

Inhalt

Danksagungen	VI	2.6	Rhythmus des PRM	24
Geleitworte	IX	2.7	Frequenzen des PRM-Rhythmus ...	25
Vorworte	X			
Einleitung	XIII			
1 Grundlagen der Osteopathie im kranialen Bereich	1	3 Rhythmus und Schädel: Messungen, Hypothesen und Studien	31	
1.1 Die Geschichte der kraniosakralen Osteopathie	1	3.1 Messungen des kraniosakralen Rhythmus	31	
1.1.1 Beginn der Osteopathie	1	3.1.1 Frühe Forschungen	32	
1.1.2 Grundlagen der Osteopathie	1	3.2 Erklärungsansätze für den Rhythmus des PRM	37	
1.2 Prinzipien der Osteopathie	4	3.2.1 Zusammenfassung	56	
1.2.1 Der Körper ist eine Einheit	4	3.3 Wissenschaftliche Untersuchungen zum Einfluss kranial somatischer Dysfunktionen auf die kindliche Entwicklung	57	
1.2.2 Der Organismus verfügt über eigene selbstregulative und heilende Kräfte	5	3.4 Untersuchungen zur Wirkung kraniosakraler Techniken	59	
1.2.3 Struktur und Funktion beeinflussen sich wechselseitig	6	3.5 Palpations-Reliabilitäts-Studien ...	65	
1.2.4 Die osteopathische Behandlung integriert alle vorher genannten Punkte	6	3.5.1 Zusammenfassung	69	
1.2.5 Beginn kranialer Ansätze in der Osteopathie	8	4 Der Schädel	80	
1.2.6 Kraniale Ansätze in der Chiropraktik	9	4.1 Deskriptive Anatomie des Kopfskeletts	80	
1.2.7 Sutherlands Odyssee	9	4.1.1 Schädeldach, Desmokraniun	84	
1.2.8 Weitere Entwicklung der Osteopathie im kranialen Bereich	11	4.1.2 Schädelbasis, Chondrokraniun ...	84	
1.2.9 Grundlagen der Osteopathie im kranialen Bereich	12	4.1.3 Platte Knochen des Schädeldachs .	88	
1.2.10 Primäre Respiration	14	4.1.4 Gesichtsschädel	89	
2 Primär respiratorischer Mechanismus (PRM)	19	5 Anatomie, Ossifikation und Verbindungen der einzelnen Schädelknochen, des Os sacrum und des coccygis	92	
2.1 Die inhärente, eigenständige Motilität von Gehirn und Rückenmark	20	5.1 Os occipitale/Hinterhauptbein	92	
2.2 Die Fluktuation der zerebro-spinalen Flüssigkeit	21	5.1.1 Begrenzung	92	
2.3 Die Mobilität der intrakranialen und intraspinalen Membranen	22	5.1.2 Anteile	92	
2.4 Die (intrasuturale und intraossale) Mobilität der kranialen Knochen ..	22	5.1.3 Pars basilaris	93	
2.5 Die unwillkürliche Mobilität des Kreuzbeins zwischen den Darmbeinen	23	5.1.4 Partes laterales (condylares)	94	
		5.1.5 Squama occipitalis	94	
		5.1.6 Morphologie des Os occipitale nach Rohen [5]	94	
		5.1.7 Ossifikation	95	
		5.1.8 Muskuläre Verbindungen	96	
		5.1.9 Ligamentäre und membranöse Verbindungen	97	
		5.1.10 Fasziale Verbindungen	98	

XVI Inhalt

5.1.11	Intra- und extrakraniale Membranen.....	98	5.4.11	Beziehungen zu Hirnnerven und Zerebrum.....	122
5.1.12	Beziehungen zu Hirnnerven und Zerebrum.....	98	5.4.12	Gefäßverbindungen.....	122
5.1.13	Gefäßverbindungen.....	99	5.5	Os temporale/Schläfenbein	123
5.2	Os sphenoidale/Keilbein	99	5.5.1	Begrenzung	123
5.2.1	Begrenzungen.....	99	5.5.2	Anteile	123
5.2.2	Anteile	100	5.5.3	Pars squamosa	123
5.2.3	Korpus	102	5.5.4	Pars mastoidea	125
5.2.4	Ala minor.....	104	5.5.5	Pars petrosa	127
5.2.5	Ala major.....	104	5.5.6	Pars tympanica.....	130
5.2.6	Proc. pterygoideus.....	105	5.5.7	Ränder	130
5.2.7	Morphologie des Os sphenoidale nach Rohen	105	5.5.8	Morphologie des Os temporale nach Rohen	130
5.2.8	Ossifikation	107	5.5.9	Ossifikation	131
