

Dorn-Hock-Methode

Autor/in: Heilpraktiker Burkhard Hock

Therapie- und Fortbildungszentrum Königssee

Was ist die Dorn-Hock-Methode? Obwohl erstaunlich viele Rücken- und Hüftprobleme aus Beckenschiefständen resultieren, ziehen viele Mediziner und Therapeuten diese Ursache gar nicht in Betracht. Oft lösten Stürze, die nicht einmal heftig wirkten, Blockaden im Kreuz-Darmbeingelenk aus. Der Heilpraktiker Burkhard Hock hat eine Methode entwickelt, um Blockaden des Kreuz-Darmbein- oder Ilio-Sacral-Gelenks zielsicher zu diagnostizieren und zu behandeln.

Burkhard Hock nennt seine Behandlungsform die "dorn-hock-Methode", weil er von Dieter Dorn die Grundidee übernommen hat, unter aktiver Mitarbeit des Patienten zu therapieren. Doch setzt er sich in vielen Punkten deutlich von der Lehrmeinung Dorns ab: Während Dieter Dorn sein Augenmerk ausschließlich auf Beinlängendifferenzen legt und uneinsichtig behauptet, diese resultierten aus subluxierten Hüftgelenken, hat Hock die Ursachen von ISG-Blockaden gründlich erforscht. Er hat ein treffsicheres System von Diagnoseschritten aufgestellt, dass er bereits über 2000 Teilnehmern (Physiotherapeuten, Masseur, Heilpraktikern und Ärzten) in Schulungen vermitteln konnte. Unzählige Rückmeldungen aus deren Praxen bestätigen die Effektivität der Methode.

Unterschied zwischen Dorn und Hock Diagnostiziert ein Dorn-Therapeut eine Beinlängendifferenz, sieht er darin als Ursache die Luxation des Hüftgelenkes und behandelt daher die Seite des Körpers, bei der das Bein länger ist, mit der Hand oder einem zusammengerollten Handtuch und vermeint damit, den Hüftkopf wieder in die Hüftpfanne zu hebeln. Rein anatomisch ist es jedoch völlig ausgeschlossen, dass die Beinlängendifferenz auf eine Luxation des Hüftgelenks zurückzuführen ist. Eine Sub/Luxation des Hüftgelenks ist nur bei einer Hüftdysplasie, durch einen Unfall oder unter Narkose möglich.

Das Ilio-Sacral-Gelenk im Rampenlicht Durch eine Studie an 350 Patienten und deren Beckenaufnahmen wurde bestätigt, dass ein Beckenschiefstand durch die Rotation einer Hüftseite zustande kommt. Durch eine solche Rotation kann sowohl ein zu "langes" oder auch zu "kurzes" Bein entstehen. Diesen Umstand verkennt Dieter Dorn vollkommen. Da Dorn grundsätzlich das längere Bein behandelt, sich die Fälle der ISG-Blockaden jedoch nahezu gleichmäßig auf nach vorne und nach hinten verdrehte Hüftbeine verteilen (Ergebnis aus der Studie mit über 1600 Patienten), liegt er in der Hälfte aller Fälle falsch.

Trügerischer Erfolg Anfangs verbessert sich die Situation der Dorn-Patienten durch den Ausgleich in der horizontalen Ebene. Jedoch verschlimmert sich bald die statische Situation der Wirbelsäule, weil sie sich nach ventral beugen muss, um die Fehlstellung der Hüfte auszugleichen. Dadurch wird die natürliche Form der Lendenwirbelsäule zum Teil oder ganz aufgehoben, gleichzeitig kommt es im Bereich der Brustwirbel- und Halswirbelsäule zu statischen Veränderungen. Der Bandscheibenring erhält auf den meisten Ebenen unterschiedliche Belastungen, der Bandscheibenkern verschiebt sich nach hinten, was unter anderem meist mittel- bis langfristig zu einer Spinalnerv-Kompression oder einem Bandscheibenvorfall führt.

Resümee Die dorn-hock-methode ist eine höchst effektive - logisch nachvollziehbare - verblüffend einfache - sehr wirksame und sichere manuelle Methode, die ein schnelles Befunden und Behandeln von ISG-Blockaden, Beckenschiefständen und Wirbelfehlstellungen gewährleistet.

Die in diesem Verzeichnis vorgestellten Therapien und Methoden werden zum Teil seit Jahrhunderten praktiziert und sind auch in heutiger Zeit in Kursen und Seminaren unterrichtet worden. Sie können bei gesundheitlichen Problemen Rat und Hilfe eines Arztes nicht ersetzen. Der Betreiber dieses Verzeichnisses übernimmt keine Haftung für Schäden, die sich aus dem Gebrauch oder etwaigem Missbrauch der hier vorgestellten Therapien und Methoden ergeben.

ohne vorherige schriftliche Genehmigung ist nicht zulässig. Alle Rechte vorbehalten