

Inhaltsverzeichnis

Teil A: Grundlagen der Behandlung geweblicher Aktivitätszustände.	1	2.3.5	Balancierungen als Integration	18
Einleitung: Entwicklungslinien der viszeralen Osteopathie	3	3	Gegenstand der Behandlung:	
Von der somatischen Dysfunktion zur Selbstregulation der inneren Organe	3	Aktivität		21
Merkmale der Gewebe- und Organphysiologie	4	3.1	Funktion und Aktivität	21
Volumendynamik und Formveränderung	5	3.1.1	Ruhe- und Belastungsaktivität	22
Entwicklungslinien	6	3.1.2	Aktivität der Zellen und Gewebe.	22
1 Organe manuell und ganzheitlich behandeln	7	3.1.3	Enge und Ende des Funktionsbegriffs	23
1.1 Welt der Organe	7	3.2	Aktivität am Beispiel der Entzündungsreaktion	24
1.1.1 Kommunizierte Aktivität.	7	3.2.1	Entzündungsreaktion: Aktivitätszunahme, Funktionsverlust.	24
1.1.2 Gemeinsamkeiten und Unterschiede	8	3.2.2	Kategorialer Sprung	24
1.2 Mechanik lebendiger Gewebe	10	3.2.3	Organentzündung und Organaktivität	25
1.2.1 Von den drei B's: Berührung, Beziehung Biomechanik	10	3.2.4	Physiologie der Aktivitätszustände	25
1.2.2 Organbehandlung in vier Schritten	11	3.2.5	Osteopathie als Behandlung der geweblichen Aktivität.	26
2 Klinische Fragestellung in der Organbehandlung	13	4	Einteilungssystem der Organe	27
2.1 Spürbar und verstehbar: drei Ebenen der Organaktivität.	13	4.1	Charakter und Familie.	27
2.2 Klinische Fragestellung: Was? Wie? Wann?	13	4.2	Hohlorgane	28
2.2.1 Was behandeln?	14	4.3	Blutgefüllte Organe.	29
2.2.2 Wie behandeln?	14	4.4	Organcharakter.	30
2.2.3 Wann behandeln?	14	4.4.1	Vorlieben und Eigenheiten	31
2.3 Goldstandard der Behandlung: Wirken, wo es zur Sache geht	15	4.4.2	Arbeitsteilung	31
2.3.1 Lokale Autoregulation	15	4.5	Drei Säulen, drei Mittelorgan-Systeme	31
2.3.2 Gewebliche Selbstregulation	16	4.6	Aufgabenbereiche und unterschiedliche Kräfte	32
2.3.3 Ungenaue regionale und systemische Regulationsmechanismen.	16	4.6.1	Aufgabenbereiche	32
2.3.4 Grenzen der Intervention	17	4.6.2	Organaktivität in Statik und Dynamik	32
		5	Gewebe und Zellen der inneren Organe.	35
		5.1	Gewebecharakter	35
		5.2	Energieanforderung	36
		5.3	Die einzigartige Schleimhaut	37

