAUCHTIEFE

“ES BRAUCHT DIE RICHTIGE KRAFT,
DIE RICHTIGE DICHTHEIT,
DIE RICHTIGE VEKTOR-EINSTELLUNG
UND DAS RICHTIGE GEFÜHL,
DIES IST DIE "GEHEIME SAUCE".”



Eindringen vs Hineinsinken

(Tim Oehmigen, 91m Apnoe)

DER FLUIDE KÖRPER & MID-TIDE

- **Fluid-Tide:** klassisch osteop. Begriff, bezieht sich auf Primäre Respiration innerhalb der Fluida des Körpers. **Mid-Tide** (Franklyn Sills): eine holistischere Orientierung zur Fluid-Tide
- **Mid-Tide:** Ausdruck von Primärer Respiration innerhalb des gesamten Körpers (inkl. Flüssigkeiten, Gewebe, potentes bioenergetisch Feld "Biosphäre" (RE Becker DO), <50 cm von der Körperoberfläche (= Fluid Body)).
- **Fluid Body:** vereintes Aktionsfeld, als Einheit gleichzeitig füllend und leerend (CRI ist lokaler)
 - Ganzer Fluid Body steht in Relation zur Midline (Mittellinie, longitudinale Fluktuation), welche vertikal durch das Zentrum d. Körpers verläuft – ein langes Fulkrum von Stille zentriert die Bewegung darum herum
- **Motilität:** Ausdruck von Potency als 'innerer Atem' in jeder Zelle.
- **Motilität auf der Mid-Tide Ebene:** Jede Gewebsstruktur ist Teil eines einheitlichen zellulär-fluiden Feldes, Bewegungsqualität ist fluide & holistisch.

KURZ... ÜBER SCHUTZMUSTER

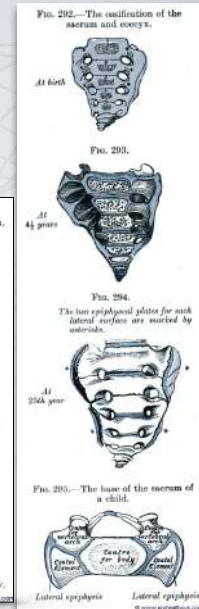
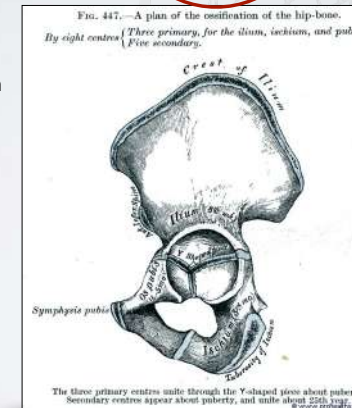
- Schutzmuster haben oft einen **klaren Ursprung** und machten damals meistens Sinn - aber jetzt auch noch?
- Um ein Schutzmuster "aufzulösen", gibt es etliche Strategien:
 - direkt **ansprechen, würdigen, complimentieren** ("boah hast du ein effizientes Schutzmuster, das hat dir wohl lange gut gedient")
 - langsamer werden (**Tempo!**)
 - "drum herum arbeiten" ("Wand"), "durch die Ritze hindurch schleichen" - aber als respektvoller Besucher, NICHT invasiv
 - BIT Parameter optimieren: andere Ebene wählen, Chronizität einstellen, Erfahrungsbibliothek aktivieren
- **Pelzmantel-Syndrom**: "du darfst mich anfassen, aber du kommst nicht an mich ran, geschweige in mich hinein" - Missbrauch!
 - Lösung: langsamer werden, sanft ansprechen

IOL BECKEN

Os Coxae
Sacrum
Coccyx

Spießrutenlauf
zwischen interossären
und intraossären
Läsionen

Sklerotome L1-S2



TRAUMA 'IN A NUTSHELL'

"Wie wenig Lärm
machen die
wirklichen Wunder!"

- Antoine de Saint-Exupery

"While trauma can be
hell on earth, trauma
resolved is a gift from
the gods - a heroic
journey that belongs to
each of us."