5.2.9	Hauptwachstumsphasen des Os sphenoidale, postnatal	108	5.5.10	Muskuläre Verbindungen	133
5.2.10	Muskuläre Verbindungen	109	5.5.11	Ligamentäre Verbindungen.....	133
5.2.11	Ligamentäre Verbindungen.....	109	5.5.12	Fasziale Verbindungen	134
5.2.12	Fasziale Verbindungen	110	5.5.13	Intrakraniale Membranen	134
5.2.13	Intrakraniale Membranen	110	5.5.14	Beziehungen zu Hirnnerven und Zerebrum.....	134
5.2.14	Beziehungen zu Hirnnerven und Zerebrum.....	110	5.5.15	Gefäßverbindungen.....	135
5.2.15	Verbindungen zum endokrinen System	110	5.6	Os parietale/Scheitelbein	136
5.2.16	Gefäßverbindungen.....	110	5.6.1	Begrenzung	136
5.3	Os ethmoidale/Siebbein	111	5.6.2	Anteile	136
5.3.1	Begrenzungen.....	111	5.6.3	Facies externa	136
5.3.2	Anteile	111	5.6.4	Facies interna	137
5.3.3	Lamina cribrosa	113	5.6.5	Ränder	138
5.3.4	Lamina perpendicularis	113	5.6.6	Winkel	138
5.3.5	Labyrinthus ethmoidalis	114	5.6.7	Morphologie des Os parietale und des Schäeldaches nach Rohen ...	138
5.3.6	Morphologie Os ethmoidale	115	5.6.8	Ossifikation	138
5.3.7	Ossifikation	115	5.6.9	Muskuläre Verbindungen	138
5.3.8	Intrakraniale Membranen	116	5.6.10	Fasziale Verbindungen	138
5.3.9	Beziehungen zu Hirnnerven	116	5.6.11	Intrakraniale Membranen	138
5.3.10	Gefäßverbindungen.....	116	5.6.12	Beziehungen zum Zerebrum und zu Hirnnerven	139
5.3.11	Vomer/Pflugscharbein	116	5.6.13	Gefäßverbindungen.....	139
5.3.12	Begrenzung	116	5.7	Maxilla/Oberkiefer	139
5.3.13	Anteile	117	5.7.1	Begrenzungen	139
5.3.14	Ossifikation	117	5.7.2	Anteile	140
5.4	Os frontale/Stirnbein	117	5.7.3	Korpus	140
5.4.1	Begrenzung	117	5.7.4	Proc. frontalis	141
5.4.2	Anteile	118	5.7.5	Proc. zygomaticus	142
5.4.3	Facies externa	118	5.7.6	Proc. palatinus	142
5.4.4	Facies interna	119	5.7.7	Proc. alveolaris	143
5.4.5	Sinus frontalis/Stirnhöhle	121	5.7.8	Morphologie der Maxilla nach Rohen	144
5.4.6	Morphologie des Os frontale.....	121	5.7.9	Ossifikation	144
5.4.7	Ossifikation	122	5.7.10	Muskuläre Verbindungen	145
5.4.8	Muskuläre Verbindungen	122	5.7.11	Fasziale Verbindungen	145
5.4.9	Fasziale Verbindungen	122	5.7.12	Beziehungen zu Hirnnerven	145
5.4.10	Intrakraniale Membranen	122	5.7.13	Gefäßverbindungen.....	145

5.8	Os palatinum/Gaumenbein	145	5.14.3	Muskuläre Verbindungen	167
5.8.1	Begrenzung.....	146	5.14.4	Ligamentäre Verbindungen	167
5.8.2	Anteile	146	5.14.5	Fasziale Verbindungen.....	168
5.8.3	Lamina horizontalis	146	5.14.6	Beziehungen zum Endokrimum...	168
5.8.4	Lamina perpendicularis.....	146	5.15	Os sacrum (Os sacrale)/Kreuzbein	168
5.8.5	Ossifikation.....	148	5.15.1	Begrenzung.....	168
5.8.6	Muskuläre Verbindungen.....	149	5.15.2	Anteile	168
5.8.7	Fasziale Verbindungen.....	149	5.15.3	Oberseite.....	168
5.8.8	Beziehungen zu Hirnnerven.....	150	5.15.4	Unterseite	170
5.8.9	Gefäßverbindungen	151	5.15.5	Facies pelvina.....	170
5.9	Os zygomaticum/Jochbein	151	5.15.6	Facies dorsalis	170
5.9.1	Begrenzung.....	151	5.15.7	Pars lateralis.....	170
5.9.2	Anteile	151	5.15.8	Ossifikation.....	171
5.9.3	Flächen	152	5.15.9	Muskuläre Verbindungen.....	171
5.9.4	Winkel.....	153	5.15.10	Ligamentäre Verbindungen	171
5.9.5	Ränder	153	5.15.11	Intraspinale Verbindungen.....	172
5.9.6	Morphologie des Os zygomaticum nach Rohen.....	153	5.15.12	Nervale Verbindungen.....	172