X Inhaltsverzeichnis

5.3.1	Gewebeaktivität, Gewebetonus, Turgor	38	7.2	Von spürbaren Qualitäten zu deutbaren Aktivitätszuständen	60
5.3.2	Dünndarmschleimhaut und mukosale Immunität	39	7.2.1	Spürbare Qualitäten	60
5.4	Muskeln zwischen Anspannung und Motilität	40	7.2.2	Aktivitätszustände: Ruhe, Anstrengung, Erschöpfung, Starre	60
5.4.1	Gewebliche Rückstellkraft und Kontraktilität	40	7.3	Klinische Beispiele einer biomechanischen Krankheitslehre. . .	60
5.4.2	Höhlenbildend	43	7.4	Grundgesetze biologischer Aktivität	61
5.5	Bindegewebe, Faszien und Fett . . .	43	7.4.1	Ondulieren zwischen Ruhe- und Belastungsfunktion	61
5.5.1	Bindegewebe und Faszien	43	7.4.2	Gesunde Hyperaktivität	62
5.5.2	Fett	45	7.4.3	Anhaltende oder automatisierte Hyperaktivität	62
5.6	Das Peritoneum: Faszie und Flüssigkeitsraum.	46	7.4.4	Aktivitätsverlust und Erschöpfung. . .	62
5.6.1	Vaskularisation und immunologische Aktivität.	46	7.5	Übungen zu Grundbegriffen einer biomechanischen Krankheitslehre. . .	63
5.6.2	Mechanische Aspekte der geweblichen Aktivität.	47	7.5.1	Toter Cowboy oder Seestern?	64
5.6.3	Mechanorezeptoren und Innervation	47	7.5.2	Osteopathischer Wandertag	65
5.7	Gefäße und Nerven.	48	7.5.3	Wandertag im osteopathischen Labor	65
5.7.1	Gefäße	48	8	Elastizität als Ausdruck der Aktivität	69
5.7.2	Unterschiede und Ähnlichkeiten von Gefäßen.	49	8.1	Verformung und Elastizität	69
5.7.3	Nerven.	50	8.2	Elastizität als Ausdruck geweblicher Aktivität	69
5.7.4	Mechanosensitive Nerven.	51	8.3	Elastizität und Plastizität	70
6	Therapeutische Berührung und Beziehung	53	8.4	Zelluläre und molekulare Basis der Elastizität	71
6.1	Wechselseitige Berührung	53	8.5	Morphogenese und Krafrichtungsorganisation	72
6.1.1	Asymmetrie im therapeutischen Prozess	53	8.5.1	Klinische Bedeutung.	72
6.1.2	Gestalten der therapeutischen Beziehung	54	8.5.2	Gewebserinnerung oder Morphodynamik.	73
6.2	Sensomotorische Grundlagen: Qualitäten der Kontaktregulation. .	55	9	Wahrnehmen und Einteilen von Bewegungen, Volumen- und Formveränderungen	75
6.2.1	Bei sich und in Kontakt – Erproben der Kontaktregulation	56	9.1	Bewegen und Bewegung	75
6.2.2	Das Bündnis und die Gestaltung der therapeutischen Beziehung	56	9.1.1	Motilität als Ausgangsbegriff	75
7	Grundlegung einer biomechanischen Krankheitslehre	59	9.1.2	Bewegt werden	76
7.1	Beitrag der Osteopathie	59	9.1.3	Bewegung des Inhalts und des Containers.	76
			9.2	Form- und Volumendynamik.	76

9.2.1	Volumendynamik als Bewegung.	77	11.2.1	Bedingungen für Neuentwicklungen	98
9.2.2	Bewegungen um Achsen	77	11.2.2	Praxis kollegialer Diskussion und Entscheidungsfindung	98
9.2.3	Volumen und Druck	77			
9.3	Im Organ – im Raum.	78			
9.4	Kraftquelle der Bewegung	79			
9.5	Motilität in der Physiologie und osteopathischen Literatur	79			
10	Organcharakter und Verkörperung	81	12	Grenzen und Möglichkeiten der Osteopathie	99
10.1	Begriff der Verkörperung	81	12.1	Standortbestimmung	99
10.2	Von der spürbaren Aktivität zur Verkörperung der Organaktivität . .	82	12.2	Grundlegende Konzepte	101
10.2.1	Verkörperung als Tätigkeit und Erfahrung.	83	12.2.1	Entstehung und Entwicklung	101
10.2.2	Aufrichtung als verkörperte Aktivität	83	12.2.2	Konstruktion und Rekonstruktion, Vergangenheit und Gegenwart.	101
10.3	Bedeutung des Organcharakters für die viszerale Osteopathie	84	12.2.3	Pädiatrische Osteopathie als Testfall.	102
10.4	Organcharaktere als Antworten auf klinische Kardinalfragen	85	12.2.4	Chronologie und Entwicklung.	103
10.4.1	Organcharakter als Bündnispartner. .	85	12.2.5	Chronologie und Chronifizierung, Erfahrung und Ereignis.	103
10.4.2	Organcharakter und Chronologie . . .	86	12.2.6	Arbeit an Widerständen führt zu Verkörperung.	104
10.4.3	Organcharakter und Pathologie	87	12.3	Wachstum und Entwicklung der Organe	104
10.5	Aufnahme und Verwandlung als verkörperte Aktivität.	87	12.3.1	Entwicklung zum Organ: Von der Histogenese zur Organogenese	104
10.5.1	Verdauen und Atmen als erfahrungskonstituierende Aktivität. .	88	12.3.2	Wachstumsdifferenzen: Entstehung von Form und Position	105
10.5.2	Von der stofflichen zur symbolischen Kommunikation	89	12.3.3	Ursprung und Entwicklung	106
10.5.3	Verkörperung der Dynamik von Behälter und Inhalt	90	12.3.4	Forschungslage zur Organbiografie. .	108
10.6	Verkörperung als Ganzheitlichkeit .	91	12.4	Entwicklungsdynamik von Gesundheit und Krankheit.	110
10.6.1	Verkörperung als Gattungsthema. . . .	92	12.4.1	Stabilität als Gesundheitsfaktor	110
10.6.2	Flucht in die Entkörperung	92	12.4.2	Sensomotorische und geistig-psychische Entwicklungslogik	113
10.6.3	Entkörperungskritik als Verteidigung der Ganzheitlichkeit	92	12.4.3	Entwicklungskompatible Konzepte der Osteopathie.	116
11	Erfahrung und Ganzheitlichkeit in der Osteopathie.	95	12.5	Organe in der sensomotorischen Entwicklung	116
11.1	Standortbestimmung	95	12.5.1	Beitrag der Organe in der nachgeburtlichen Entwicklung	117
11.1.1	Erfahrungen und Wissenschaft	95	12.5.2	Osteopathische Pädiatrie und sensomotorische Entwicklung.	119
11.1.2	Probleme der ganzheitlichen Integration.	96	12.6	Das Feld der Osteopathie	119
11.2	Kultur des kollegialen Labors	97	12.6.1	Organgeschichte und Osteopathie . .	119
			12.6.2	Ort und Zeit der Osteopathie	120
			12.6.3	Realistische Selbstbestimmung und dreifache Selbstbegrenzung	120