- Peter Levine

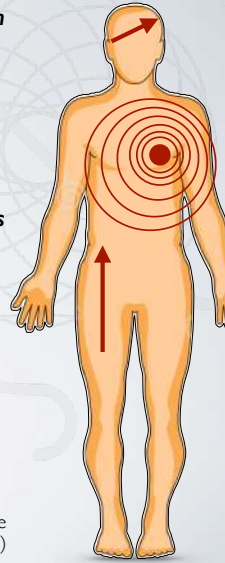


TRAUMA - DEFINITION

- Trauma = **transmarginale**/transresilientes Ereignis
- Bei/nach einem Trauma entwickelt der Körper eine **hoch-defensive Strategie**, um die Erinnerung an das Geschehene einzudämmen (Erinnerung Gehirn UND Gewebe)
- ICD-10: "... ein belastendes Ereignis oder eine Situation kürzerer oder längerer Dauer, mit **außergewöhnlicher Bedrohung** oder katastrophentem Ausmaß, die bei fast jedem eine tiefe Verzweiflung hervorrufen würde." (z. Bsp. Naturkatastrophe oder menschlich verursachtes schweres Unheil - man-made disaster - Kampfeinsatz, schwerer Unfall, Beobachtung des gewaltsamen Todes Anderer oder Opfersein von Folter, Terrorismus, Vergewaltigung oder anderen Verbrechen)

“ENERGIE ZYSTE” (JOHN E. UPLEDGER DO)

“Die Energiezyste ist ein Bereich des Körpers, der **energetisch abgekapselt** wurde und in dem sich völlig unorganisierte Energie befindet. Der Begriff Entropie wird verwendet, um diese gekapselte Energie zu beschreiben. **Der Fluss der Körperenergie muss sich um sie herum bewegen.** Die Energiezyste kann Energiezentren und Akupunkturmeridiane stören. Sie **sendet unabhängige konzentrische Interferenzwellen aus, die mit keinem anderen Rhythmus des Körpers synchronisiert sind.** Die Interferenzwellen beginnen an der Zyste in kleinen konzentrischen Kreisen und bewegen sich in größeren konzentrischen Kreisen von der Zyste weg. Die Reaktion ist die gleiche wie die eines Kieselsteins, der in ein ruhigen Teich mit dem Fluss konzentrischer Energiewellen oder Wellen, von klein bis groß, vom Aufschlagpunkt des Kieselsteins. Die Interferenzwellen machen nicht an der Haut halt, sondern sind in größeren konzentrischen Wellen außerhalb des Körpers zu spüren.”



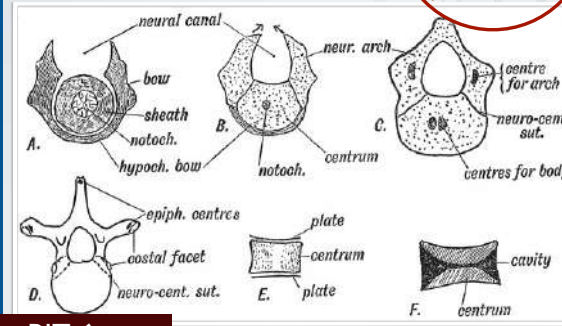
(“The Energy cyst”: Its Ramifications and Use in Osteopathic Manipulative Management, MacDonald DO, 2003)

IOL WIRBELSÄULE

LWS, BWS, HWS C7-C2, Atlas

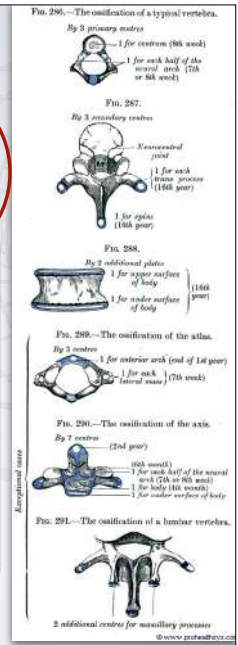
Sklerotom: dasselbe Segment!

