

Inhaltsverzeichnis

1	Grundlagen	1	2.1.3.1	Membrana obturatoria	21
1.1	Osteopathie: „A little history“ . .	1	2.1.3.2	Mm. obturatorii	22
1.1.1	Wie alles begann	1	2.1.4	Interne Druckverhältnisse	26
1.1.2	Das Leben von Andrew Taylor Still .	1	2.1.4.1	Diaphragmen als Druckregulatoren . .	26
1.1.3	Die Osteopathie nach A. T. Still . .	2	2.1.4.2	Diaphragmen als Verbindungen zwis- chen Myofaszial- oder Muskelketten	29
1.1.4	Entwicklung der Osteopathie in Europa	3	2.1.5	Myofaszialketten (MK)	29
			2.1.5.1	Einführung	29
			2.1.5.2	Konzepte, Entwicklung und Aufbau der Myofaszialketten	31
1.2	Osteopathie und ganzheitliche Medizin	5	2.1.5.3	Statische Kette (SK)	33
			2.1.5.4	Gerade Anteriore Myofaszialketten (GAM) oder myofasziale Flexionsketten	34
1.3	Grundprinzipien der Osteopathie	6	2.1.5.5	Gerade Posteriore Myofaszialketten (GPM) oder myofasziale	34
1.3.1	Leben ist Bewegen, Bewegen ist Leben	6		Extensionsketten	36
1.3.2	Die Struktur regiert die Funktion und die Funktion formt die Struktur .	7	2.1.5.6	Kreuzende Anteriore Myofaszialketten (KAM) oder myofasziale In-Flare-Ketten	38
1.3.3	Der Körper funktioniert als Einheit .	7	2.1.5.7	Kreuzende Posteriore Myofaszialketten (KPM) oder myofasziale Out-Flare- Ketten	41
1.3.4	Das Gesetz der Arterien	7	2.1.5.8	„Symphonien“ der Myofaszialketten .	44
1.3.5	Selbstheilungsmechanismen	8	2.1.5.9	Dreidimensionale Beweglichkeit des Oberkörpers	45
1.4	Belastung und Belastbarkeit . . .	8			
1.5	Die somatische Dysfunktion . . .	9			
1.5.1	Definition	9	2.2	Rheologie des menschlichen Gewebes	49
1.5.2	Adaptation, primäre und sekundäre Dysfunktionen	10	2.2.1	Einführung	49
1.5.3	Das Barriere-Konzept	11	2.2.1.1	Definition von Stress	50
1.5.3.1	Normaler Bewegungsumfang	11	2.2.2	Physiologie und Aufbau des Binde- und Stützgewebes	50
1.5.3.2	Bewegungsumfang bei einer artikulären Dysfunktion am Beispiel der Ilium-anterior-Läsion	12	2.2.2.1	Grundplan des Binde- und Stütz- gewebes	50
			2.2.2.2	Kollagen	51
			2.2.2.3	Elastin	54
			2.2.2.4	Matrixmoleküle	55
			2.2.2.5	Wasser	56
2	Anatomie und Physiologie des Beckengürtels	15	2.2.2.6	Glatte Muskelzellen und Myofibro- blasten	56
2.1	Stoßdämpfungs- und Auf- hängungssystem des Beckens . .	15	2.2.2.7	Nervenfasern, Lymph- und Blutgefäße	56
2.1.1	Architektur und Funktion der Beckenknochen	15	2.2.2.8	Bindegewebsformen	56
2.1.2	Beckenboden	17	2.2.2.9	Funktionen von Bindegewebe und Faszien	57
2.1.2.1	Obere Ebene des Beckenbodens . .	18	2.2.3	Mechanische Eigenschaften	59
2.1.2.2	Untere Ebene des Beckenbodens . .	19	2.2.3.1	Viskosität	59
2.1.3	Membrana obturatoria und Mm. obturatorii	21	2.2.3.2	Elastizität	59

2.2.3.3	Viskoelastizität	59	2.5.1	Einführung	96
2.2.3.4	Plastizität und Sprain	60	2.5.2	Plexus lumbalis	96
2.2.4	Hysteresis und Kraftrelaxierung	62	2.5.2.1	Elemente des Plexus lumbalis	97
2.2.4.1	Hysteresis	62	2.5.3	Plexus sacralis	98
2.2.4.2	Kraftrelaxierung	62	2.5.3.1	Elemente des Plexus sacralis	99
