



OSTEOPATHIE

Die berufs- oder gewerbsmäßige Heilkunde ist in Deutschland nach §1 Heilpraktikergesetz Heilpraktikern sowie approbierten Ärzten erlaubt. Das gilt auch für alternative Heilmethoden wie die Osteopathie.

"Die Aufgabe des Osteopathen ist es Gesundheit zu finden. Krankheit kann jeder finden."

(nach Dr. Andrew Taylor Still)

Andrew Taylor Still (* 6. August 1828 in Lee County, Virginia; † 12. Dezember 1917 in Kirksville, Missouri) entwickelte Ende des 19. Jahrhunderts die heute zur Komplementärmedizin gezählte Osteopathie.

Die Humoralpathologie (zu griechisch-lateinisch *humor*: 'Feuchtigkeit', 'Körpersaft', 'Leibessaft') ist eine in der Antike ausgebildete Lehre von den Körpersäften, deren richtige Mischung Gesundheit, deren Ungleichgewicht oder Schädigung dagegen Krankheit bedeute.

Da Still nicht nur an medizinischen, sondern an allen Fragen des Lebens interessiert war, begleiteten seine autodidaktische Entwicklung der Osteopathie auch ausgedehnte Studien unterschiedlichster Geistesströmungen seiner Zeit, darunter der Amerikanische Transzendentalismus, Phrenologie, Mesmerismus, die Evolutionstheorie v. a. nach Herbert Spencer, dem vom Schwedenborgianismus inspirierten Spiritismus bzw. Geistheilen, dem Knochensetzen und den manipulativen Techniken bzw. der Phytomedizin und dem Schamanismus der Shawnee Indianer. Als temporäres Mitglied der Freimaurerloge in Kirksville hatte er zudem Zugang zu neuen wissenschaftlichen Erkenntnissen von der Ostküste Amerikas bzw. aus Europa.

Still begegnete allen medizinischen und geistigen Strömungen a priori mit einer skeptisch-pragmatischen Einstellung und war erst dann überzeugt, wenn die in ihnen vertretenen Hypothesen sowohl inhaltlich logisch, als auch praktisch erfolgreich waren. Besonders in Stills Autobiografie erkennt man dabei deutlich den Einfluss von Ralph Waldo Emerson und dessen Skepsis gegenüber jeglicher Form von Autorität, sowie seiner Aufforderung zum selbstständigen und ethischen Denken. Still war mit dieser Form des Empirismus auf der Höhe der damaligen Wissenschaft.

Ursprünglich nicht interessiert an der Eröffnung einer Schule, ließ er sich schließlich 1892 von ehemaligen Patienten und befreundeten Ärzten dazu überreden im Alter von 64 Jahren eine kleine Lehranstalt zu etablieren, in der zunächst nur Anatomie und das philosophische Denken unterrichtet wurde.

GRUNDLAGEN STILLS KLASSISCHER OSTEOPATHIE

Zwar schreibt Still, dass er am 22. Juni 1874 um 10:00 Uhr morgens das "Banner der Osteopathie" gehisst hätte, tatsächlich taucht der Begriff offiziell erst 1891/92 im Zuge der Gründung seiner Schule, der *American School of Osteopathy* auf. Der zusammengesetzte Begriff leitet sich aus den altgriechischen Wörtern *osteon* für Knochen und *pathos* für Leiden her.

Stills rein manuelle Techniken dienten seiner Ansicht nach zur optimalen Anpassung (nicht: Korrektur) des Organismus, wodurch sich die Selbstregulationsmechanismen, d.h. die Gesundheit des Körpers wieder besser entfalten könne und bestehende Symptome oder Krankheiten verdrängen würden.

Stills Ansatz zielt vielmehr anders als in der heroischen und orthodoxen Medizin üblich nicht auf das Bekämpfen der Erreger, sondern auf die Stärkung jenes Teils des inneren Milieus, den wir heute als Abwehrsystem kennen. Um dies zu erreichen müssen jene anatomische 'Läsionen' beseitigt werden, die über eine Störung von Blut- und/oder Nervensystem einen direkten, aber vor allem indirekten Einfluss auf die Körperphysiologie haben.