5.9.7	Ossifikation.....	153	5.15.13	Gefäßverbindungen	172
5.9.8	Muskuläre Verbindungen.....	154	5.15.14	Beziehungen zu Weichteilen	172
5.9.9	Fasziale Verbindungen.....	154	5.16	Os coccygis/Steißbein	172
5.9.10	Beziehungen zu Hirnnerven.....	154	5.16.1	Muskuläre Verbindungen.....	172
5.10	Mandibula/Unterkiefer	154	5.16.2	Ligamentäre Verbindungen	173
5.10.1	Begrenzung.....	154	5.16.3	Nervale Verbindungen.....	173
5.10.2	Anteile	154	5.16.4	Beziehungen zu Weichteilen	173
5.10.3	Korpus	154	6	Schädelnähte	177
5.10.4	Ramus mandibulae.....	156	6.1	Aufbau, Form und Dysfunktion der Schädelnähte	177
5.10.5	Morphologie der Mandibula nach Rohen.....	158	6.1.1	Aufbau der Schädelnähte	179
5.10.6	Ossifikation.....	159	6.1.2	Suturen und Nerven.....	183
5.10.7	Muskuläre Verbindungen.....	159	6.1.3	Funktion der Suturen.....	183
5.10.8	Ligamentäre Verbindungen	160	6.1.4	Dysfunktion der Suturen.....	184
5.10.9	Fasziale Verbindungen.....	160	6.1.5	Formen der Suturen	186
5.10.10	Beziehungen zu Hirnnerven.....	160	6.2	Übung zur Palpation der Suturen	190
5.10.11	Gefäßverbindungen	160	6.3	Die suturalen Verbindungen der Schädelknochen	192
5.10.12	Beziehungen zu Weichteilen	161	6.3.1	Os occipitale	192
5.11	Os nasale/Nasenbein	161	6.3.2	Os sphenoidale	194
5.11.1	Begrenzung.....	161	6.3.3	Os ethmoidale	199
5.11.2	Anteile	161	6.3.4	Vomer	202
5.11.3	Ossifikation.....	162	6.3.5	Os frontale	204
5.12	Os lacrimale/Tränenbein	162	6.3.6	Os temporale	206
5.12.1	Begrenzung.....	162	6.3.7	Os parietale	209
5.12.2	Anteile	162	6.3.8	Maxilla	211
5.12.3	Ossifikation.....	163	6.3.9	Os palatinum	215
5.13	Concha nasalis inferior	164	6.3.10	Os zygomaticum	218
5.13.1	Verbindungen	164	6.3.11	Mandibula	219
5.13.2	Anteile	164	6.3.12	Os nasale	219
5.13.3	Ossifikation.....	165			
5.14	Os hyoideum/Zungenbein	165			
5.14.1	Anteile	165			
5.14.2	Ossifikation.....	165			

7	Hirn- und Rückenmarkshäute	227	9	Anatomie und Physiologie der Hirnventrikel und des LCS	278
7.1	Wachstumsdynamiken der Dura nach Blechschmidt.....	227	9.1	Liquorräume	279
7.2	Intrakraiales Membransystem ...	230	9.1.1	Innere Liquorräume (Ventrikel), intrakranial	279
7.3	Pia mater (weiche Hirnhaut).....	231	9.1.2	Äußere Liquorräume, intrakranial ..	281
7.3.1	Arachnoidea (Spinngewebehaut)..	231	9.1.3	Äußere Liquorräume der Wirbelsäule.....	282
7.3.2	Dura mater (harte Hirnhaut)	231	9.2	Physiologie des Liquor cerebrospinalis	283
7.3.3	Horizontales und vertikales Duralsystem	233	9.2.1	Zusammensetzung und pH-Wert..	283
7.4	Extrakraiales Membransystem...	237	9.2.2	Liquorproduktion.....	284
7.4.1	Pia mater spinalis	237	9.2.3	Blut-Hirn-Schranke	284
7.4.2	Arachnoidea spinalis.....	238	9.2.4	Rückresorption des Liquor cerebrospinalis.....	284
7.4.3	Dura mater spinalis.....	238	9.2.5	Perivaskuläre Räume und Liquor cerebrospinalis	285
7.5	Gefäßversorgung der Meningen...	249	9.2.6	Flüssigkeitsdruck des Liquor cerebrospinalis.....	285
7.5.1	Intrakranial	249	9.3	Liquorzirkulation	286
7.5.2	Intraspinal	249	9.3.1	Liquorpulsationen als Resultat venöser Einflüsse.....	286
7.6	Innervation der Meningen.....	249	9.3.2	Liquorpulsationen als Resultat venöser und arterieller Einflüsse..	286
7.6.1	Intrakranial	249	9.3.3	Liquorpulsationen als Resultat arterieller Einflüsse ..	287