Federung Test
Vitalität Test
PRM Test
Beam Intention



BIT 6:
Afferenz/Passiv

PRM Wirbel generell: "Ja"-Nicken:
anteriore Rotation



“Wir sollten die Wirbelsäule nicht nur als eine Kette von Gelenken sehen, sondern als eine **hochkomplexe Struktur**, die mit dem Rückenmark und seinen Membranen, den großen Arterien und Venen (z.B. Aorta, Azygos), der sympathischen Kette, den verschiedenen Radixen, den intrakraniellen Membranen, den Muskeln und Faszien und allen Arten von Weichteilen **interferiert.**”

(Jo Buekens DO)

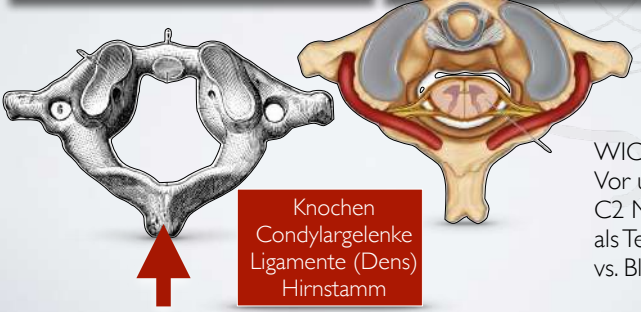


WIRBEL
HOLOGRAMM
VISUALISIERUNG

DER PALAST

SPECIAL:
EHERINGTECHNIK ATLAS

ATLAS "RING" TECHNIK (adaptiert nach Paul R. Lee DO)

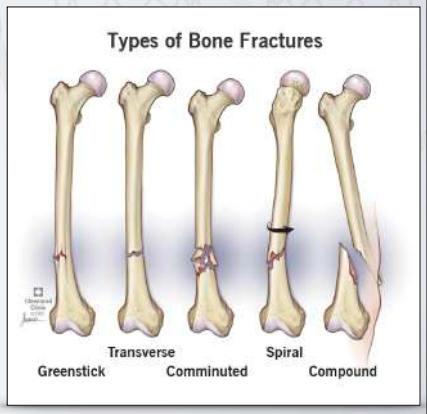


Knochen
Condylargelenke
Ligamente (Dens)
Hirnstamm

WICHTIG:
Vor und nach C0-
C2 Manipulation
als Test! Minenfeld
vs. Blumenweise?

FRAKTUREN: INTRAOSÄRER ANSATZ

- Möglichkeiten? Nutzen?
- "IOL" Behandlung bei Frakturen möglich?
 - Methodologie?
 - Vergleich behandelt vs nichtbehandelt



EIN ZIMMER, VIER WÄNDE – EIN FELD

"setting the mood"

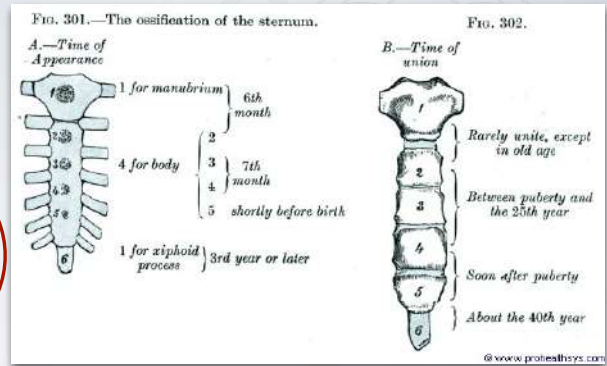


Voraussetzungen für einen Patientenkörper,
um dessen **Geschichte erzählen** zu lassen

IOL THORAX

Sternum,
Rippen
Sklerotom?