2.2.4.3	Reaktionen bei Hysteresis bzw. Kraft- relaxierung	63	2.5.4	Plexus coccygeus	100
2.2.4.4	Bedeutung der Release- und Unwinding-Techniken	64	2.5.6	Innervation des ISG	101
2.2.5	„Entschlackung“ und „Entgiftung“ des Bindegewebes	64	2.5.6.1	Harnblase und Pars pelvica der	
			2.5.6.2	Harnröhre	101
			2.5.6.3	Innervation der Geschlechtsorgane	103
			2.5.7	Innervation des Rektums	106
2.3	Anatomische Besonderheiten des Beckens	65	2.5.8	Beweglichkeit von Gefäß- und Nervenstrukturen	107
2.3.1	Einführung	65		Funktionelle Segmentierung des Rückenmarks und fazilierte	
2.3.2	Anthropologie	65		Rückenmarkssegmente	108
2.3.3	Arthrologische Besonderheiten	67	2.5.8.1	Dermatom	109
2.3.3.1	Iliosakralgelenke	67	2.5.8.2	Myotom	110
2.3.3.2	Symphysis pubica	71	2.5.8.3	Skierotom	110
2.3.3.3	Sakrokokzygeale Verbindung	73	2.5.8.4	Viszerotom	110
2.3.3.4	Lumbosakraler Übergang	74	2.5.8.5	Das fazilierte Rückenmarkssegment: überholte oder wertvolle Hypothese?	111
2.3.3.5	Koxofemoralgelenk	75	2.5.8.6	Neurologische Symptomatik	115
2.3.4	Muskuloligamentäre Verbindungen in der Beckenregion	75	2.5.9	Funktionelle neurale Verbindungen oder neurale Ketten	116
2.3.4.1	Hüftgelenkbänder	75	2.5.9.1	Funktionelle Rolle des Rückenmarks- segments	116
2.3.4.2	Ligg. sacroiliaca	75	2.5.9.2	Lokale somatische Reaktionen	117
2.3.4.3	Lig. sacrotuberale	76	2.5.9.3	Lokale und höhere autonome Reaktionen	117
2.3.4.4	Lig. sacrospinale	77			
2.3.4.5	Lig. iliolumbare	77			
2.3.4.6	Fascia thoracolumbalis	78			
2.3.4.7	Fascia abdominalis	79			
2.3.4.8	Ganalis femoralis und Canalis inguinalis	80	2.6	Faszien und Bindegewebsräume des Beckens	118
2.3.4.9	Schlussfolgerung	83	2.6.1	Einführung	118
2.4	Blutversorgung der Becken- knochen und Beckenorgane aus funktioneller Sicht	83	2.6.2	Bauchraum und Beweglichkeit der Organe	119
2.4.1	Arterielle Versorgung	83	2.6.2.1	Faszien und Unterteilung des Bauch- raums	119
2.4.1.1	A. iliaca interna	84	2.6.2.2	Beweglichkeit und Verschiebbarkeit der Organe	121
2.4.1.2	A. iliaca externa	91	2.6.3	Unterteilung des Beckenraums	122
2.4.1.3	Arterielle Versorgung des ISG	91	2.6.3.1	Peritonealraum des Beckens	123
2.4.2	Venöse Versorgung	91	2.6.3.2	Subperitonealraum des Beckens	124
2.4.3	Versorgung durch Lymphgefäß	94	2.6.3.3	Fossa ischiorectalisis	127
2.4.4	Schlussfolgerung und Ausblick	95	2.6.3.4	Regio glutea	127
2.5	Nervenversorgung des Beckens und der Beckenorgane aus funk- tioneller Sicht	96	2.6.3.5	Übersichtsdarstellung in Horizontal- schnitten	128
			2.6.4	Harnblase und Prostata	129

2.6.4.1	Anatomie	129	3.3.3	Beweglichkeit der Ilia in transversaler Ebene	200
2.6.4.2	Topografie des Beckens	133	3.4	Beweglichkeit des Sakrums	202
2.6.4.3	Halteapparat der Harnblase und Prostata	134	3.4.1	Hypothetischer Aufbau der Bewegungssachsen	202
2.6.4.4	Beweglichkeit von Harnblase und Prostata	140	3.4.2	Beweglichkeit des Sakrums in sagittaler Ebene	208
2.6.4.5	Beweglichkeitsstörungen der Harnblase	141	3.4.2.1	Sakrum anterior sakroiliakal (SI) und „Depressed Sacrum“	208
