

UNSER DOZENT

Foto: privat



Patrick Pfeifer ist Physiotherapeut, Osteopath und Heilpraktiker in eigener Praxis. Darüber hinaus ist er seit 2001 Dozent für Schmerzphysiotherapie und seit 2005 europaweit und in Süd Korea tätig als IFDMO Instructor, Dozent für osteopathische Techniken und NFI®-Instructor.
www.nfi-therapie.de

INFO

Warum Neurofasziale Integration?

Die Neuro-Fasziale Integration (NFI®) schreibt den Faszien und den Fluida die Aufgaben zu, die sie seit den ersten embryologischen Wochen besitzen: Die wahrhaft ganzheitliche Information, Versorgung und die Verbindung aller Zellen, Organe und Körperabschnitte miteinander. Im Dienst der Organe und des Nervensystems reagieren Faszien mit Spannungsänderungen, was eine verblüffend einfache Diagnostik und Behandlung ermöglicht.

Neurofasziale Integration

Lassen sich spezielle Dysfunktionen der Extremitäten oder der Wirbelsäule gezielt als Filtertest nutzen, um dahinter liegende viszerale Störungen aufzuspüren und effizient zu behandeln? Wie hängen fasziale Restriktionen mit somatoviszeralen Störungen und mit dem autonomen Nervensystem zusammen? Diese und weitere spannende Fragen beantwortet die Neurofasziale Integration, die Kenntnisse aus **Embryologie, Osteopathie und Faszienforschung** vereint.

Hintergrund

Leben formt und vollzieht sich in Resonanz auf seine Umgebung. Maßgeblich dafür ist vor allem eine bedarfsgerechte Steuerung der Trophik. Als gestaltende Kraft für Struktur, Funktion und Gesundheit werden in der Embryologie, der Osteopathie und der Biologie Felder beschrieben, die es ermöglichen, dass aus einer einzigen befruchteten Zelle und ihren Genen ein vollständiger Mensch heranwächst. Während die Gene die Identität unserer Strukturen und deren Funktionen bestimmen und formen, werden Ort und Zeit von deren Entstehung morphogenetischen Feldern zugeschrieben. Diese Information für die perfekte Gesundheit bleibt uns zeitlebens erhalten. Sie dient dazu, in Abstimmung mit auftretenden Reizen alle Systeme im Gleichgewicht zu halten oder dieses wiederzuerlangen.

Embryologisch beginnt die Gestaltwerdung mit der Anlage des Nervensystems (Ektoderm) und der Organe (Endoderm), bevor zwischen ihnen ein weiteres Gewebe (Mesoderm) entsteht, aus dem später das Bindegewebe und alle Fluida hervorgehen. Dieses Gewebe stellt als einziges ganzheitliches System die Verbindung aller Teile dar – es informiert und versorgt sie und es passt sich an, um Dysfunktionen bestmöglich zu kompensieren.

Die Rolle der Faszien und der Fluida für die NFI

Der willkürlichen und unwillkürlichen Steuerung zahlloser Regulationsprozesse dient das Nervensystem, das daher neben den

lebenswichtigen Organen höchste Priorität hat. Die Autonomie der unwillkürlichen Nervensysteme dient dabei der Entlastung des willkürlichen Anteils. Mit Tausenden von gleichzeitigen Regulationsprozessen wäre dieser schlicht überfordert.

Die Faszien und ihre Fluida stellen die Infrastruktur für diese Regulationsprozesse bereit. Dicht besetzt mit Rezeptoren informieren sie Zellen und Nervensystem gleichermaßen, mit besonders enger Verbindung zum unwillkürlichen Nervensystem. Dies gelingt über die Kollagenstruktur der Faszien, über kleine Kanälchen in der Zellmembran sowie über die Zusammensetzung der extrazellulären Matrix (EZM). Faszien sind somit verantwortlich für die Hämodynamik und die Neurodynamik. Ihre Kollagenstrukturen fungieren dabei als Halbleiter. Es wird angenommen, dass das kollagene Netz und seine Fluida den Hauptanteil des Meridiansystems in der Akupunktur ausmachen. Es werden ihm Erinnerungsfunktionen zugeschrieben, sowie ein „Körper-Bewusstsein“. Im Bioengineering ist es sogar gelungen, das Fibrinskelett eines Herzens mit Stammzellen zu besiedeln und aus diesem einen schlagenden menschlichen Herzmuskel zu erschaffen.