7.6.2	Intraspinal	250	9.3.4	Weitere Lokalisierung der Ursprünge der Liquorpulsationen ..	287
7.6.3	Schmerzempfindung der Duralmembran.....	250	9.3.5	Zusammenfassung.....	287
7.7	Aufgaben des Duralmembransystems	251	9.3.6	Verlauf des Liquorflusses.....	288
7.8	Reziproke Spannungsmembran ...	252	9.3.7	Weitere Einflüsse auf die Hydrodynamik des LCS	289
7.8.1	Sutherland-Fulcrum	252	9.4	Aufgaben des Liquor cerebrospinalis	290
7.9	Offene Fragestellungen	255	9.5	Liquor und Spinalnerv.....	291
8	Vaskularisation und Lymphabflüsse des Schädels.....	264	9.6	Liquor und Lymphflüssigkeit.....	291
8.1	Arterielles System	264	9.7	Hormonelle Einflüsse	293
8.2	Venöses System	267	9.8	Vegetative Einflüsse	294
8.2.1	Sinus venosi durales	267			
8.2.2	Median gelegene venöse Blutleiter	269			
8.2.3	Lateral gelegene venöse Blutleiter .	270			
8.2.4	Venöse Verbindungen	271			
8.2.5	Venöse Thermoregulation.....	272			
8.2.6	Schmerzempfindung der Sinus durales und der Hirnvenen.....	273			
8.3	Lymphatisches System	273			
8.3.1	Funktion des Lymphsystems.....	273			
8.3.2	Faktoren für Stauungen des Lymphsystems	273			

10	Biomechanische und entwicklungsdimensionale Betrachtungen zur Schädelknochenmobilität/-flexibilität	300	11.2.7	Fokus der Aufmerksamkeit im Brustbereich	340
10.1	Faktoren der Schädelknochen-mobilität	300	11.2.8	Wahrnehmung und Wahrnehmungsverstärkung.....	340
10.1.1	Biegsamkeit bzw. Flexibilität jedes einzelnen Knochens	300	11.2.9	Visualisieren der Struktur.....	340
10.1.2	Mobilität in den Suturen.....	301	11.2.10	Interpretation des Wahrgenommenen.....	340
10.1.3	Beweglichkeit der Dura.....	301	11.2.11	Hinweis	340
10.1.4	Außenkraniale Spannungsver-hältnisse der Faszien, Sehnen und Bänder	301	11.2.12	Einige Tipps für den Anfang.....	341
10.2	Analogie des Schädels zur Wirbelsäule	301	11.2.13	Übungen zur Schulung des Palpationsempfindens	341
10.3	Biomechanische Betrachtungen zur Schädelknochenmobilität/-flexibilität (inkl. weiterer Körperanteile)	303	12	Diagnoseprinzipien	349
10.3.1	Inspiratorische Phase.....	303	12.1	Anamnese	352
10.3.2	Exspiratorische Phase	304	12.2	Anamnese: Auslöser und Prädispositionen	355
10.3.3	Beziehungen der Schädelknochen zueinander	307	12.3	Inspektion	356
10.3.4	Hirnhemisphären	308	12.3.1	Schädelform	356
10.3.5	Reziproke Spannungsmembran...	309	12.4	Palpation	359
10.3.6	Adaptation der in den Medianen gelegenen Schädelknochen.....	311	12.4.1	Palpation bioenergetischer Felder	361
10.3.7	Adaptation der paarigen Schädelknochen.....	315	12.4.2	Hörtest nach Barral.....	361
10.3.8	Adaptation der Gesichtsknochen .	318	12.4.3	Thermische Diagnose nach J. P. Barral	361
10.3.9	Adaptation des Kreuz- und Steißbeins.....	326	12.4.4	Palpation der Form (nach Magoun)	363
10.3.10	Bewegung weiterer Körperstrukturen.....	327	12.4.5	Palpatorische Befunde an der Sutur nach Pick	364
10.4	Entwicklungsdimensionale Betrachtungen zur Schädel-knochenmobilität/-flexibilität.....	329	12.4.6	Abnorme Sinneswahrnehmungen in der Region der Sutur nach Pick .	366
10.5	Weitere Betrachtungen	334	12.4.7	Palpation einzelner Struktur-merkmale	366
11	Praxis der Palpation	338	12.4.8	Palpation der Gewebedichte ..	367
11.1	Methodik der Palpation	338	12.4.9	Palpation der Gewebeelastizität ..	368
