

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, Desmokranium.....	84
1.2.8 Weitere Entwicklung der Osteopathie im kranialen Bereich.....	11	4.1.2	Schädelbasis, Chondrokranium ...	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 zerebrospinalen 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

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 Schädeldaches 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 Endokrinum ...	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	Intrakraniales 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	Extrakraniales 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	Arteriell 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 entwicklungsdynamische 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	Außerkraniale 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	Expiratorische 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 Barrai.....	361
10.3.8	Adaptation der Gesichtsknochen .	318	12.4.3	Thermische Diagnose nach J. P. Barrai.....	361
10.3.9	Adaptation des Kreuz- und Steißbeins.....	326	12.4.4	Palpation der Form (nach Magoun).....	363
10.3.10	Bewegung weiterer Körper- strukturen.....	327	12.4.5	Palpatorische Befunde an der Sutur nach Pick.....	364
10.4	Entwicklungsdynamische 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 Abehsera	405	15.1	Schädelhaltung 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 Upledger.....	422
13.22	Erspüren der Gesundheit des Patienten II	407	15.4	Sphenookzipitale Palpation nach Magoun	423
13.23	Zusätzliche Behandlungshinweise.....	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	Fluidier Körper	427	16.8.15	Dynamisierende Pussy-Foot-Technik	454
16.1	Fluidier 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 Fluktuations-induktion	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 Expirationsphase	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	Wiederbelebungs-technik, Vater-Tom-Technik	451	17.4.5	Technik für das thorakolumbale Diaphragma	502
16.8.13	Transversale Fluktuation	452	17.4.6	Alternative Technik für das thorakolumbale 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

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	Suprahyoideale 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 faszieller 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	Beckenbodentest	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	22	Palpation und Behandlung der Synchondrosis sphenooccipitalis (SSB)	612
20.1.12	Kombination der anterior-posterioren und transversalen Entspannung	558	22.1	Palpation der Inspirations- und Expirationsphase	612
20.2	Behandlung der extrakranialen Dura	559	22.2	Bewegungstestung der SSB	612
20.2.1	Duralschlauchzug	559	22.3	Korrektur der SSB-Dysfunktion ...	613
20.2.2	Duralschlauchzug von kranial	559	22.3.1	Beschreibung der Palpationserfahrungen auf Höhe der SSB	613
20.2.3	Duralschlauchzug von kaudal	561	22.3.2	Klassische Behandlungsprinzipien für die Region der SSB	614
20.2.4	Duralröhrenschaukel nach Sutherland	561	22.4	Wiederholte Testung	617
20.2.5	Alternative Technik	562	22.5	Unterstützung der Selbstheilungskräfte	617
20.2.6	Dynamik Balanced Tension (DBT) der Dura mater spinalis	562	22.6	Weitere Hinweise	618
20.2.7	Behandlung der Duralmembran über den N. ischiadicus nach Barral	563	23	Behandlung der Schädelnähte	632
20.2.8	Behandlung der Duralmembran über den Plexus brachialis nach Barral, modifiziert	564	23.1	V-Spread-Technik	632
21	Funktionsstörungen der Schädelbasis	566	23.1.1	Lokalisierung der exakten Fingerposition	633
21.1	Mögliche Ursachen für Störungen an der Schädelbasis	568	23.1.2	Testung einer Sutur	634
21.2	Dysfunktionen der Synchondrosis sphenooccipitalis (SSB)	569	23.1.3	Befreiung der Schädelnaht	634
21.2.1	Flexionsdysfunktion	571	23.1.4	Weiterführende Techniken	635
21.3	Extensionsdysfunktion	573	23.2	Auseinanderziehen/ Disengagement	643
21.3.1	Torsionsdysfunktion	574	23.2.1	Bregma	644
21.3.2	Lateralflexion-Rotation (LFR)	578			
21.3.3	Superiorer Vertical Strain	582			
21.3.4	Inferiorer Vertical Strain	585			
21.3.5	Lateral strain	587			

23.2.2	Lambda.....	644	24	Anhang.....	663
23.2.3	Pterion.....	646	24.1	Einige Indikationen für Osteo- pathie im kraniosakralen Bereich..	663
23.2.4	Asterion.....	647	24.2	PRM und Faszien-system.....	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 zygo- maticum, nasale, frontale und ethmoidale (links).....	661			