

# Atlasterapie (INOMT)

## Alles auf einen Blick:

|                             |  |
|-----------------------------|--|
| <b>Fortbildungspunkte</b>   | 18   |
| <b>Kosten</b>               | 290,00 €                                       |
| <b>Zielgruppe</b>           | Physiotherapeuten, Mediziner,<br>Heilpraktiker |
| <b>Kursziel / Abschluss</b> | Teilnahmebescheinigung                         |



Viele haben die zentrale Rolle des Atlas als einen Schlüsselpunkt unseres Körpers beschrieben (Atlasreflextherapie, Atlaskorrektur, Atlaslogie nach Landis, Vitalogie nach Dr. Huggler, Vitametik, Atlasterapie nach Arlen, Atlas-Orthogonal, Atlasprofilax nach Schümperli, manuelle Therapie, Chiropraxis, Osteopathie usw.).

Der Grundtenor all dieser Therapieverfahren beruht auf folgender Annahme: Der Atlas ist als erster Wirbel unter dem Kopf ein Schlüsselpunkt zwischen Zentralnervensystem und Körper. Er bildet mit Kopf (Occiput) und Axis die Kopfgelenke. Alle Nervenbahnen müssen am Atlas vorbei. Darum gibt es kaum Beschwerden oder Krankheiten, die nicht durch eine Atlasterapie beeinflusst werden können. Fehlfunktionen im ganzen Körper, wie im Bewegungsapparat (Pariet) oder Verdauungstrakt (Viscera), aber auch neurologische Erkrankungen, sind durch Atlasterapie behandelbar.

Beschwerden verschwinden oft schon nach einer Behandlung. Vor allem Kopfschmerzen wie Migräne, Probleme mit den Augen und sogar Hörschwäche sind dankbare Indikationen.

Oft entstehen die Atlasfehlstellungen während der Geburt. Auch Traumata und Stürze wie z.B. das Schleudertrauma verursachen häufig eine Atlasubluxation oder -blockade.

Wenn eine Atlaskorrektur vorgenommen wird, verschwinden oft auch psychische Symptome wie Müdigkeit, Antriebslosigkeit und depressive Verstimmungen.

Gerade dieser Einfluss auf die Psychosomatik macht die Atlasterapie so erfolgreich. Ein fehlpositionierter Atlas wirkt wie ein Störfeld, welches die natürlichen Selbstheilungskräfte des Körpers behindert. Wenn das Störfeld beseitigt wird, können diese Selbstkorrekturen ungehindert ihren Lauf nehmen.

Gerade dieses weitverteilte Indikationsspektrum lässt allerdings Zweifel an der Glaubwürdigkeit solcher, oft auf mechanischer Grundlage beruhenden, Behandlungsformen aufkommen. Wie viel Mythos steckt dahinter und welche Evidenznachweise gibt es? Eine neurophysiologische Betrachtung des cervico-cranialen Überganges soll den Umgang mit dem Patienten erleichtern.

## Sensoren und Sensorendichte

Der menschliche Kopfbereich trägt die essentiellen Sinnesorgane. Der Vestibularapparat (Labyrinth, Statolithen bzw. Otolithen-System), die Augen und Ohren.

Damit das Zusammenspiel dieser wichtigen Organe gut funktioniert, muss der Kopf große Bewegungen vollführen können. Die Feinabstimmung der Positionierung des

## Standort

Regensburg

## Termin(e)

**Kursbeginn: June 2025**

28.06.2025–29.06.2025

Stundenanzahl: 18 UE

## Kurszeiten

Samstag 09:00–17:30 Uhr

Sonntag 09:00–17:30 Uhr

## Weitere Informationen

### Dozent

Lehrteam INOMT

### Kooperationspartner

INOMT

### Veranstaltungsort

Döpfer Schulen Regensburg GmbH

Galgenbergstraße 2 b

93053 Regensburg

## Ihre Ansprechpartnerin

### Cosima Rewitzer

Tel: 0941 6989862-25

Fax: 0941 6989862-9

E-Mail: c.rewitzer@doepfer-akademie.de

Kopfes ist hierbei wesentlich. Die Kopfgelenke tragen mit ihrer komplexen biomechanischen und -kybernetischen Funktion zu diesem Steuerungsmechanismus bei. Die Ansprüche an den Kopfgelenkbereich und die hoch spezifische Funktion fordern eine feine Steuerung und Regelung (Biokybernetik). Der Kopfgelenkbereich besitzt 40- bis 100-mal mehr Sensoren pro Kubikmillimeter Kapselgewebe als alle anderen Gelenke.

Dies spiegelt sich auch in der neuromuskulären Regulation wieder. So besitzt der M. obliquus capitis inf. 242 Muskelspindeln pro Gramm Muskel, wogegen man im M. trapezius nur 2,2 dieser Motosensoren findet. Auch die Größe der motorischen Einheit ist auf diese Funktion ausgerichtet. So werden im M. rectus capitis nur 9 Muskelfasern durch ein Motoneuron innerviert.

Gerade dieser hochsensible Bereich benötigt eine gute Einschätzung der neuronalen Selektivitätslage durch den Therapeuten, damit es bei einer Intervention nicht zu regulatorischen Entgleisungen beim Patienten kommt.