Stills Ansatz ist insofern hochkomplex, als er vitalistisches Denken mit mechanistischem Handeln verbindet. Da hierbei die Quellen der Gesundheit und nicht jene der Pathologie im Zentrum seiner Aufmerksamkeit standen ist sein Ansatz salutogenetisch, was auch den Unterschied von Stills Osteopathie zur rein pathogenetisch orientierten Chiropraktik, Chirotherapie bzw. Manualmedizin/Manualtherapie begründet, bei denen es primär um das aktive Beseitigen eines Leidens oder eines Symptoms durch den/die BehandlerIn geht. Und da er körperärztliches Handeln eingebettet in die Seelsorge kennengelernt hatte, entspricht sein Arztbild jenem des hippokratischen Idealarztes als Körperarzt, Seelsorger und Philosophen in einer Person, der keine Krankheiten behandelt, sondern Menschen begleitet.

Die Aufgabe des Osteopathen bestand nun darin mit manuellen Techniken die Läsion zu lösen, damit die Körperflüssigkeiten wieder frei fließen und sich die Gesundheit wieder entfalten kann, um die Symptome von sich aus zu verdrängen.

Stills Osteopathie ist insofern hochkomplex, als sie zwei einander widersprechende medizinphilosophische Ansätze vereint: Einerseits vertrat er in seinem Weltbild einen vitalistischen Denkansatz mit einer unabhängigen Instanz Leben, dessen Intelligenz er als allein verantwortlich für sämtliche Heilungen sah; andererseits basierten seine Techniken und damit sein Handlungsansatz ausschließlich auf rationalen und rein mechanistischen Überlegungen zu anatomisch-physiologischen Zusammenhängen. Aus dem bisher Gesagten ergibt sich für Stills Klassische Osteopathie:

- Sie ist eine 'philosophische' Erweiterung der bestehenden pathogenetischen Medizin um den salutogenetischen Aspekt.
- Sie ist fester Bestandteil der Gesamtmedizin und somit weder Alternativ-, noch Komplementärmedizin.
- Sie repräsentiert einen Ansatz zur Behandlung von Menschen, keinen Krankheiten.
- Sie befasst sich mit allen Folgen von anatomisch-physiologischen Fehlanpassungen, wobei muskuloskeletale Beschwerden nur einen kleinen Teilbereich darstellen.
- Ihr Behandlungsziel ist die Anpassung des anatomisch-physiologischen Rahmenwerks zur besseren Entfaltung der Selbstregulationsmechanismen.
- Sie spricht der Intelligenz des Lebens die alleinige Heilverantwortung zu → Es gibt keine Heiler bzw. Gesundmacher.

Zu Stills grundlegenden Annahmen gehören, dass der Körper als Funktionseinheit betrachtet werde und aufgrund einer dem Menschen übergeordneten Intelligenz, die sich im Leben ausdrückt, grundsätzlich zur Selbstregulierung fähig sei, dass sämtliche Körperfunktionen von der Ent- und Versorgung durch das Nerven- und Gefäßsystem abhängen und dass eine Heilung nur durch die Förderung der Selbstheilungskräfte des Körpers möglich sei. Auf abstrakter Ebene sind manche seiner Postulate durchaus kompatibel mit heutigem naturwissenschaftlichem Denken. So ist es auch möglich, Stills ursprüngliche Annahmen im Sinne allgemeiner Grundprinzipien und nicht als eigenständiges Gedankengebäude (wie beispielsweise die anthroposophische oder die traditionelle chinesische Medizin) zu interpretieren.

Still hat in seinen Publikationen die Grundlagen der „osteopathischen Theorie“, von ihm auch als Philosophie bezeichnet, formuliert. Er geht davon aus, dass der Körper eine Funktionseinheit bildet. Störungen in einem Bereich wirken sich auch auf andere Bereiche aus; durch die Behandlung des Knochengerstes und des Bewegungsapparates sollen sich daher Störungen des Organismus beheben lassen. Stills vier wesentliche Grundannahmen sind:

- Die Rolle der Arterie ist essentiell.
- Der Körper ist eine Funktionseinheit.
- Die Funktion bestimmt die Körperstruktur und umgekehrt.
- Der Körper besitzt die Fähigkeit zur Selbstregulation.

