

Liebe Danny & Lilly,

hier fasse ich die Ergebnisse der osteopathischen Untersuchung und Behandlung von Blika für euch zusammen:

Vorbericht: Blika ist eine 25-jährige Islandstute und seit ihrem fünften Lebensjahr bei euch. Seit November 2022 lebt sie in einer gemischten Herde im Trail. Davor war es Offenstallhaltung. Aktuell wird sie 3-mal die Woche auf dem Reitplatz bewegt, dabei fokussiert ihr Reiten und Arbeit an der Hand. Beim Reiten geht sie gegen die Anlehnung und macht sich fest. Ein ähnliches Bild beschreibt ihr im Gelände. Sie ist sehr angespannt und möchte am liebsten nur losrennen, sobald man eine höhere Gangart wählt. Aus diesem Grund nutzt ihr das Gelände als Trainingsort mit ihr eigentlich nicht.

Im Oktober 2024 hatte Blika einen Griffelbeinbruch (lateral) des rechten Hinterbeins, welcher vermutlich von einem Tritt stammt, danach wurde der unterste Teil des Griffelbeins in einer Operation entfernt. Danach hatte sie 6- Wochen Boxenruhe und war insgesamt drei Monate aus dem Training raus. Zudem wurde sie letztes Jahr mit Verdacht auf Magengeschwür behandelt.

Der Sattel mit dem sie vor dem Umzug geritten wurde, passt nicht, dies wurde von Frida Bender überprüft. Aktuell reitet ihr sie mit einem Sattel von Frieda Bender, der zum jetzigen Zeitpunkt besser geeignet ist.

Befunde / Auffälligkeiten (stichpunktartig):

Sichbefund:

- schwermütiger Gesichtsausdruck
- "Axthieb" (Thema: Training)
- ausgeprägter Unterhals
- ausgeprägter Brustmuskel
- rückständige Vorhand
- eher untergeschobene Hinterhand
- Fehlende Muskulatur für die Streckung des Hüftgelenks (Funktion: Schubkraft)
- Quere Streifen auf den Hufen (Stoffwechsellinien)
- Steiles Becken
- vorne bodenweiter und zehenweiter Stand
- hinten bodeneng und zehenweiter Stand

Tastbefund:

- l. Kaumuskeln (M. Masseter und M. temporalis) verhärtet
- Schmerztestung: leichte Reaktion am Widerrist
- Muskel vor der Schulter (M. Subclavius) beidseitig verhärtet
- Rückenmuskel (M. longissimus lumborum) beidseitig verhärtet
- Rückenfaszie (Fascia thoracolumbalis) nicht verschiebbar
- Gesäßmuskel (M. gluteus medius) beidseitig verhärtet mit Kontraktionsknoten (MTrPs)

Gelenktestung:

- Blockierung des ersten Kopfgelenks (C0-C1) in Streckung
- Blockierung des dritten Halswirbels nach rechts (C3)
- beidseitige Einschränkung im Übergang zwischen letztem Hals- und erstem Brustwirbel (CTÜ), l. deutlicher
- seitliche Biegung der Brustwirbelsäule, sowie Lendenwirbelsäule links eingeschränkt
- Beugung der Brustwirbelsäule eingeschränkt
- Streckung der Lendenwirbelsäule nur eingeschränkt möglich
- Gleichbeine beidseitig eingeschränkt, r. deutlicher
- Schulterblattanheftung beidseitig eingeschränkt, r. deutlicher
- r. Krongelenk und Fesselgelenk der Hinterhand eingeschränkt
- l. Sprunggelenk kacken bei Beugung und Streckung
- l. Hüftgelenk in Streckung eingeschränkt

Bewegungsanalyse:

- Schritt wird schleppend mit reduzierte Körperspannung
- fühliger Gang auf hartem Boden
- Vorhandlastig
- Vorhand kompensiert fehlende Hinterhandaktivität
- Vorhand arbeitet zu viel im Verhältnis zur Hinterhand → keine effektive Kraftübertragung von hinten nach vorne (Sichtbar durch die kurzen Tritte der Hinterbeine)
- Späte Streckung der Vorderfußwurzelgelenke (Karpalgelenke)
- r. Huf wird mit der Zehe nach außen aufgesetzt
- wenig Kopfpengel, nach links eingeschränkt
- l. Hinterbein hat eine verkürzte Vorführphase
- l. Hüfthöcker (Beckenschaufel) kann nicht frei nach vorne schwingen
- wenig Hinterhandaktivität, wenig Beugung der Gelenke bei der Vorführung des Hinterbeins, sowie keine effektive Stemmphase für die Schubentwicklung
- keine Streckung im Übergang von Lendenwirbelsäule zum Kreuzbein (LSG)
- Brustwirbelsäule wird im Trab festgehalten, kein harmonisches Schwingen
- Gangbewegung wirkt unelastisch
- beidseitig Außenstellung auf der Kreisbahn
- l. Hinterbein kommt nicht in die Kraft auf der Kreisbahn

Behandlung:

- Weichteilbehandlung der Halsmuskulatur zur Vorbereitung der Mobilisation
 - Dekompression durch Traktion der Halswirbelsäule
 - Lösen des ersten Kopfgelenkes der Halswirbelsäule
 - Lösen des dritten Halswirbels
 - Weitung/Mobi. des Übergangs von Halswirbelsäule zu Brustwirbelsäule, beidseitig
 - Mobilisation beider Schulterblattanheftungen
 - Mobilisation der Gleichbeine + Fesselgelenk, beidseitig
 - Weichteilbehandlung der Rückenmuskulatur + Faszie
 - Weichteilbehandlung der Gesäßmuskulatur
 - Becken Mobilisation
 - Hüftgelenksmobilisation, beidseitig
 - Mobilisation r. Krongelenk und Fesselgelenk
-

Synthese:

Liebe Danny & Lilly, bevor ich genauer auf die Trainingsempfehlung für Blika's aktuelle Situation eingehe, möchte ich zuerst alles andere für euch in einen Zusammenhang bringen.

Blika erinnert mich an eine ältere Dame, die genau weiß, was sie will und was nicht und die gelernt hat, mit ihrer Situation umzugehen bzw. sich damit zurechtzufinden. Wie ich euch bereits in der Ganganalyse erklärt habe, bewegt sich Blika aktuell nicht funktionell. Ihre Hinterhand übernimmt nicht die Aufgabe, für die sie anatomisch vorgesehen ist. Das seht ihr an den kurzen Schritten im Gegensatz zur Vorhand und dem eher steifen und tapsigen Gang der Hinterbeine.

Selbst in ihrem fortgeschrittenen Alter können wir durch gezieltes Training dazu beitragen, dass Blika wieder in einen funktionellen Bewegungsablauf findet. Das ist besonders wichtig, denn momentan organisiert sie ihre Vorwärtsbewegung größtenteils über das Ziehen mit der Vorhand. Dadurch müssen andere Strukturen kompensieren, und das kann zu Überlastungen führen.

Auf die genauen Trainingsideen, die ich für euch habe, gehe ich am Ende explizit ein.

Blika zeigt sowohl in der Vorführphase der Hinterbeine – der sogenannten Hangbeinphase – eine unzureichende Beugung der Gelenke, daraus resultiert eine ungenügende Beugung der Gelenke beim Aufsetzen des Hinterbeins (Stützbeinphase). Dementsprechend setzt sie die Hinterbeine relativ gestreckt und gerade auf. Das führt wiederum dazu, dass sie in der

Abdruckphase (Stemmpphase) weniger Kraft nutzen kann, da diese zuvor durch die Beugung von Sprung-, Knie- und Hüftgelenk aufgebaut werden müsste. In der anschließenden Stemmpphase, die für den Vortrieb und den kraftvollen Schub nach vorne entscheidend ist, führt sie die vollständige Streckung der Hintergliedmaße nicht durch. Ich habe euch diesen Bewegungsablauf bei der Kniebeuge an mir demonstriert.