11.2	Die Praxis des Palpierens	338	12.4.10	Lokaler Druckschmerz.....	368
11.2.1	Günstige Bedingungen schaffen ..	338	12.4.11	Palpation inhärenter rhythmischer adaptiver Spannungsvariation....	368
11.2.2	Vorbereitung des Therapeuten ...	338	12.4.12	Palpation der Beweglichkeit.....	372
11.2.3	Vorbereitung des Patienten	339	12.4.13	Ungerichtete Palpation inhärenter Faszienspannungen	372
11.2.4	Arbeitshaltung.....	339	12.4.14	Palpatorische Differenzial-diagnostik I – Unterscheidung der Ebene der Dysfunktion	373
11.2.5	Kontaktaufnahme	339	12.4.15	Palpatorische Differenzial-diagnostik II – Befundung von Wechselwirkungen und Prioritäten.....	374
11.2.6	Position der Finger	340	12.4.16	Duraler Zug.....	374
			12.4.17	Palpation der Fluidabewegungen .	374
			12.4.18	Erspüren der räumlichen Organisation.....	375

13	Behandlungsprinzipien.....	378	14	Behandlungssequenz und Behandlungsreaktionen..	412
13.1	Behandlungsschritte und Fulcrum	380	14.1	Sequenz der Behandlung	412
13.2	Fokus der Aufmerksamkeit	381	14.2	Natürlicher Endpunkt einer Behandlung	414
13.3	Verlagerung der Aufmerksamkeit.....	382	14.3	Behandlungsreaktionen	415
13.4	Bedeutung der Stille in der Behandlung	383	14.3.1	Behandlungskomplikationen	415
13.5	Spezielle Behandlungsprinzipien ..	384	14.3.2	Mögliche Ursachen für Behandlungskomplikationen	415
13.6	Point of Balanced Membranous Tension (PBMT).....	385	14.3.3	Deutliche Besserung oder Auflösung der Beschwerden.....	416
13.7	Übertreibung (Exaggeration)	393	14.3.4	Beschwerdefreies oder beschwerdeärmeres Intervall.....	416
13.8	Direkte Technik	394	14.3.5	Passagere Verschlimmerung.....	416
13.9	Auseinanderziehen (Disengagement).....	395	14.3.6	Passagere Verschlimmerung ohne Besserung	416
13.10	Kompression/Dekompression	397	14.3.7	Passagere Verschlimmerung und Regressionsphänomene mit Besserung	417
13.11	Entgegengesetzte physiologische Bewegung	399	14.3.8	Distanzreaktion	417
13.12	Recoil-Techniken.....	400	14.3.9	Sofortige Beschwerdefreiheit	417
13.13	Viele-Hände-Technik (Multiple-Hand-Technique).....	401	14.3.10	Sofortige Beschwerdefreiheit mit unmittelbarer Rückkehr der Symptomatik	418
13.14	Unterstützung der Selbstheilungskräfte	402	14.3.11	Spätreaktion	418
13.15	Unterstützung durch Fluidimpulse	402	14.3.12	Merkmale eines Prozesses in Richtung Gesundheit	418
13.16	Die Unterstützung durch die pulmonale Atmung	403	14.3.13	Dauer und Häufigkeit der Behandlungen.....	418
13.17	Unterstützung durch das myofasziale System	403	14.3.14	Reharmonisierende Griffe	419
13.18	Neutraler Zustand des Patienten nach Jealous	403	15	Allgemeine Kopf- und Sakrumpalpation.....	420
13.19	Komplexe Wellenformen nach Abehsra	405	15.1	Schädeldachhaltung nach Sutherland.....	420
13.20	Behandlung der Felder nicht physikalischer Energie	406	15.2	Okzipitosphenoidale Palpation nach Becker.....	421
13.21	Erspüren der Gesundheit des Patienten I	407	15.3	Okzipitosphenoidale Palpation nach Updecker.....	422
13.22	Erspüren der Gesundheit des Patienten II	407	15.4	Sphenookzipitale Palpation nach Magoun	423
13.23	Zusätzliche Behandlungs-hinweise.....	409	15.5	Frontookzipitale Palpation nach Sutherland.....	423
			15.6	Gleichzeitige Palpation am Schädel und am Sakrum.....	424
			15.7	Palpation am Kreuzbein.....	425