Nach Still hängen alle Körperfunktionen von der Ver- und Entsorgung durch das Gefäß- und Nervensystem ab. Arterienverkalkung, blockierte Gelenke oder verspannte Muskeln können die Versorgung des Körpers durch den Blutkreislauf und das Lymphsystem behindern und führen zu Symptomen. Bei Störungen der Versorgung wird der Körper laut Still versuchen, dies zu kompensieren. Der Osteopath kann nach seiner Theorie mit den Händen die Grundspannung von Muskeln, Knochen und Gelenken feststellen und so gestörte Funktionen erkennen. Nach Auffassung Stills heilt sich der Körper bei Störungen grundsätzlich selbst, und es ist nicht möglich, ihn von außen zu heilen. Die Osteopathie soll die Selbstheilungskräfte aktivieren und fördern.

Allgemein gehen Osteopathen grundlegend davon aus, dass eine perfekte Ausrichtung des muskuloskeletalen Systems Hindernisse in Blut- und Lymphgefäßen eliminiert und so zu einem optimalen Gesundheitszustand führt. Zum Erreichen der idealen Ausrichtung wurde eine Reihe manipulativer Techniken entwickelt.

Abhängig von den betrachteten anatomischen Strukturen und den postulierten Funktions-mechanismen kann die Osteopathie in drei Bereiche eingeteilt werden:

Parietale Osteopathie für die Struktur Bindegewebe, Muskulatur und Gelenke.

Viszerale Osteopathie für die Struktur innere Organe und deren bindegewebige Aufhängung.

Craniosakrale Osteopathie (auch innerhalb der Osteopathie stark umstritten) für die Struktur inhärente „Rhythmen“ des Organismus.

Befunderhebung und Therapie erfolgen in der Regel palpatorisch und orientieren sich ebenfalls an den anatomisch existenten oder von der Osteopathie postulierten Körperfunktionen und -strukturen. Die osteopathische Befunderhebung ist nicht gleichzusetzen mit einer (ärztlichen) Differenzialdiagnose. "Entscheidende Voraussetzung, um insbesondere Komplikationen durch befunderhebende und therapeutische Maßnahmen einer vorgeschädigten Struktur zu vermeiden, ist eine umfassende ärztliche Untersuchung und Differenzialdiagnose. Im Rahmen einer solchen Untersuchung gilt es insbesondere, krankheitsbedingte Strukturschädigungen auszuschließen, welche im Rahmen der in der „Osteopathie“ üblichen befunderhebenden und therapeutischen Maßnahmen Komplikationen verursachen können. Deshalb ist es wiederum anzustreben, dass Ärzte, die osteopathische Behandlungen verordnen, Grundkenntnisse des struktur- und funktionsorientierten Vorgehens der „Osteopathie“ haben und bei der Verordnung von ausgewählten osteopathischen befunderhebenden und therapeutischen Leistungen nicht nur Krankheitsdiagnosen, sondern insbesondere auch relevante Informationen zu geschädigten Strukturen kommunizieren."

Die parietale Osteopathie geht in ihren Grundzügen auf Andrew Taylor Still (1828–1917), die viszerale auf H. V. Hoover oder M. D. Young in den 1940er-Jahren, die Cranio-Sacral-Therapie auf William Garner Sutherland (1873–1954, Schüler von Andrew Taylor Still) und John E. Upledger zurück.Bei der Cranio-Sakral-Therapie, die sich ihrerseits in mehrere Richtungen unterteilt, finden Handgrifftechniken (meist an Schädel und Kreuzbein) Verwendung, mit deren Hilfe eigenständige inhärente Rhythmen des menschlichen Organismus (primärer respiratorischer Mechanismus – PRM) harmonisiert werden sollen. In den 1970er Jahren wurde das ursprüngliche Konzept von Upledger um die Theorie der sogenannten „Energie-Zysten“ erweitert und mit einer alternativen Psychotherapie kombiniert.