Infolge dessen kann das „Schwungrad“ – das Becken – keine effektive Kraft über den Rücken in die Vorhand weiterleiten. Die Energie bleibt sozusagen in der Hinterhand „stecken“, der Bewegungsfluss, der eigentlich aus der Hinterhand entstehen und sich über Rücken und Rumpf nach vorne übertragen sollte, verpufft dort. Der Körper muss sich dadurch eine andere Strategie für die Fortbewegung suchen. Da der Vortrieb aus der Hinterhand fehlt, beginnt die Vorhand zu kompensieren. Diese Überlastung der Vorhand zeigt sich bei Blika unter anderem in einer verkürzten Vorführphase der Vorderbeine und einer verlängerten Stützbeinphase.

Die im Bericht aufgeführten Befunde decken sich größtenteils mit dem aktuellen Gangbild von Blika, bis auf ein paar Kleinigkeiten. Die Schulterblattanheftung war in ihrer Beweglichkeit eingeschränkt, und in Folge dessen waren erhöhte Spannungsverhältnisse in den Gelenken beinwärts zu erkennen. Das lässt sich auf eine vermehrte Belastung der Vorhand zurückführen. Auch die Hintergliedmaßen, einschließlich Becken, zeigten Einschränkungen, was sich dadurch erklären lässt, dass die Hinterhand insgesamt zu wenig aktiv ist.

Besonders das linke Hinterbein sowie die linke Körperhälfte wirkten in der Befundung steifer, was möglicherweise mit einer Schonhaltung aufgrund der Griffelbeinfraktur in Zusammenhang steht. Ihr könnt es euch so ähnlich vorstellen wie bei einem Menschen, der mit einer Beinverletzung länger auf Krücken läuft, wodurch das gesunde Bein überbeansprucht wird. Die Folge sind Überlastungen und muskuläres Ungleichgewicht.

Durch die fehlende aktive Schubkraft aus der Hinterhand entsteht zu wenig Vortrieb, was wiederum dazu führt, dass Rücken- und Bauchlinie nicht in eine dynamische Bewegung kommen. Dadurch „stockt“ sozusagen der Bewegungsfluss. Genau dieser Eindruck entstand auch bei der Untersuchung: Blika zeigte sich insgesamt weniger beweglich in der Brustwirbelsäule und etwas festgehalten. Auch die Muskulatur, die für die Schubphase und die Streckung des Hüftgelenks verantwortlich ist, ist teilweise unterentwickelt oder verhärtet. Ein ähnliches Bild zeigt sich an der Vorhand. Dort sind ebenfalls Muskeln verhärtet, die durch das unphysiologische Gangbild überbeansprucht werden, da sie Aufgaben übernehmen müssen, für die sie eigentlich nicht gedacht sind.

Des Weiteren können Magengeschwüre das Gangbild ebenfalls negativ beeinflussen. Pferde mit solchen Beschwerden vermeiden oft eine kraftvolle Bewegung über die Hinterhand, weil

vermehrte Rumpfbewegung Druck oder Unbehagen im Bauchraum auslösen kann. So versuchen sie also, den betroffenen Bereich zu schonen.

Alle diese Beobachtungen der Zusammenhänge sind letztlich Vermutungen – denn ein Körper kann auf vielfältige Weise kompensieren. Dadurch möchte ich versuchen, euch ein Bild der unterschiedlichen Zusammenhänge zu geben.

Des Weiteren beschreibt ihr Blick unter dem Reiter als eher angespannt. Sie lehnt sich vermehrt auf das Gebiss und zeigt Schwierigkeiten, eine echte Anlehnung zu finden bzw. zu verstehen. In Kombination mit einem Sattel, der vermutlich über einen längeren Zeitraum nicht optimal gepasst hat, zeigt sich, dass sie die Oberlinie, insbesondere im Bereich des Rückens, eher festhält. Diese Aspekte lassen sich in das aktuelle Gangbild einordnen und könnten sowohl Auslöser als auch Verstärker der bestehenden Bewegungsthematik sein.

Gerade deshalb ist es jetzt besonders wichtig, dass sowohl die Ausrüstung als auch das Training bestmöglich auf ihre Bedürfnisse abgestimmt werden, damit sie ihre Hinterhand wieder funktionell einsetzen kann und sich insgesamt harmonischer und effizienter bewegt.

