

**Werdin, S. (2013) "Jugendliches kraniosakrales Kompressionssyndrom und Skoliose als Folge persistierender postnataler Kopfgelenkdysfunktion." Journal of Professional Applied Kinesiology (JPAK) 2(2013): 20-24.**

**Abstract**

**Einleitung**

Vorgestellt wird die Falldarstellung eines 13-jährigen Jungen mit kraniosakralem Kompressionssyndrom und Skoliose. Im Vordergrund stehen ein Hyperkinetisches Syndrom, Teilleistungsstörungen in Mathematik und Rechtschreibung, Konzentrationsstörungen, Skoliose mit einem Skoliosewinkel von 20°, rezidivierendem BWS/LWS - Syndrom unter Belastung und gehäufte Infektanfälligkeit mit rezidivierenden Infektionen der oberen Luftwege über die Dauer von insgesamt ca. 9 Monaten im Jahr.

**Methodik**

Eigenanamnese, Familienanamnese und Haltungsanalyse. Untersuchung mit Methoden der Applied Kinesiology (1,2,3,4,5,6,7). Die Therapie erfolgte auf der Basis von strukturellen und kranialen Techniken im Rahmen der Applied Kinesiology (AK) (1,3,4,6,7), der Injury-Recall-Technik nach Becker/Brunck (2), orthomolekularer Behandlung und Zuckerkarenz (1).

**Ergebnisse**

Nach einem Zeitraum von drei Monaten mit insgesamt 8 Behandlungen subjektiv und objektiv deutliche Verbesserung des Allgemeinzustandes und der Haltungsdysbalancen. Kein kraniosakrales Kompressionssyndrom mehr nachweisbar.

Nach einem Zeitraum von weiteren vier Monaten mit insgesamt 6 Behandlungen Beschwerdefreiheit, Rückgang des Skoliosewinkels auf <5°, Hyperkinetisches Syndrom nicht mehr auffällig. Normalisierung der Mineralien- und Vitaminmangelzustände im AK-Test bei Kontrolle.

**Schlussfolgerung**

Da es sich bei der o.a. Symptomatik um ein multifaktorielles Beschwerdebild handelt, erscheint es naheliegend, den Therapieansatz auf mehreren Ebenen auszuführen. In diesem Fall wird die strukturelle Behandlung mit Techniken der Applied Kinesiology kombiniert mit der orthomolekularen Substitution nachgewiesener biochemischer Defizite bei gleichzeitiger Zuckerkarenz. Zur Eruiierung der dem Kompressionssyndrom übergeordneten Störungen werden die Injury-Muster mit jeweils vorherrschenden Priorität gesucht und mit der Injury-Recall-Technik nach Becker/Brunck behandelt.;

**Background**

Case report of a 13 year old boy with the following symptoms associated with craniosacral compression: Hyperkinetic syndrome, school problems in mathematics and orthography, problems with concentration, scoliosis, complaints of the thoracic and the lumbar spine following exercise as well as recurring infections of the respiratory tract during the period of nine months per year. Methods Case history of patients and his mother, postural inspection. examination with methods of Applied Kinesiology (1,2,3,4,5,6,7). Treatment with structural and cranial techniques of Applied Kinesiology (AK) (1,3,4,6,7), as well as Injury-Recall-Technique (Becker/Brunck) (2), nutritional supplementation and elimination of sugar (1).

**Results**

3 months and 8 treatments later very good improvement of general well-being and posture. No cranial compression finding anymore. After 4 months with additional 6 treatments no more pain in the spine and muscles, angle of scoliosis below 5°, no more hyperkinetic syndrome.

**Conclusions**

Structural and cranial treatments in combination with biochemical substitution and elimination period of sugar were very successful in this case. For detection and treatment of primary injury patterns causative for a cranial compression the Injury-Recall-Technique can be very successful.

## Volltextbestellung

**Klicken Sie auf den Adress-Link [PAK@daegak.de](mailto:PAK@daegak.de)** untenstehenden Bestelltext bitte in die Mail hineinkopieren, besten Dank

.....

Bitte senden Sie mir den Artikel

**Werdin, S. (2013) "Jugendliches kraniosakrales Kompressionssyndrom und Skoliose als Folge persistierender postnataler Kopfgelenksdysfunktion." Journal of Professional Applied Kinesiology (JPAK) 2(2013): 20-24.**

als pdf.-Datei

- kostenlos (Mitglieder der DÄGAK; ICAK-A; ICAK-CH) bzw.
- gegen Vorkasse von 5,00 € auf das Konto: 0004360702 der DÄGAK, BLZ: 300060601 (Dt. Apotheker und Ärztebank München)

Ihre Mail-Signatur (Besteller-Name):