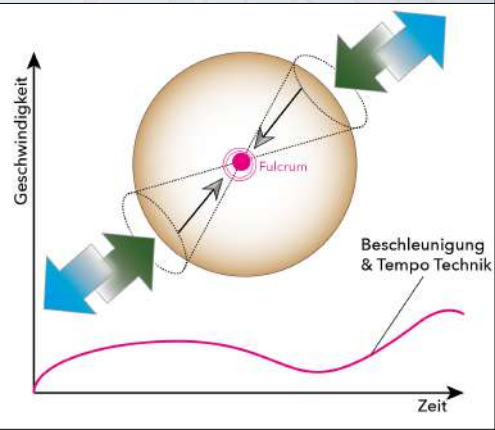
Federung Test
Vitalität Test
PRM Test
Beam Intention



- PRM
- **Sternum:** leicht nach inferior schieben und nach vorne kippen
 - **Rippen:** idem wie Atmungsbewegung

B. BESCHLEUNIGUNG & TEMPO

- Aufbau aller Parameter werden ideal in exakt passender Beschleunigung auf ein **stetig wechselndes Tempo** gebracht, welches sich konstant dem Gewebe/System anpasst
- Angleichung & Anpassung in **Richtung "Aktivierung"** des Gewebes des Läsionsgebietes & das vegetative Nervensystem



Speed Matching

DAS TEMPO PRINZIP



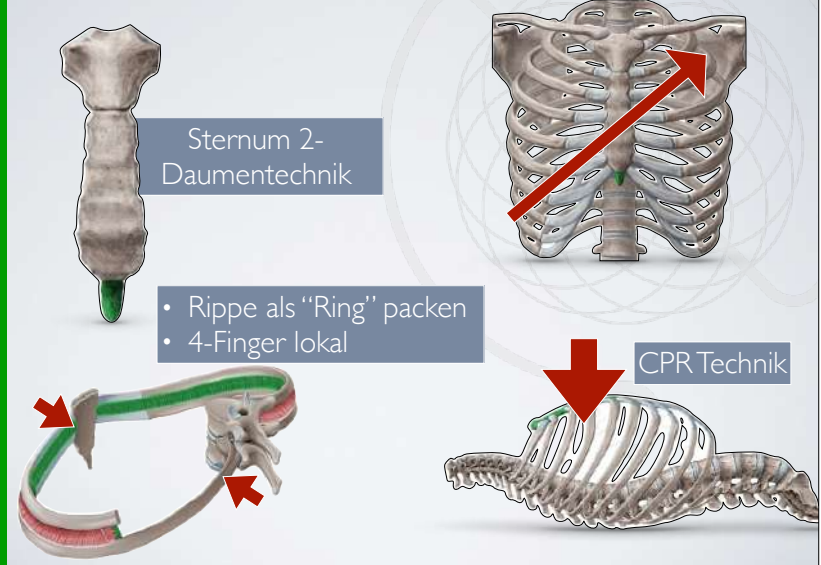
MÖGLICHE (UNFALL)MECHANISMEN

- **Sternum:** direkt Trauma, **emotionale** Verdichtungen, Pericard-Verbindung!
- **Rippen:** Fx, direkt Stauchung/Trauma, intercostale Musk. (**emotional!**)

KRAFTVEKTOREN – DEREN ERINNERUNG, ABDRUCK, SCHATTEN

Unidirektional (Totale aller Kräfte/Vektoren)
Typisch bei Unfällen wie Motorrad-Unfall, Autounfall (Whiplash), Stürze zur Seite hin, Stürze aufs Gesäss ("Steissbein-Sturz")

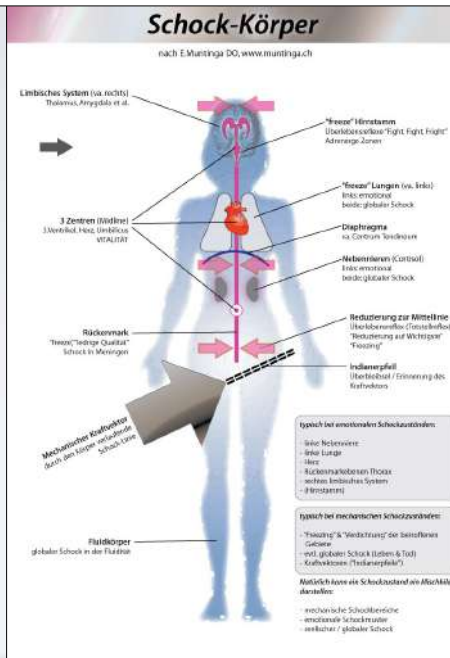
TECHNIKEN



SCHOCK MECHANIK EINFÜHRUNG

Schockenergie: "...eine Form von Energie, welche sich in der Fluidität des Gewebes manifestiert. Schock führt zu Stagnation in der Flüssigkeit des Seins."