Die von mir beschriebenen Punkte klingen jetzt dramatisch, lassen sich aber durch gezieltes Training verändern. Der Grundstein wurde bereits durch die angepasste Haltungsform im Trail gelegt. Auch in ihrem hohen Alter ist es essenziell, gezielt an der Verbesserung des Gangbildes zu arbeiten. Ich bin überzeugt davon, dass sich durch das richtige Training und gegebenenfalls eine weitere osteopathische Behandlung spürbare Verbesserungen erreichen lassen. Ihr habt zudem das große Glück, mit Frieda Bender eine kompetente Ansprechpartnerin direkt vor Ort zu haben, die euch sowohl im Training als auch gegebenenfalls durch eine weitere osteopathische Behandlung gezielt unterstützen kann.

Nach meinem Gefühl sollte eine nachfolgende Behandlung davon abhängig gemacht werden, wie sich die nachfolgenden Trainingsempfehlungen auf ihren Körper auswirken. Gegebenenfalls ist eine weitere Behandlung sinnvoll.

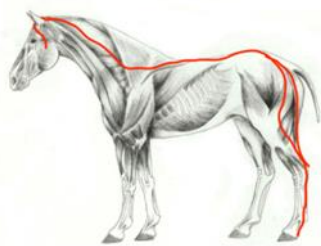
Im Folgenden findet ihr nun die Trainingsideen, die ich euch dafür mitgeben möchte.

Training:

Der Fokus in Blickers Trainingsplan liegt auf der gezielten Aktivierung der Hinterhand, damit sie wieder ein Gespür dafür entwickelt, wofür diese funktionell gedacht ist. Beim Termin habe ich sie bereits auf einer leichten Steigung beobachtet, was sie sehr positiv umgesetzt hat. Es ist ein großer Vorteil, dass ihr im Trail so viele Möglichkeiten habt – insbesondere, da es aktuell noch etwas herausfordernd ist, mit Blicker ins freie Gelände zu gehen. Langfristig sollte jedoch euer Ziel sein, dass auch die Arbeit außerhalb des Trails, also im Außengelände, wieder möglich ist. Für die Übergangszeit bietet euch der Trail aber bereits eine sehr gute Grundlage.

- Training auf leichter Steigung im Trail, z. B. auf der Plantage – im Schritt und Trab an der Hand; mit Tempounterschieden innerhalb der Gangart; wenn möglich auch geritten, sukzessive mit Anlehnung. So lernt die Hinterhand bzw. die Muskulatur der Streckerkette, was ihre Aufgabe ist: die Kraftübertragung durch das Strecken aller Gelenke und zugehöriger Muskeln (siehe Abbildung).

Superficial dorsal line SDL



- Falls im Gelände möglich, Spaziergänge (Schritt und Trab) am langen Strick über verschiedenste Untergründe, schult die Wahrnehmung des Körpers (Propriozeption); gerne Quer Feld ein durch den Wald
- Anhalten, rückwärtsrichten und daraus direkt wieder anreiten – wenn es ohne Stress möglich ist; alternativ: Anhalten, rückwärtsrichten und direkt in den Trab übergehen.
- Achtet beim Training auch auf eure eigene Körperhaltung: Geht stolz, mit Präsenz und guter Körperspannung. Ziel ist es, in beiden Körpern – Mensch und Pferd – eine gewisse Spannungsentfaltung zu sehen. Seid präsent und zeigt euch.

Es wäre sinnvoll, wenn ihr euch von Frieda bei der Durchführung der einzelnen Übungen Rückmeldung holt. So könnt ihr beobachten, wie Blika die Übungen umsetzt und gegebenenfalls noch Anpassungen vornehmen. Bei ihr ist es wichtig, dass sie nicht in ihr gewohntes Muster verfällt und sich anspannt. Anfangs kann das sicher noch herausfordernd sein, aber mit der Zeit wird sich das verbessern.

Ich würde mich sehr freuen, von euch zu hören, wie die Umsetzung klappt.

Bei Fragen stehe ich euch natürlich jederzeit gerne zur Verfügung.

Liebste Grüße,

Jana



Jana Piepel
Bauerbahn 5 in 41464 Neuss
jana@bettertogetherhorsecoaching.de
01622160663