Hierarchisch stehen die Faszien im Dienst der Organe und reagieren kompensatorisch auf viszerale Störungen, Fehlregulationen im Vegetativen Nervensystem (VNS), z.B. infolge von Stress, und Verschiebungen des pH-Wertes mit reversibler Spannungsanpassung. Daraus resultiert Mobilitätsverlust von Gelenken oder Teilen der Wirbelsäule, bis hin zu „Blockierungen“.

KURSE

Neurofasziale Integration – Kompaktkurs

Termin: 25.05.-30.05.2018

Ort: München

Fortbildungspunkte: 50

Gebühr VPT-M: 695 €, NM: 750 €

Anmeldung: www.vpt-bayern.de

Neurofasziale Integration – Kursteile 1 und 2

Termin Kursteil 1: 31.08. – 02.09.2018

Termin Kursteil 2: 26.10. – 28.10.2018

Ort: Beide Kursteile finden in Bergkamen statt

FP pro Kursteil: 26

Gebühr pro Kursteil: VPT-M: 375 €, NM: 375 €

Anmeldung: www-nrw.de

In der Neurofaszialen Integration dienen:

- fasziale Restriktionen als Indikator für neurovegetative Dysbalancen – ihre Behandlung ermöglicht die Befreiung des VNS und umgekehrt.
- Mobilitätsenschränkungen als Filtertests für bestimmte Organstörungen – die Behandlung des Organs befreit das Gelenk/die Wirbelsäule

Kursinhalte

Inhalte Kursteil 1:

- Grundlagen der embryologischen Entwicklung
- Topografische Anatomie der Organe
- Palpation, Perkussion und Auskultation der Organe
- Zentrale Funktionen der Faszien und ihrer Fluida
- Verschaltung des Bindegewebes zum ZNS und VNS
- Techniken zur Normalisierung des VNS
- Rolle der Leber, ihre Untersuchung und Behandlung
- Korrekturen typischer Kompensationsmuster des Körpers
- Filtertests und Behandlung viszerosomatischer Beziehungen
 - Wirbelsäule
 - untere Extremität

Inhalte Kursteil 2:

- Wiederholung Embryologie und Anatomie
- Aufsteigende und absteigende Ketten
- Rhythmisches und metaboles System
- Filtertests und Behandlung viszerosomatischer Beziehungen
 - Becken und Wirbelsäule
 - obere Extremität
 - Kiefer
- Behandlung des Zwerchfells und des N. phrenicus
- Cranielle Techniken und Behandlung der Zähne in ihrer Beziehung zu Organen und Gelenken

Ergänzt wird dies durch Kenntnisse aus der Segmentanatomie, Kenntnisse über Somatotopie, Strategien in Diagnostik und Therapie auf Ebene der Fascia superficialis (n. Dicke, Chapman/Goodheart, Jarricot, Niromathé). ◀



Foto: Patrick Pfeifer

Abb. 1 Filtertest: Der Verlust der Außenrotation in der Schulter beim hängenden Arm dient häufig als fasziale Kompensation einer heterolateralen Fixierung von Blase und/oder Gallenblase, die häufig begleitet wird von einer Translation der Mandibula zur Seite der Fixierung.

Mobilisation von Schulter bzw. Mandibula führen meist zu unbefriedigenden Ergebnissen, da die Dysfunktion dem Zweck dient, dem betroffenen Organ mehr Raum zum Funktionieren zu geben.



Foto: Patrick Pfeifer

Abb. 2 Eine direkte fasziale Lösung der Organfixierung hingegen befreit zugleich Schulter und Mandibula.



Foto: Patrick Pfeifer

Abb. 3 Nervenpassage: Irritationen eines fixierten N. phrenicus (C3 – C5(6)) können zu Einschränkungen der unteren und mittleren HWS führen, zu projiziertem Schmerz auf die Schulter und zu Zwerchfelldysfunktionen. Fällt bei der Palpation des Nerven eine erhöhte Spannung und Druckdolenz auf, so kann dieser durch sanfte Dehnung befreit werden und mit ihm lösen sich die Symptome.