DIE BEHANDLUNGEN

PARIETALE MOBILISATION

Der Osteopath ertastet Verspannungen und Bewegungseinschränkungen und versucht, Muskeln und Gelenke zu mobilisieren. Dazu verwendet er unter Berücksichtigung der osteopathischen Prinzipien u.a. folgende Techniken:

- General Osteopathic Treatment (GOT)
- Strain/Counterstrain – positional release
- Muskel-Energie-Techniken (MET) (siehe zum Prinzip einiger MET auch: Postisometrische Relaxation)
- Faszien-Release-Techniken (MFR)
- HVLA-Techniken („high velocity, low amplitude“, also kleine schnelle Bewegungen; Syn: Thrust, Impulstechnik, Manipulation, osteoartikuläre Techniken.
- Osteopathie im Kopfbereich (Craniosacral-Therapie), Diese Methode geht auf Stills Schüler W. G. Sutherland zurück, der das Konzept in den 1930er und 1940er Jahren entwickelte. Die Ausbildungsrichtlinien hierin und die offiziellen Arbeitshypothesen hierzu werden innerhalb der American Osteopathic Association (AOA) durch die Sutherland Cranial Teaching Foundation (SCTF) definiert.
- Viszerale Techniken (zur Behandlung u.a. von Gleitbewegungen innerer Organe).

Eine Meta-Analyse von 2014 verglich die Osteopathie der US-amerikanischen Schule mit diversen Behandlungen (inklusive auch ohne Behandlung oder mit scheinbarer Behandlung) bei Patienten mit chronischen unspezifischen Rückenschmerzen. Sie kam zu dem Schluss, dass osteopathische Behandlungen nicht nur den Schmerz effektiv verringern, sondern auch die Fähigkeiten des Ausübens täglicher Arbeit verbessern kann. Dies konnte auch bei Rückenschmerzen schwangerer Frauen und bei Frauen nach der Entbindung nachgewiesen werden.

CRANIOSACRALE THERAPIE

Die Behandlung der Pulsation des Liquorflusses im Körper

Nach **Dr. John E. Upledger**, D.O., O.M.M., Entwickler der Craniosacralen Therapie, stimuliert diese Art der manuellen Therapie die natürlichen Heilungsmechanismen des Körpers, um somit das funktionelle Vermögen des zentralen Nervensystems zu steigern, die negativen Auswirkungen von Stress entschwinden zu lassen, den Widerstand gegen Krankheiten zu stärken und Gesundheit zu unterstützen.

William Garner Sutherland, ein Schüler Andrew Taylor Stills, war bereits Anfang des letzten Jahrhunderts mit dem Fluss und der Pulsation von Körperflüssigkeiten befasst.

John Edwin Upledger (* 10. Februar 1932 in Detroit, Michigan; † 26. Oktober 2012 in Palm Beach Gardens, Florida) war ein US-amerikanischer Arzt der Osteopathie und Chirurgie. Er wurde in der Fachrichtung Alternativmedizin promoviert. Zu seinen größten Erfolgen zählte die von ihm aus der Osteopathie entwickelte Craniosacral-Therapie, die heute noch Verwendung findet.

1975–1983 unterrichtete er als Professor für Biochemie und klinische Studien am College für osteopathische Medizin der Michigan State University. Upledger galt als Verfechter der Untersuchung neuer Therapiemethoden. Er schrieb mehrere Bücher über die Craniosacral-Therapie:

Craniosacral Therapy, Craniosacral Therapy II – Beyond the Dura, Somato Emotional Release, Your Inner Physician and You und A Brain is Born zählen zu den bedeutendsten Werken Upledgers.

Zusammen mit seinem Sohn John Matthew Upledger hat er die International Alliance of Healthcare Educators (IAHE) und die International Association of Healthcare Practitioners (IAHP) gegründet. 1985 gründete er das Upledger Institute und die Upledger Clinic in Florida, in denen seine Entdeckungen im Bereich der Craniosacral-Therapie auch nach seinem Tod weiterentwickelt wurden.