Teil B: Untersuchung und Behandlung der Organe	121	13.6.4 Verlaufskontrolle und ganzheitliche Integration.	149
13 Untersuchung und Behandlung der Aktivitätszustände innerer Organe	123	14 Dünndarm und Dickdarm: Aufnahme und Transport	151
13.1 Von der Anamnese zum Befund und zur Behandlung	124	14.1 Organcharakter des Dünn- und Dickdarms	152
13.1.1 Osteopathischer Befund	124	14.1.1 Schleimhautorgan und Darmrohr ...	152
13.1.2 Chronologie der Untersuchung und Behandlung	124	14.1.2 Kolon als Begrenzung des Dünndarms	152
13.2 Beziehung und Aufmerksamkeit in Anamnese und Befund	125	14.1.3 Dickdarm als Hohlorgan mit Variationen	152
13.2.1 Therapeutisches Setting	125	14.1.4 Hohlorgan mit Variationen	153
13.2.2 Umgang mit Scham	127	14.1.5 Autoregulativ	153
13.2.3 Gewebe und Beziehung	128	14.1.6 Enddarm	153
13.3 Sichtbefund und Palpation	128	14.1.7 Dünn- und Dickdarm: zwei Brüder, beweglich und stabil	153
13.3.1 Statik und Motorik	128	14.2 Makroskopische Anatomie des Dünndarms und Dickdarms	154
13.3.2 Psychosoziale und gewebliche Ausgangsbedingungen	130	14.2.1 Dünndarm	154
13.4 Manuelle Untersuchung	134	14.2.2 Dickdarm	156
13.4.1 Volumetrischer Ausdruck und Volumendynamik	134	14.3 Gewebe und Zellen des Dünn- und Dickdarms	160
13.4.2 Befunden der Formstabilität: Test der Elastizität	135	14.3.1 Muskeln und Mukosa	160
13.4.3 Befunden der Belastbarkeit und Entlastbarkeit	136	14.3.2 Nervengeflechte	160
13.4.4 Durchführung des Inhibitions- und Provokationstests	138	14.3.3 Neuro-endokrine Zellen	160
13.5 Bewegung in Befund und Behandlung	142	14.3.4 Lokale Autonomie des enterischen Nervensystem	161
13.5.1 Wahrnehmung und Einteilung von Bewegung	142	14.4 Physiologische Aktivität und gewebliche Aktivitätszustände des Dünn- und Dickdarms	162
13.5.2 Bewegung als Reaktion	143	14.4.1 Stoff- und Flüssigkeitsregulation ...	162
13.5.3 Bewegung als Kompensation	143	14.4.2 Gewebliche Aktivitätszustände	165
13.5.4 Bewegung zur Entstauung: Kompressionstechnik	143	14.5 Entwicklung und Biografie des Dünn- und Dickdarms	167
13.6 Behandlung der Aktivitätszustände	144	14.5.1 Entstehung des primitiven Darmrohrs	167
13.6.1 Behandlung bei Hypoaktivität: Stimulieren	144	14.5.2 Sensomotorische Entwicklung	168
13.6.2 Behandlung bei Hyperaktivität: Inhibieren	145	14.6 Diagnostik und Behandlung des Dünn- und Dickdarms	170
13.6.3 Räumliches Balancieren	146	14.6.1 Viszerale und parietale Symptomatik	170
		14.6.2 Darmrohraktivität befunden und behandeln	170