2.6.5	Die weiblichen Geschlechtsorgane	141	3.4.2.2	Sakrum posterior sakroiliakal (SI)	210
2.6.5.1	Anatomie	142	3.4.2.3	Links-Links(L/L)- und Rechts-Rechts(R/R)-Drehung des Sakrums	211
2.6.5.2	Topografie des weiblichen Becken	146	3.4.2.4	Links-Rechts(L/R)- und Rechts-Links(R/L)-Drehung des Sakrums	213
2.6.5.3	Halteapparat von Uterus und Vagina	148	3.4.3	Beweglichkeit des Sakrums in frontaler Ebene	215
2.6.5.4	Beweglichkeit des Uterus und Folgen von Störungen der Beweglichkeit	150	3.4.4	Beweglichkeit des Sakrums in transversaler Ebene	216
2.6.5.5	Menstruationszyklus	152	3.4.5	Die komplexe dreidimensionale Beweglichkeit der ISG	216
2.6.5.6	Methoden der Kontrazeption	154	3.5	Unphysiologische ISG-Beweglichkeit	217
2.6.6	Das Rektum	155	3.5.1	Dysfunktionen nach Trauma	217
2.7	Beckenveränderungen in der Schwangerschaft und bei Geburt	159	3.5.2	Hypermobilität	218
2.7.1	Schwangerschaft	159	3.6	Beweglichkeit des Os coccygis	219
2.7.2	Entbindung	162	3.7	Beweglichkeit im lumbosakralen Übergang	219
3	Von der Biomechanik zur Pathologie des Beckengürtels	167	3.7.1	Neutrale Bewegung:	
3.1	Tensegrity und Self-Locking Mechanism	167	3.7.2	Nicht-neutrale Bewegung:	
3.2	Kinetik und Statik des Beckens	177	3.7.3	1. Fryette-Gesetz	220
3.2.1	Kenntnisstand zur iliosakralen Beweglichkeit	177	3.7.4	2. Fryette-Gesetz	220
3.2.2	Zusammenspiel der Gelenke	178	3.7.5	3. Fryette-Gesetz	221
3.3	Beweglichkeit der Ilia	179	3.7.6	Anwendung der Fryette-Gesetze auf den lumbosakralen Übergang	221
3.3.1	Beweglichkeit in sagittaler Ebene	179	3.8	Biomechanik der Beckenmuskulatur	222
3.3.1.1	Ilium anterior coxofemoral (CF)	179	3.8.1	M. gluteus maximus	222
3.3.1.2	Coxofemorale Anteversion des Beckens	182	3.8.2	Mm. gluteus medius et minimus und M. tensor fasciae latae	222
3.3.1.3	Ilium posterior coxofemoral (CF)	183	3.8.3	Mm. obturatorii und M. piriformis	223
3.3.1.4	Coxofemorale (CF) Retroversion des Beckens	186	3.8.4	Mm. adductores	223
3.3.1.5	Ilium anterior iliosakral (IS)	186	3.8.5	Beckenbodenmuskulatur	224
3.3.1.6	Ilium posterior iliosakral (IS)	188	3.8.6	M. tensor fasciae latae und M. iliopsoas	224
3.3.2	Beweglichkeit der Ilia in frontaler Ebene	189			
3.3.2.1	Out-Flare des Iliums	190			
3.3.2.2	In-Flare des Iliums	195			

3.8.7	Mm. ischiocrurales	224	4.5.4	Local Listening („lokales Hinhören“)	250
3.8.8	M. rectus femoris, M. illacus,		4.5.4.1	Local Listening in Rückenlage	251
	M. sartorius	225	4.5.4.2	Lokal Listening in Bauchlage	251
3.8.9	M. erector spinae, Fascia thoracolumbalis, M. quadratus lumborum	225	4.5.5	Abdominales Screening	252
			4.5.6	Screening des Schädelns	253
			4.5.7	Neurologische Tests	255
3.9	Biomechanische Zusammenhänge bei iliosakralen und coxofemoralen Bewegungseinschränkungen	225	4.6	Untersuchung der parietalen Beckenregion	257
3.9.1	Positionsänderungen des Acetabulums	225	4.6.1	Statische Untersuchung im Stehen	257
3.9.2	„Joint-Play“ des Coxofemoralgelenks (CFG)	227	4.6.2	Tests der Beckenmuskulatur	258