- E Muntinga (2016)

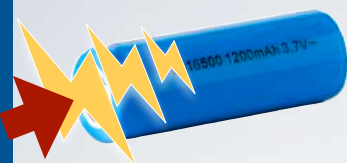


GEWEBE-SCHOCK VS "SCHOCK"

• Schock ≠ Trauma

- Trauma aus **medizinischer** Sicht: durch Gewalteinwirkung entstandene Verletzung des Organismus
- Trauma aus **psychologischer** Sicht: akute Belastungsreaktion -> posttraumatische Belastungsstörung (Ursache: "eine starke psychische Erschütterung, die durch ein extrem belastendes Ereignis hervorgerufen wird")
- **Schock** aus med. Sicht: "ein akutes bis subakutes, fortschreitendes, generalisiertes **Kreislaufversagen** mit konsekutivem Missverhältnis zwischen Sauerstoffangebot und Sauerstoffbedarf auf Zellebene und lebensbedrohlicher Gefährdung der Vitalfunktionen"

SCHOCKENERGIE LADUNG & ENTLADUNG



Sympathikus/Parasympathikus **LADUNG**

- Zufuhr von Energie (Schock, Mechanisch, Emotional), führt zu
- Verdichtung (dies scheint in Wahrheit die **Gesundheit** zu sein, welche das schockierte/ gestörte Gebiet/Gewebe einzudämmen versucht ("Containment"))



Sympathikus/Parasympathikus **ENTLADUNG**

- Abfuhr von Energie (gepaart mit Gewebserinnerungen), führt zu
- Entdichtung (die gespeicherte Ladung, potenzielle Energie, entlädt sich und fließt in **Richtung des geringsten Widerstandes**)

Frage: wie leiten wir diese Entladung ein & nehmen dies wahr?



SCHUTZ ... VOR NEBENWIRKUNGEN DER FLUIDEN SCHOCKARBEIT?

Der Unwissende

Die Unerfahrene

Der Springer

Die Taucherin

'Schock zu spüren bedarf dem Mut zu Leid, ja sogar der Liebe zu Leid. Wenn die Angst davor (un)bewusst davor zu gross ist, bewegt man sich vom Schock weg.'

(Selina Döring, Pferdeosteopathin, Hamburg)

GESICHTS- UND SCHÄDELKNOCHEN

- Gewalt vs Schlag 'Boxen'
- **emotionale Ladungen** der Knochen
- Prinzipien:
 - 'Knetmassen-Prinzip'
 - sei **sanft, respektvoll, zart!**
 - das Gesicht ist wie ein Spielzeug - spiele (professionell) mit deinen Händen!



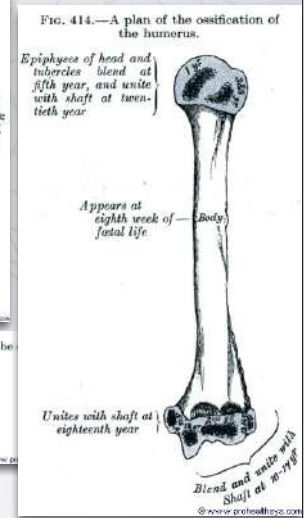
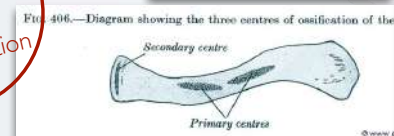
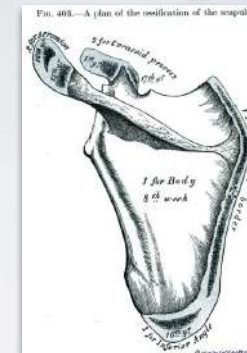
Federung Test
Vitalität Test
PRM Test
Beam Intention