14.6.3	Diagnostik und Behandlung der Organumgebung, des Mesenteriums und Mesokolons	178	15.5.6	Untersuchung und Behandlung des Duodenums	203
15	Magen und Duodenum – Mechanik und Hormone im Oberbauch . . .	185	16	Leber und Milz – Blutschwammorgane im Oberbauch	209
15.1	Funktionen des Magens und Duodenums	185	16.1	Organcharakter der Leber und Milz.	210
15.2	Organcharakter des Magens und Duodenums.	186	16.1.1	Schaffenskraft, Volumenfähigkeit, Substanzbildung	210
15.2.1	Magen.	186	16.1.2	Milz rot-weiß	211
15.2.2	Oberbauchorgane	187	16.1.3	Milzschwellung	212
15.2.3	Duodenum.	187	16.1.4	Magen – Milz: eine Geschichte der Loslösung	212
15.3	Anatomie und gewebliche Aktivitätszustände im oberen Gastrointestinaltrakt.	187	16.2	Anatomie der Leber	213
15.3.1	Lage und Form des Magens in der Palpation	187	16.2.1	Portales System	213
15.3.2	Formen der Muskulatur und Verschlussformen.	189	16.2.2	Bedeutung der Architektur und Flüssigkeitsdynamik für die osteopathische Behandlung	215
15.3.3	Formen und Ursachen der Hyperaktivität und Hypoaktivität.	192	16.2.3	Leber als Drüse und Hohlorgan.	216
15.3.4	Duodenum: Lage und Palpation	193	16.2.4	Verbindungen der Leber mit der Umgebung.	218
15.3.5	Duodenum: Form und Verbindungen	194	16.3	Die Milz in der osteopathischen Behandlung	219
15.3.6	Hormonelle und neurologische Aspekte	195	16.3.1	Milz: Größe, Farbe, Form	219
15.3.7	Retroperistaltik	196	16.3.2	Möglichkeiten und Grenzen der osteopathischen Behandlung der Milz.	221
15.3.8	Duodenum-Aktivität auf einen Blick	196	16.4	Gewebe und Zellen.	222
15.4	Entwicklung und Biografie des Magens und Duodenums	196	16.4.1	Muskeln und Mukosa der Gallenwege	223
15.4.1	Abfolge in der Entstehung des Magens	196	16.4.2	Nerven der Gallenwege	223
15.4.2	Nährstoffbedarf	198	16.5	Physiologie der geweblichen Aktivitätszustände	224
15.5	Diagnostik und Behandlung des Magens und Duodenums	199	16.5.1	Spürbare Zustandsänderungen	224
15.5.1	Inhibition und Provokation im Stand.	199	16.5.2	Gewebliche Basis der spürbaren Hyper- und Hypoaktivität	224
15.5.2	Palpationsbefund.	199	16.5.3	Organentzündung und Organaktivität	225
15.5.3	Untersuchung und Behandlung der Aktivitätszustände des Magens	200	16.5.4	Intrinsische Regulation und Kompensationen	225
15.5.4	Untersuchung und Behandlung der Übergänge.	201	16.5.5	Extrinsische Regulationsmechanismen und Kompensationen	226
15.5.5	Untersuchung und Behandlung der Magen-Leber-Verbindungen.	202			

XVI Inhaltsverzeichnis

20.2	Makroskopische Anatomie der Nieren.	319	20.4.2	Nieren, viszeral	328
20.2.1	Morphologische Konzepte	319	20.4.3	Nieren zwischen Soma und Viszera. .	329
20.2.2	Lage, Form, Gewicht	320	20.5	Diagnostik und Behandlung der Nieren.	329
20.2.3	Der Raum der Nieren in der osteopathischen Palpation	320	20.5.1	Nieren und Hilus: A. renalis, Nierenbecken und Ureter	330
20.3	Physiologische Aktivität der Zellen und Gewebe.	323	20.5.2	Nieren und ihre Umgebung	331
20.3.1	Gewebe der Nieren	323	20.5.3	Zusammenhang von Nierenaktivität und Aufrichtung bzw. Atmung	333
20.3.2	Lokale Autoregulation der Vaskularisation und Filtration	324		Anhang	337
20.3.3	Harnleitendes Hohlorgan: Mukosa, Urodynamik	326		Glossar: Begriffe der osteopathischen Organbehandlung.	337
20.4	Entwicklung und Biografie der Nieren.	327		Literatur	344
20.4.1	Nieren, somatisch	328		Register.	349