VISZERALE BEHANDLUNG

Die Behandlung der Organe im ganzen Körper

Erste viszeral-osteopathische Ideen kamen von H.V. Hoover und M.D. Young aus den 1940-er Jahren.

Jean-Pierre Barral Osteopath D.O., ist der Begründer und international führende Vertreter der Viszeralen Osteopathie und kann auf über 30 Jahre praktische Erfahrung zurückblicken.

Jean-Pierre Barral ist Physiotherapeut und diplomierter Osteopath. Er leitet seit 2006 das Barral Institut in Florida und ist Direktor der Abteilung für Osteopathische Manipulation an der University of Paris School of Medicine.

Er leitet die Abteilung Viszerale Manipulation der medizinischen Fakultät in Paris du Nord und ist Direktor des Collège International d’Ostéopathie in Saint Etienne. Neben seiner weltweiten Tätigkeit als Dozent praktiziert Jean-Pierre Barral in einer eigenen Praxis in Grenoble.

Er begründete das Konzept der Viszeralen Manipulation auf Grundlage seiner innovativen Theorie, dass jedes innere Organ um seine physiologische Achse rotiert.

Zusammen mit Alain Croibrier, DO, MRO(F) entwickelte Jean-Pierre Barral basierend auf laufenden klinischen Studien, die Theorien und Techniken zur Mobilisation des Nervensystems und für die umfassende Gelenksbehandlung. Barral ist Autor zahlreicher Bücher zu diesen Themen.

ROLFING

Ida Pauline Rolf (*1896 in New York; †1979 ebenda) ist die Begründerin des Rolfing, der nach ihr benannten Behandlung, bei der der Körperbau einer Person unter Einbeziehung des Phänomens menschlicher Bewegung dahingehend umstrukturiert werden soll, dass die verschiedenen Körpersegmente ein besseres Gleichgewicht finden, um eine mühelosere Aufrichtung im Schwerkräftfeld erreichen zu können und die Bewegungsqualität zu verbessern. Aus beruflichem Interesse und durch chronische Krankheiten in der Familie motiviert, begann sie, Menschen zu beraten und mit ihnen zu arbeiten. Im Laufe der Jahre entdeckte sie, dass der menschliche Körper und seine Struktur, die sich unter anderem in der Körperhaltung ausdrückt, durch eine bestimmte Art der Bindegewebsmanipulation sehr viel stärker veränderbar ist, als bislang angenommen worden war.

Sie gab ihre Erfahrungen zunächst nur an interessierte Ärzte weiter. Mitte der sechziger Jahre behandelte Ida Rolf den Begründer der Gestalttherapie, Fritz Perls. Er lud sie ein, in Esalen, dem damaligen Mekka des Human Potenzial Movement, zu arbeiten, wo sie bald auch anfang, Schüler auszubilden. Hier fand die Begegnung des Rolfing mit den Methoden der Humanistischen Psychologie statt. Von da an wurde das Rolfing in den USA immer populärer, und 1973 gründete Ida Rolf in Boulder/Colorado das Rolf Institute of Structural Integration als Ausbildungsstätte und Berufsorganisation.

BREUSSMASSAGE

Rudolf Breuß (* 1899; † 17. Mai 1990) war ein österreichischer Elektromonteur und Heilpraktiker aus Bludenz, der durch eine nach ihm benannte Massage und eine Krebsdiät bekannt wurde.

Die Breußmassage soll Menschen mit Rückenproblemen helfen. Es handelt sich um eine energetische Massage des Rückens entlang der Wirbelsäule unter besonderer Berücksichtigung der Meridiane mit Johanniskraut-Öl und abschließender Auflage einer Schicht Papier. Es soll zu einer Streckung der Wirbelsäule kommen, die den Bandscheiben mehr Raum verschaffe und sie zu einer Regeneration anrege.

Außerdem wirkt das Johanniskraut-Öl beruhigend auf die Nerven. Diese Massage wird sanft, langsam und mit relativ wenig Druck ausgeführt und führt zu einer ungewöhnlich tiefen und sofortigen Entspannung. Sie ist Vor- oder Nachbereitung für die Anwendung der Dorn-Therapie.