			4.6.2.1	Test des M. gluteus maximus und der Ligg. sacrospinale und sacrotuberales	259
			4.6.2.2	Test der Mm. glutei und des M. tensor fasciae latae	259
3.10	Das „Iliopsoas-Syndrom“	229	4.6.2.3	Test der Mm. obturatorii und M. piriformis	260
3.10.1	Beteiligte Strukturen	230	4.6.2.4	Test der Adduktoren	260
3.10.1.1	Anatomische Grundlagen	230	4.6.2.5	Test der Beckenbodenmuskeln	260
3.10.1.2	Funktion des M. iliopsoas	230	4.6.2.6	Test des M. tensor fasciae latae, M. iliopsoas, M. rectus femoris, M. sartorius und Spannungstest des N. femoralis	260
3.10.2	Krankheitsbild des Iliopsoas-Syndroms	230	4.6.2.7	Test der Mm. ischiocrurales	261
3.10.2.1	Ätiologie	230	4.6.2.8	Test der Mm. ischiocrurales, des M. erector spinae und M. quadratus lumborum	262
3.10.2.2	Symptomatik	231	4.6.3	Flexionstests	263
4	Screening	233	4.6.3.1	Iliakaler Test bzw. Flexionstest im Stehen (FTS)	263
4.1	Einführung	233	4.6.3.2	Sakraler Test: Flexionstest im Sitzen (FTZ)	263
4.2	Anamnese	233	4.6.3.3	Posteriorisierungstest des Sakrums	264
4.3	Einige Provokationstests	235	4.6.4	Extensionstest	265
4.4	Schema für die Untersuchung und Behandlung des Beckens	238	4.6.5	Unilaterales Rücklauf- bzw. Vorlaufphänomen im Stehen	265
4.5	Allgemein orientierende Tests	242	4.6.5.1	Rücklaufphänomen	266
4.5.1	Global Listening („allgemeines Zuhören“)	242	4.6.5.2	Vorlaufphänomen	267
4.5.1.1	Global Listening im Stehen	242	4.6.6	Passive Tests des iliosakralen Gelenkspiels	268
4.5.1.2	Global Listening im Sitzen	243	4.6.6.1	Long-Lever-Test (Test mit langem Hebelarm) des Iliums	268
4.5.2	Statischer und dynamischer Screening-Test	244	4.6.6.2	Short-Lever-Test (Test mit kurzem Hebelarm) des Iliums in Rückenlage	270
4.5.2.1	Frontale Ebene	244	4.6.6.3	Short-Lever-Test des Iliums in Bauchlage	273
4.5.2.2	Transversale Ebene	244			
4.5.2.3	Sagittale Ebene	245			
4.5.3	Allgemeiner faszialer Screening-Test	245	4.6.7	Downing-Test	274
4.5.3.1	Frontale Ebene	245	4.6.8	In-Flare-/Out-Flare-Tests	275
4.5.3.2	Transversale Ebene	248			
4.5.3.3	Sagittale Ebene	250	4.6.8.1	Im Stehen	275

4.6.8.2	Im Sitzen	276	5	Becken-Behandlungstechniken	299
4.6.8.3	In Bauchlage	277	5.1	Einteilung	299
4.6.8.4	In Rückenlage	278	5.1.1	Direkte Techniken	299
4.6.9	Dreidimensionales Testen der Symphysis pubica	278	5.1.1.1	High Velocity Low Amplitude (HVLA)	
4.6.9.1	Short-Lever-Test	278	5.1.1.2	Thrust	299
4.6.9.2	Long-Lever-Tests	279	5.1.1.2	Low Velocity Stress Techniques	299
4.6.10	Passive Tests des sakroiliakalen Gelenkspiels	280	5.1.2	Indirekte Techniken	300
4.6.10.1	Beweglichkeit um die mittlere transversale Achse (MTA)	281	5.1.2.1	Recoil- oder Rebound-Thrust	300
4.6.10.2	Beweglichkeit um die linke schräge Achse (LSA)	282	5.1.2.2	Funktionelle Techniken	300
4.6.10.3	Beweglichkeit um die rechte schräge Achse (RSA)	284	5.1.2.3	Strain-Counterstrain	300
4.6.10.4	Beweglichkeit um die vertikale Achse (VA)	286	5.1.3	Kontraindikationen für Thrust-Techniken	300
4.6.10.5	Beweglichkeit um die dorsoventrale Achse (DVA)	287	5.2	Behandlungstechniken für Läsionen des Coxofemoral-gelenks	301