16	Fluider Körper	427	16.8.15	Dynamisierende Pussy-Foot-Technik	454
16.1	Fluider Körper nach Jealous	428	16.8.16	Beruhigende Pussy-Foot-Technik	455
16.2	Palpation.....	429	16.8.17	Alternative Technik für die laterale Fluktuation	455
16.3	Eine kurze Zeitreise der Elritze („Timetour Of The Minnow“) in die fluide Entstehungsdynamik des Augapfels	429	16.8.18	Kombination longitudinaler und transversaler Fluktuationstechniken	455
16.4	Fluktuation des LCS	430	16.8.19	Schräge Fluktuationstechnik	455
16.5	Longitudinale Fluktuation nach Jealous	431	16.8.20	Selbstbehandlung	457
16.5.1	Dynamik während der Inspirationsphase	431	17	Anatomie und Behandlung transversaler Diaphragmen ..	459
16.5.2	Dynamik während der Exspirationsphase	431	17.1	Funktion der Faszien	460
16.5.3	Dysfunktionelle Muster des fluiden Körpers nach Jealous	432	17.1.1	Beziehungen zwischen Faszien und Körperflüssigkeiten	461
16.6	Stillpunktinduktion.....	433	17.1.2	Das Feder- und Stoßdämpfermodell	461
16.6.1	Stillpunktinduktion an den Füßen.....	434	17.1.3	Einfluss des PRM auf das Bindegewebe	464
16.6.2	Stillpunktinduktion am Kreuzbein	436	17.1.4	Fasziale Organisation	464
16.7	Fluktuationstechniken	437	17.2	Funktionelle Dreiecke	465
16.7.1	Point of Balance des ZNS.....	437	17.3	Anatomie der Diaphragmen	467
16.8	Longitudinale Fluktuation.....	438	17.3.1	Beckendiaphragma	467
16.8.1	Kompression des 4. Ventrikels (CV-4-Technik).....	438	17.3.2	Thorakolumbales Diaphragma (Zwerchfell)	470
16.8.2	Erweiterung des 4. Ventrikels (EV-4-Technik).....	443	17.3.3	Zervikothorakales Diaphragma	474
16.8.3	Ignition-System und Kompression des 3. Ventrikels (CV-3).....	444	17.3.4	Weitere fasziale Strukturen	481
16.8.4	Kompression des 3. Ventrikels (CV-3).....	445	17.3.5	Os hyoideum	487
16.8.5	Kompression der Seitenventrikel	446	17.3.6	Kraniozervikales Diaphragma (Atlantookzipitalgelenk)	492
16.8.6	Beruhigung der primären Respiration	447	17.3.7	Weitere transversal verlaufende Strukturen	498
16.8.7	Rotationstechnik der Schläfenbeine	447	17.4	Behandlung der Diaphragmen	499
16.8.8	Beruhigung über das Kreuzbein ..	449	17.4.1	Behandlungsprinzipien	499
16.8.9	Beschleunigung des PRM-Rhythmus	449	17.4.2	Unwinding-Technik	499
16.8.10	Rotationstechnik der Schläfenbeine	449	17.4.3	Faszientechnik nach Becker	501
16.8.11	Beschleunigung über das Kreuzbein	450	17.4.4	Technik für die Beckendiaphragmen	501
16.8.12	Wiederbelebungstechnik, Vater-Tom-Technik	451	17.4.5	Technik für das thorakolumbales Diaphragma	502
16.8.13	Transversale Fluktuation.....	452	17.4.6	Alternative Technik für das thorakolumbales Diaphragma und die unteren Rippen	502
16.8.14	Pussy-Foot-Technik.....	453	17.4.7	Technik für das zervikothorakale Diaphragma I	503
			17.4.8	Technik für das zervikothorakale Diaphragma II	503
			17.4.9	Alternative: Recoil-Technik für den oberen Thoraxbereich	504

XXII Inhalt

17.5	Techniken für die Halsfaszien	505	18	Anatomie und Behandlung der Sakralgelenke	525
17.5.1	1. Technik	505	18.1	Anatomie und Dysfunktion	525
17.5.2	2. Technik zur Spannungslösung des Platysmas	506	18.2	Behandlung des lumbosakralen Gelenks	530
17.5.3	2. Technik zur Spannungslösung des Platysmas, Variante	507	18.2.1	Dekompression des lumbosakralen Übergangs	530