IOL OBERARM

Clavicula
Scapula
Humerus(Kopf)

Sklerotome:
- Clav. C4
- Scap. C5-C7
- Humerus C5-C8

Federung Test
Vitalität Test
PRM Test
Beam Intention



LOKALES SCHOCKMUSTER - DIE ENERGIEZYZE

adaptiert nach John E. Upledger DO

- Wir glauben, dass sie sich als **Hindernis für die effiziente Leitung von Elektrizität durch das Körpergewebe** (hauptsächlich Faszien?), in dem sie sich befindet, manifestiert
- Sie wirkt als Irritation, die zur Entwicklung eines/mehrerer **fazilitierten Segmenten** beiträgt, und als lokalisierter Reizherd
- Die Energiezyste ist ein örtlich begrenzter Bereich mit **erhöhter Entropie**, den der Körper des Wirts „eingemauert“ hat. (Gemäss dem 2.Hauptsatz besagt Entropie, dass alle Energie vom Geordneten zum Ungeordneten wandert. Es bedarf organisatorischer Energie, um diese natürliche Tendenz umzukehren)
- Wenn wir von erhöhter Entropie in einem menschlichen Körper sprechen, meinen wir einen Bereich, in dem die **Energie weniger geordnet oder weniger organisiert** ist als in den benachbarten Bereichen.

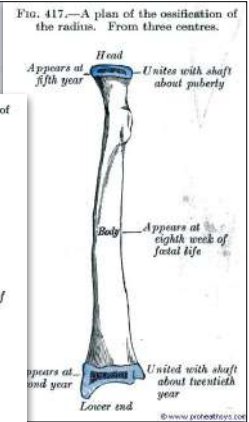
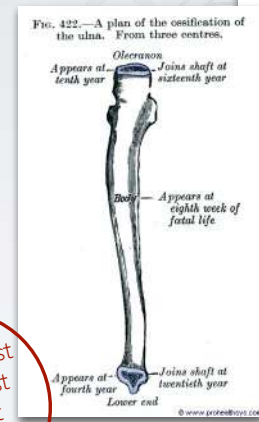
IOL UNTERARM

Ulna: PRM
Aussenrotation
Radius: PRM
Aussenrotation (am Ende der PRM Flexion
Innenrotation in Bezug zur Ulna)

Skler. Radius
C6/C7

Skler. Ulna
C7/C8

Federung Test
Vitalität Test
PRM Test
Beam Intention

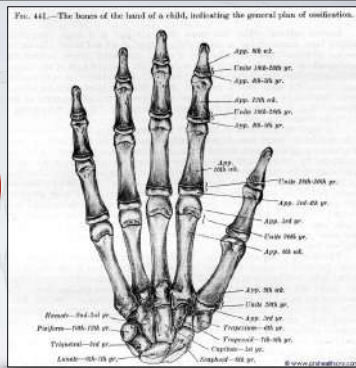


IOL HAND

Handwurzelknochen
Metacarpalia
Finger

Skler. Daumen C6
Skler. Rest: C7/C8

Federung Test
Vitalität Test
PRM Test
Beam Intention



- **Handwurzelknochen** Würfel-Kompression Technik
Sturz
- **Metacarpalia** 2-Hand Technik (de)kompression
Sturz, Boxen, Klavier, Handwerk
- **Fingerknochen:** 2-Hand Technik (de)kompression
Einklemmen, Klavier, Handwerk, Fx etc

“Sie kommen zurück zur Ursache“, sagte Dr. Sutherland. „**Wenn Sie den Mechanismus verstehen, ist die Technik einfach.**“

“Der **Mechanismus des Körpers weiss genau**, was die Dysfunktion verursacht hat, und das Gleiche wird er nutzen, um sie aufzulösen.“

“Wenn der Mechanismus zu agieren beginnt, tendiert er dazu, seinen **Weg in Richtung des Balancepunktes** zu suchen, der für dieses anatomisch-physiologisch-pathologische Bild passend ist. Der Mechanismus kommt zu einem Stillpunkt, macht eine Veränderung durch und beginnt sich zu entwirren.“

(RE Becker)

G. TIMELINE, DIE JOKERKARTE

TimeLine?
Vektor des Geschehens?