4.6.11	Faszialer Test für Sakrum und Ilia	287	5.2.1	Läsion der Hüfte in Flexion oder Ilium-anterior-CF-Läsion in sagittaler Ebene	301
4.6.12	Test und Behandlung des Os coccygis	290	5.2.2	Läsion der Hüfte in Extension oder Ilium-CF-posterior-Läsion in sagittaler Ebene	302
4.6.12.1	Im Sitzen	290	5.2.3	Adduktionsläsion bei gestreckter Hüfte oder Ilium-CF-In-Flare-Läsion in frontaler Ebene	303
4.6.12.2	In Bauchlage	291	5.2.4	Außenrotationsläsion bei gebeugter Hüfte in frontaler Ebene	305
4.6.13	Tests am Coxofemoralgelenk	291	5.2.5	Abduktionsläsion bei gestreckter Hüfte oder Ilium-CF-Out-Flare-Läsion in frontaler Ebene	305
4.6.13.1	Coxofemoraler Tractionstest	292	5.2.6	Innenrotationsläsion bei gebeugter Hüfte in frontaler Ebene	306
4.6.13.2	Coxofemoraler Flexionstest in sagittaler Ebene	292	5.2.7	Außenrotationsläsion bei gestreckter Hüfte oder Ilium-CF-Innenrotations-Läsion in transversaler Ebene	307
4.6.13.3	Coxofemoraler Extensionstest in sagittaler Ebene	293	5.2.8	Abduktionsläsion bei gebeugter Hüfte in transversaler Ebene	308
4.6.13.4	Abduktionstest mit gestreckter Hüfte in frontaler Ebene	293	5.2.9	Innenrotationsläsion bei gestreckter Hüfte oder Ilium-CF-Außenrotations-Läsion in transversaler Ebene	309
4.6.13.5	Innenrotationstest mit gebeugter Hüfte in frontaler Ebene	294	5.2.10	Abduktionsläsion bei gebeugter Hüfte in transversaler Ebene	310
4.6.13.6	Adduktionstest mit gestreckter Hüfte in frontaler Ebene	294	5.2.11	Dekoaptierung bei allgemeiner Bewegungseinschränkung der Hüfte	310
4.6.13.7	Außenrotationstest mit gebeugter Hüfte in frontaler Ebene	295			
4.6.13.8	Außenrotationstest mit gestreckter Hüfte in transversaler Ebene	295			
4.6.13.9	Abduktionstest mit gebeugter Hüfte in transversaler Ebene	296			
4.6.13.10	Innenrotationstest mit gestreckter Hüfte in transversaler Ebene	296			
4.6.13.11	Adduktionstest mit gebeugter Hüfte in transversaler Ebene	297			
4.6.14	Testen des lumbosakralen Übergangs	297	5.3	Behandlungstechniken für Läsionen des Iliosakralgelenks	311
			5.3.1	Ilium-anterior-IS-Läsion	311

5.3.1.1	Direkte muskuläre Techniken	311	5.5.4	Unilaterale Sakrum-posterior-SI-Läsion	331
5.3.1.2	Direkte Techniken	312	5.5.4.1	Direkte Technik	331
5.3.2	Ilium-posterior-IS-Läsion	314	5.5.5	Anterior-Läsion des Sakrums um eine schräge Achse mit L/L- oder R/R-Torsionsstellung	332
5.3.2.1	Direkte muskuläre Technik	315		Direkte Techniken	332
5.3.2.2	Direkte Techniken	315		Posterior-Läsion des Sakrums um eine schräge Achse mit L/R- oder R/L-Torsionsstellung	334
5.3.3	Iliosakrale Out-Flare-Läsion des Iliums	316	5.5.5.1	Direkte Techniken	334
5.3.3.1	Direkte Techniken	317	5.5.6	Sakrum-Läsion mit einer dominanten schrägen Achse bzw. Seitneigung nach links oder rechts	336
5.3.4	Iliosakrale In-Flare-Läsion des Iliums 319		5.5.6.1	Direkte Techniken	336
5.3.4.1	Direkte Techniken	319	5.5.7	Sakrum-Läsion mit Rotation um die vertikale Achse	337