17.5.4	Technik zur Spannungslösung der Lamina superficialis nach F. Buset	507	18.2.2	Alternative Technik für die L5/S1-Dekompression I	531
17.5.5	Technik für die Lösung der vorderen Halsmuskulatur und der viszeralen Loge gegenüber der Lamina praevertebralis nach F. Buset	507	18.2.3	Alternative Technik für die L5/S1-Dekompression II (nach Frymann)	531
17.6	Techniken für das Zungenbein	508	18.2.4	Alternative Technik für die L5/S1-Dekompression III	532
17.6.1	Strukturelle Manipulation	508	18.2.5	Alternative Technik für die L5/S1-Dekompression IV	532
17.6.2	Funktionelle Ausführung	508	18.3	Testung und Behandlung des iliosakralen Gelenks	533
17.6.3	Biomechanische Ausführung: indirekte und direkte Technik	509	18.3.1	Testung der Iliosakralgelenke	533
17.6.4	Suprathyoidale Muskulatur	510	18.4	Befreiung des Iliosakralgelenks	533
17.6.5	M. mylohyoideus	511	18.4.1	Alternative Technik für die Befreiung des Iliosakralgelenks	535
17.6.6	M. digastricus (Venter anterior)	511	18.5	Behandlung des sakrokokzygealen Gelenks	536
17.6.7	M. digastricus (Venter posterior)	512	18.5.1	Befreiung des sakrokokzygealen Gelenks	536
17.6.8	M. stylohyoideus/Lig. stylohyoideum	512	19	Techniken zur Verbesserung der Zirkulation	539
17.6.9	Technik für den M. omohyoideus	513	19.1	Sinus-venosus-Technik	539
17.6.10	Zungenbein – Skapula	513	19.1.1	Confluens sinuum	540
17.6.11	Zungenbein – Cartilago thyroidea	514	19.1.2	Sinus occipitalis	540
17.6.12	Zungenbein – Sternum (Herz)	514	19.1.3	Sinus transversus und Sinus rectus	541
17.7	Technik für das Atlantookzipitalgelenk	515	19.1.4	Sinus sagittalis superior	541
17.7.1	Alternative Technik I	517	19.2	Techniken für die Lymphe	543
17.7.2	Alternative Technik II	517	19.2.1	Spannungslösung im zervikothorakalen Diaphragma	543
17.8	Allgemeine Technik zum Ausgleich der Schädel-, Thorax-, Bauch- und Beckenaktivität	518	19.2.2	Recoil-Technik am oberen zervikothorakalen Übergang	543
17.9	Technik zur Harmonisierung des Beckenbodens, des Zwerchfells und des intrakranialen Diaphragmas (nach Frymann und Richard)	519	19.2.3	Lösen faszialer Spannungen	544
17.9.1	Test für das intrakraniale Diaphragma	519	19.2.4	Lösen von Zwerchfellspannungen (= primäre lymphatische Pumpe)	544
17.9.2	Technik für das intrakraniale Diaphragma	520	19.2.5	Verbesserung des Lymphabflusses in inneren Organen	544
17.9.3	Beckenboden test	521	19.2.6	Lymphatische Pumpe der Füße	545
17.9.4	Beckenbodentechnik	522			

20	Behandlung der kraniosakralen Dura	546	21.4	Kompression der SSB	591
20.1	Behandlung der intrakranialen Dura	548	21.5	Dysfunktion der Synchondrosis sphenooccipitalis (SSB)	593
20.1.1	Übersicht.....	548	21.6	Mögliche Folgen von Dysfunktionen an der SSB.....	594
20.1.2	Os-frontale-Spread-Technik	549	21.7	Quadranteneinteilung	596
20.1.3	Os-frontale-Hebetechnik.....	550	21.8	Fasziale und muskuläre Einflüsse bei SSB-Dysfunktionen.....	598
20.1.4	Alternative Handhaltung für die Hebetechnik des Stirnbeins I	551	21.8.1	Flexionsdysfunktion	598
20.1.5	Alternative Haltetechnik für die Hebetechnik des Stirnbeins II, fronto-okzipitale Schädelhaltung..	552	21.8.2	Extensionsdysfunktion.....	598
20.1.6	Os-parietale-Spread-Technik	552	21.8.3	Torsion (z. B. rechts).....	599
20.1.7	Os-parietale-Hebetechnik.....	554	21.8.4	Lateralflexion-Rotation (LFR)	599
