

INHALTSVERZEICHNIS

LISTE DER BILDER.	14
EINLEITUNG	17
KAPITEL I – ANATOMIE UND PHYSIOLOGIE	19
Osteologie des Schädelgehäuses. Entwicklung und vereinfachte Morphologie des Zentralnervensystems. Die Struktur der Hirn- und Rückenmarkshäute. Die Physiologie des Liquor cerebrospinalis (LCS). Struktur und Funktion der venösen Hirnblutleiter (Sinus durae matris).	
KAPITEL II – DER PRIMÄRE RESPIRATIONSMECHANISMUS.	43
Die angeborene Motilität von Gehirn und Rückenmark. Die Fluktuation des Liquor cerebrospinalis. Die Mobilität der intrakranialen und intraspinalen Membranen. Die Gelenkmobilität der Schädelknochen. Die unwillkürliche Bewegung des Os sacrum zwischen den Ossa coxae. Details über den primären Respirationsmechanismus. Läsionen des primären Respirationsmechanismus. Zusammenfassung.	
KAPITEL III – MECHANISMEN DER PHYSIOLOGISCHEN BEWEGUNG DER SPHENOBASILAR-SYNCHONDROSE UND DES SAKRUMS	64
TEIL I: Die Sphenobasilar-Synchondrose. Osteologie. Kraniale Gelenkbewegung. Flexion und Extension, Torsion, und Seitneigung/Rotation. TEIL II: Os sacrum. Osteologie. Gelenkbewegungen des Sakrums. Flexion und Extension, Torsion, Seitneigung/Rotation.	
KAPITEL IV – PRINZIPIEN DER DIAGNOSE	99
Erstellen der Krankengeschichte. Beobachtung. Palpation zur Einschätzung von Stellung und Beweglichkeit. Palpation zur Aufdeckung membranöser Gelenkläsionen. Zusammenfassung	
KAPITEL V – PRINZIPIEN DER BEHANDLUNG	122
Ziel der Behandlung. Beseitigung der Hindernisse. Gleichgewichtspunkt der Membranspannung. Wahl der möglichen Bewegung. Mitwirkung der angeborenen Kräfte. Details zur Behandlung. Zusammenfassung und Schlusssausführungen.	

KAPITEL VI – VERÄNDERUNG DES MUSTERS DER FLÜSSIGKEITSFLUKTUATION 138

Allgemeine Betrachtungen. Longitudinale Fluktuation. Laterale Fluktuation. Kombinierte longitudinale und laterale Fluktuation. Selbstbehandlung. Zusammenfassung und Schlussausführungen.

KAPITEL VII – LÄSIONEN DER SPHENOBASILAR-SYNCHONDROSE UND DES SAKRUMS 149

TEIL I: Die Sphenobasilar-Synchondrose. Angewandte Anatomie, Läsionsmechanismen, Läsionsdiagnose und Korrektur, Flexion, Extension, Torsion, Seitneigung/Rotation, Strain oder Verschiebung, Kompaktion der Sphenobasilar-Synchondrose, Modellierung, intraossäre Läsionen, Zusammenfassung.

TEIL II: Os sacrum. Angewandte Anatomie, Läsionsmechanismen, Läsionsdiagnose und -korrektur.

KAPITEL VIII – OS TEMPORALE / DAS SCHLÄFENBEIN 180

Angewandte Anatomie, Läsionsmechanismen, Läsionsdiagnose und -korrektur. Außen- und Innenrotation. Temporooccipitale, temporoparietale, temporosphenoidale, temporozygomatische, temporomandibulare, ossäre und intraossäre Läsionen.

KAPITEL IX – DIE KNOCHEN DES SCHÄDELDACHS 201

TEIL I: Os frontale. Angewandte Anatomie. Läsionsmechanismen, Läsionsdiagnose und -korrektur. Modellierung, Außen- und Innenrotation, frontosphenoidale, frontozygomatische, frontomaxillare, frontonasale, frontoethmoidale, frontoparietale und intraossäre Läsionen. Zusammenfassung.

TEIL II: Os parietale. Angewandte Anatomie. Läsionsmechanismen, Läsionsdiagnose und -korrektur. Modellierung, Außen- und Innenrotation, »parietal lift«, »parietal spread«, parietofrontale, parietosphenoidale, parietosquamosale und parietooccipitale Läsionen.

KAPITEL X – DAS GESICHT 221

TEIL I: Os ethmoidale, Os zygomaticum, Maxilla, Os palatinum, Vomer, Mandibula, Os nasale, Os lacrimale und Concha nasalis inferior. Angewandte Anatomie. Läsionsmechanismen, Läsionsdiagnose und -korrektur.

TEIL II: Orbita, Cavitas nasi, Cavitas oris, Nasopharynx und Fossa pterygopalatina. Angewandte Anatomie. Läsionsmechanismen, Läsionsdiagnose und -korrektur.

KAPITEL XI – SÄUGLINGE UND KLEINKINDER 261

Pränatal, natal und postnatal angewandte Anatomie. Läsionsmechanismen, Diagnose und Korrektur. Modellierung, direkte Aktion, Oxyzephalie, Skaphozephalie, parallelogrammartige Deformierung. Spezielle Techniken.

**KAPITEL XII – INTRAOSSÄRE LÄSIONEN DES
OS OCCIPITALE 296**

Pränatal, natal und postnatal angewandte Anatomie. Läsionsmechanismen, Läsionsdiagnose und -korrektur. Geburtstrauma, Partes condylares, Sphenobasilar-Synchondrose, Squama occipitalis, Schädeldach, Modellierung und kraniozervikale Läsionen.

**KAPITEL XIII – PRAKTISCHE ANWENDUNG
DES KRANIALEN KONZEPTS. 316**

Liste von Zuständen, die von der kranialen Osteopathie profitieren können. Kurze Schilderung von Fallbeispielen.

**KAPITEL XIV – MEDIKOLEGALE ASPEKTE DES KRANIALEN
KONZEPTS 360**

Kurze Übersicht von Risiken in der Praxis und Zeugenaussagen.

**KAPITEL XV – FORSCHUNG IM BEREICH DES KRANIALEN
KONZEPTS 366**

Was getan wurde und getan wird zur Untermauerung der klinischen Resultate.

APPENDIX 379

Wortableitungen, Formblatt für die Krankengeschichte, anatomische Verbindungen und Tabellen, Wörterverzeichnis, Referenzen.