5.3.4.2	Direkte muskuläre Techniken	320	5.5.7.1	Direkte Techniken	337
5.3.5	Iliosakrale Up-Slip-Läsion des Iliums 320		5.5.8	Sakroiliakale (SI) Up-Slip-Läsion des Sakrums oder Superior Sacral Shear	338
5.3.5.1	Direkte Techniken	321		Direkte Technik	338
5.3.6	IS-Down-Slip-Läsion des Iliums	322	5.5.9	Sakroiliakale (SI) Down-Slip-Läsion des Sakrums bzw. Inferior Sacral Shear	338
5.3.6.1	Direkte Technik	322	5.5.9.1	Direkte Technik	338
5.3.6.2	Weitere Techniken	322	5.5.10	Faszialer Ausgleich des Sakrums	339
5.4	Behandlungstechniken für Läsionen an der Symphysis pubica	323	5.5.10.1	Behandlungsprinzip	339
5.4.1	Außenrotation des Iliums an der Symphysis pubica und im ISG	323	5.5.11	Unterschied zwischen direkter und indirekter Technik	339
5.4.1.1	Direkte Technik	323	5.5.11.1	Systematisches Vorgehen	341
5.4.2	Innenrotation des Iliums an der Symphysis pubica und im ISG	323	5.5.11.2		
5.4.2.1	Direkte Technik	323	5.5.11.3		
5.4.3	Pubis-inferior-Läsion	324	5.6	Behandlung von Läsionen am lumbosakralen Übergang durch Lumbar Roll	341
5.4.3.1	Direkte Technik	324	5.6.1	L5 in NS(x)R(y)	341
5.4.3.2	Indirekte Technik	325	5.6.2	L5 in FR(x)S(x)	342
5.4.4	Pubis-superior-Läsion	325	5.6.3	L5 in ER(x)S(x)	342
5.4.4.1	Direkte Techniken	325	5.7		
5.4.5	Pubis-In-Flare-Läsion	325		Untersuchung und Behandlung mit dem „Spontaneous Release by Positioning“	343
5.4.5.1	Direkte Technik	325	5.7.1	Einführung und Begriffsklärung	343
5.4.6	Pubis-Out-Flare-Läsion	326	5.7.2	Prinzipien der Jones-Techniken	344
5.4.6.1	Direkte Technik	326	5.7.3	Behandlung schmerzhafter anteriorer Tenderpoints	346
5.4.7	Allgemeine Unbeweglichkeit der Symphysis pubica	327	5.7.3.1	Vorgehensweise	346
5.4.7.1	Direkte Technik	327	5.7.4	Behandlung schmerzhafter posteriorer Tenderpoints	347
			5.7.4.1	Vorgehensweise	347
5.5	Behandlungstechniken für Läsionen am Sakroiliakalgelenk (SIG)	327			
5.5.1	Bilaterale Sakrum-anterior-SI-Läsion und „Depressed Sacrum“	328			
5.5.1.1	Direkte Techniken	328			
5.5.2	Bilaterale Sakrum-posterior-SI-Läsion 330				
5.5.2.1	Direkte Techniken	330			
5.5.3	Unilaterale Sakrum-anterior-SI-Läsion 331				
5.5.3.1	Direkte Technik	331			

5.8	Untersuchung und Behandlung des M. iliopsoas	350	6.1.3.8	SRGVP-Lamina (Lamina sacro-recto-genito-vesico-pubicale) – Beurteilung der dorsoventralen Beweglichkeit der Harnblase	387
5.8.1	Schnelltest	350	6.1.3.9	Kraniokaudale Beweglichkeit von Harnblase, Urethra und Prostata	390
5.8.2	Behandlung	350	6.1.3.10	Motilität der Harnblase und Induktionsbehandlung	392
5.8.2.1	Direkte Techniken	350	6.1.3.11	Untersuchung und Behandlung des Aufhängeapparats von Harnblase und Prostata von rektal	393
5.8.2.2	Indirekte Technik	352	6.2	Bindegewebe des Uterus	396
5.8.2.3	Tenderpoint-Behandlung	352	6.2.1	Abdominales Screening	397
5.9	Behandlung von Gleitflächen in der Regio glutealis	352	6.2.2	Osteopathische Untersuchung	397
5.9.1	Fascia thoracolumbalis, Fascia glutea und Fascia lata	353	6.2.2.1	Anamnese und mögliche Kontraindikationen	398