3 FUNKTIONEN VON POTENCY

1. **Organisation:** Potency = universelle Kraft, organisiert uns als Organismen

EMBRYOLOGIE! Unabhängig von Vergangenheit (Schock, Trauma & Krankheit), Bauplan ('blueprint') bleibt bestehen. Potency übt organisatorische Kraft in den Zellen/ Geweben durch diesen Bauplan aus.

2. **Schutz:** Konditionelle Kräfte wirken ein & wenden eigene organisatorische Effekte an, nicht gemäss dem 'gesunden' Bauplan. Mit Hilfe von Potency passen wir uns an, Potency 'dämmt' Kräfte ein.

Gewebe wird dichter & reduzierte Motilität. Potency hält Kraft in Muster fest, organisiert von einem Punkt der Stille (= inertes Fulkrum). Stille bezieht sich auf die gehaltenen konditionellen Kräfte. Reduziert die Möglichkeit des Fulkrums sich zu bewegen & die Primäre Respiration voll auszudrücken.

3. **Heilung:** Potency im organisierenden Fulkrum beinhaltet die gesamte Information zur 'Heilung' des Problems



Ohne 'settling' (Abklärung, sich niederlassen), dh Aufbau eines Beziehungsfelds & 'holistic shift' bleibt das Körpersystem in Defensiv-Modus. Potency ist in dessen Schutzfunktion eingeschlossen und demnach nicht für Heilungsprozesse verfügbar.

Der 'holistic shift' kann nicht geschehen oder vertieft sich nicht, bis der Patient sich im Beziehungsfeld mit dem Osteopathen sicher fühlen kann.

SCHLUSSWORT

3 FUNKTIONEN VON POTENCY: ORGANISATION, SCHUTZ & HEILUNG

„Im Kern jedes Traumas oder jeder Krankheit im menschlichen Körper gibt es eine **Potenz**, die ihre Beziehung zum Körper im Trauma oder in der Krankheit manifestiert. Es liegt an uns, zu lernen, diese Potenz zu spüren. Es ist relativ einfach, die Spannungen und Belastungen von Trauma und Krankheit zu spüren, wenn sie sich in ihren Mustern manifestieren. Aber innerhalb dieser sich manifestierenden Elemente gibt es eine Potenz, die in der Lage ist, „zu kontrollieren oder zu beeinflussen, die Autorität oder Macht hat“. Sie zentriert die Störung. Sie kann durch eine fühlende Berührung wahrgenommen und gelesen werden.“

RE Becker DO



siehe www.muntinga-training.ch
für alle Kursdetails:

MÖCHTEST
DU AUF
MEINER
THERAPEUTEN
LISTE STEHEN?

Gratis Auflistung,
bitte anmelden
unter:

[www.muntinga-
training.ch/
therapeut-
suchen](http://www.muntinga-training.ch/therapeuten-suchen)

Intraossäre Läsionen, Balanced Impact Tension Technik & Schockmechanik
AUSGEBUCHT Do 23. bis Sa 25. Januar in Ebmatingen, Schweiz

Spinal Adjusting - von L5 bis Occiput
mit Edward Muntinga & Lukas Baumann
Do 20. bis Sa 22. März in Ebmatingen, Schweiz
Mi 29. bis Fr 31. Oktober in Ebmatingen, Schweiz

Mechanik des Zentralen Nervensystems
mit Edward Muntinga Do 15. bis Sa 17. Mai in Ebmatingen, Schweiz

Neugeborene und Osteopathie
mit Wibke Bohne & Edward Muntinga, Do 28. bis Sa 30. August in Ebmatingen,
Schweiz

Spinal Adjusting - Refresher
(vorherige Teilnahme Kurs "Spinal Adjusting" obligatorisch)
mit Edward Muntinga, Fr 28. November in Ebmatingen, Schweiz

2025

Autor der Bücher "Die Sprache der
Vergangenheit" & "Schock"