20.1.8	SSB-Kompression	555	21.8.5	Superior Vertical Strain, Os sphenoidale in Flexion	599
20.1.9	SSB-Dekompression	556	21.8.6	Inferior Vertical Strain, Os sphenoidale in Extension	599
20.1.10	Innenrotation des Os temporale ..	557	21.9	Tabellen zu Flexion, Torsion und Lateralflexion – Rotation der SSB	600
20.1.11	Ohrzugtechnik.....	557			
20.1.12	Kombination der anterior-posterioren und transversalen Entspannung	558	22	Palpation und Behandlung der Synchondrosis sphenooccipitalis (SSB)	612
20.2	Behandlung der extrakranialen Dura	559	22.1	Palpation der Inspirations- und Exspirationsphase	612
20.2.1	Duralschlauchzug	559	22.2	Bewegungstestung der SSB	612
20.2.2	Duralschlauchzug von kranial ..	559	22.3	Korrektur der SSB-Dysfunktion	613
20.2.3	Duralschlauchzug von kaudal ..	561	22.3.1	Beschreibung der Palpations- erfahrungen auf Höhe der SSB....	613
20.2.4	Duralröhrenschaukel nach Sutherland	561	22.3.2	Klassische Behandlungsprinzipien für die Region der SSB	614
20.2.5	Alternative Technik.....	562	22.4	Wiederholte Testung	617
20.2.6	Dynamik Balanced Tension (DBT) der Dura mater spinalis.....	562	22.5	Unterstützung der Selbstheilungs- kräfte	617
20.2.7	Behandlung der Duralmembran über den N. ischiadicus nach Barral	563	22.6	Weitere Hinweise	618
20.2.8	Behandlung der Duralmembran über den Plexus brachialis nach Barral, modifiziert.....	564	23	Behandlung der Schädelnähte	632
21	Funktionsstörungen der Schädelbasis	566	23.1	V-Spread-Technik	632
21.1	Mögliche Ursachen für Störungen an der Schädelbasis	568	23.1.1	Lokalisierung der exakten Fingerposition	633
21.2	Dysfunktionen der Synchondrosis sphenooccipitalis (SSB)	569	23.1.2	Testung einer Sutur	634
21.2.1	Flexionsdysfunktion	571	23.1.3	Befreiung der Schädelnaht	634
21.3	Extensionsdysfunktion.....	573	23.1.4	Weiterführende Techniken.....	635
21.3.1	Torsionsdysfunktion	574	23.2	Auseinanderziehen/ Disengagement	643
21.3.2	Lateralflexion-Rotation (LFR)	578	23.2.1	Bregma	644
21.3.3	Superiorer Vertical Strain	582			
21.3.4	Inferiorer Vertical Strain	585			
21.3.5	Lateral strain	587			

XXIV Inhalt

23.2.2	Lambda.....	644	24	Anhang.....	663
23.2.3	Pterion	646	24.1	Einige Indikationen für Osteopathie im kraniosakralen Bereich..	663
23.2.4	Asterion	647	24.2	PRM und Fasziensystem.....	672
23.2.5	Sutura coronalis (links)	648	24.3	Tabellen zur segmentalen Integration.....	673
23.2.6	Sutura sagittalis	649	24.4	Hirnnerven	677
23.2.7	Sutura lambdoidea (rechts).....	650	24.5	Entwicklung und Verknöcherung der kranialen und sakralen Knochen.....	679
23.2.8	Sutura occipitomastoidea (rechts).....	650	24.6	Osteopathie Schule Deutschland (OSD).....	680
23.2.9	Synchondrosis petrooccipitalis (Sutura petrooccipitalis) und Sutura petrojugularis (rechts)....	653	24.7	Glossar	682
23.2.10	Sutura parietomastoidea (links)...	655	24.8	Abbildungsnachweis.....	692
23.2.11	Sutura squamosa (links).....	656	24.9	Sachverzeichnis	693
23.2.12	Sutura sphenosquamosa – Pivot-Technik	656			
23.2.13	Synchondrosis sphenopetrosa	658			
23.2.14	Sutura temporozygomatica, sphenosquamosa, parietosquamosa (links).....	659			
23.2.15	Allgemeine Lösung der Suturen der Maxilla und der Ossa zygomaticum, nasale, frontale und ethmoidale (links).....	661			