5.9.2	Subgluteale Gleitflächen und Faszien des M. gluteus minimus und des M. piriformis	354	6.2.2.2	Palpationsbefunde	399
5.9.3	Gleitflächen des N. ischiadicus	354	6.2.2.3	Einige osteopathische Indikationen	402
5.10	Behandlung des sakrokokzygealen Übergangs	355	6.2.3	Untersuchungs- und Behandlungs-techniken für die Beweglichkeit des Uterus	405
6	Untersuchung und Behandlung des Beckenbindegewebes	357	6.2.3.1	Verklebungen zwischen Uterus und Dünndarm, Harnblase, Zökum oder Colon sigmoideum	406
6.1	Bindegewebe der Harnblase	357	6.2.3.2	Lig. teres uteri und Excavatio vesicouterina	406
6.1.1	Abdominales Screening	357	6.2.3.3	Oberer Lig.-latum-uteri-Bereich – Mesometrium	408
6.1.2	Osteopathische Untersuchung	357	6.2.3.4	Unterer Lig.-latum-uteri-Bereich – Parametrium und Paravagina	410
6.1.2.1	Anamnese und mögliche Kontraindikationen	357	6.2.3.5	Lig. suspensorium ovarii, Lig. ovarii proprium und Mesosalpinx	411
6.1.2.2	Palpationsbefund	358	6.2.3.6	Lig. sacrouterinum	413
6.1.2.3	Einige osteopathische Indikationen	359	6.2.3.7	Verklebungen der Excavatio rectouterina	416
6.1.3	Untersuchungs- und Behandlungs-techniken für die Beweglichkeit der Harnblase	371	6.2.3.8	Fixierte Utersenkung	417
6.1.3.1	Verklebungen zwischen der Harnblase und dem Intestinum tenue, Uterus, Zökum oder Colon sigmoideum	372	6.2.3.9	Test und Induktionsbehandlung der Uterus-Motilität	418
6.1.3.2	Lig. umbilicale medianum und Lig. teres hepatis	374	6.2.3.10	Gynäkologische Untersuchung und Behandlung des Uterus mit vaginalen oder rektalen Techniken	419
6.1.3.3	Lig. umbilicale mediale	376	6.2.3.11	Behandlung der schwangeren Patientin	422
6.1.3.4	Beckenboden und unteres Parazygium	378	6.3	Beweglichkeit des Rektum-Bindewebes	427
6.1.3.5	Membrana obturatoria	382	6.3.1	Dorsoventrale, laterolaterale und kraniokaudale Beweglichkeit des Rektums	428
6.1.3.6	Mm. obturatorii	383			
6.1.3.7	Oberes Parazygium und Peritoneum – Beurteilung der laterolateralen Beweglichkeit der Harnblase	385			

6.3.2	Kraniale Beweglichkeit des Rektums	428	7.2.2	Bilaterale Koordination mit Betonung der kreuzenden Myofaszialketten	433
6.3.3	Allgemeine Entstauungstechnik für das kleine Becken	428	7.3	Übungen mit „Beinpresse“	433
6.3.4	„Großes abdominales Manöver“	430	7.3.1	Bilaterale Koordination mit Betonung der geraden Myofaszialketten	433
7	Übungen zur besseren Koordination der Myofaszialketten	431	7.3.2	Unilaterale Koordination mit Betonung der geraden Myofaszialketten	435
7.1	Übungen in Bauchlage	431	7.4	Übung mit „Torso Twist“	436
7.1.1	Bilaterale Koordination mit Betonung der geraden Myofaszialketten	431	7.4.1	Aufbau mit Betonung der kreuzenden Myofaszialketten	436
7.1.2	Unilaterale Koordination mit Betonung der geraden Myofaszialketten	432		Glossar	437
7.1.3	Unilaterale Koordination mit Betonung der kreuzenden Myofaszialketten	432		Literaturverzeichnis	444
7.2	Übungen in Rückenlage	433		Register	451
7.2.1	Bilaterale Koordination mit Betonung der geraden Myofaszialketten	433			