DORN-METHODE

Die Dorn-Therapie, auch „Dorn-Methode“ genannt, ist eine von dem Allgäuer Landwirt und Sägewerks-Betreiber **Dieter Dorn** (* 13. August 1938) aus Lautrach bei Memmingen etwa 1975 entwickelte und in Büchern und Kursen vermittelte komplementärmedizinische manuelle Methode, die etwas an Chiropraktik erinnert, in ihrer Ausführung jedoch von dieser grundsätzlich verschieden ist und auch Elemente der Meridianlehre der Traditionellen Chinesischen Medizin einbezieht. Laut Dorn führt das moderne Leben zu Bewegungsmangel, Fehlbelastungen und letztlich zu Fehlstellungen der Wirbelsäule und des Beckens. Dies sei Ursache der meisten Rückenprobleme, aber auch zahlreicher anderer Beschwerden. Insbesondere habe fast jeder einen „Beckenschiefstand“, der ursächlich „auf eine Fehlstellung in einem oder mehreren Beingelenken zurückzuführen“ sei und sich auf der betroffenen Seite in einem (scheinbar) längeren Bein manifestiere.

Folgeschäden eines Beckenschiefstandes sind skoliotische Veränderungen der Wirbelsäule sowie Wirbelverschiebungen im Lenden-, Brust- und Halswirbelbereich mit der drohenden Spinalfuge von Bandscheibenvorfällen.

Die Dorn-Therapie soll behandlungsbedürftige funktionelle Beinlängendifferenzen korrigieren und Wirbel, die sich nicht in ihrer normalen Position befinden, ohne mechanischen Druck einrichten. Dabei spielt die Mitarbeit des Patienten eine große Rolle. Da aus jedem Wirbel ein Nervenpaar austritt, das im gleichen Körpersegment liegende Organe- und Gewebsbereiche versorge, würden gleichzeitig positive Wirkungen auf diese Bereiche erzielt. So liege etwa im Bereich des dritten Brustwirbels (bei den Chinesen das „Tor des Windes“ genannt) die Versorgung der Atmungsorgane. Somit könne eine Wirbelkorrektur in diesem Bereich die Normalisierung einer gestörten Atemfunktion bewirken oder könnten Probleme im Atmungsbereich auf eine Fehlstellung des dritten Brustwirbels zurückzuführen sein. (Tatsächlich entspringt der das Zwerchfell versorgende Nervus phrenicus aber aus der Halswirbelsäule.)

VERBREITUNG

Die Methode ist vorwiegend in Deutschland verbreitet. Sie wird überwiegend bei Rücken- und Gelenksbeschwerden eingesetzt. Teilweise wird die Dorn-Methode mit Massageangeboten nach Rudolf Breuß kombiniert.

Die Dorn-Methode wird sehr einflussreich, insbesondere ihre „sanfte“ Art der Wirbelsäulenbehandlung und viele Nachahmer gefunden. Auch hat sie zahlreiche Weiterentwicklungen erfahren, so z. B. von Helga und Eberhard Popp (Dynamische Wirbelsäulenthherapie) und von Burkhard Hock (Hock-Methode, früher Dorn-Hock-Methode). Festgestellte Beinlängendifferenzen werden nun nicht mehr unbedingt auf eine Verrenkung des Hüftgelenks zurückgeführt (die medizinisch äußerst selten ist), sondern auf eine Blockade des Kreuzbein-Darmbein-Gelenks. Diese neue Lehrmeinung manifestiert sich auch in neueren Lehrbüchern der Dorn-Therapie (z. B. bei Koch/Steinhauser).

"Manchmal wäre es günstig, man würde, ehe man einen Herzschrittmacher reinmacht, erst einmal den zweiten Brustwirbel reinmachen."

(nach Dieter Dorn)

[Alle Texte zu Ida Pauline Rolf, Rudolf Breuß und der Dorn-Therapie sind der Wikipedia-Enzyklopädie im September 2009 entnommen.]

[Alle Texte zur Osteopathie sind der Wikipedia-Enzyklopädie im März 2019 entnommen.]