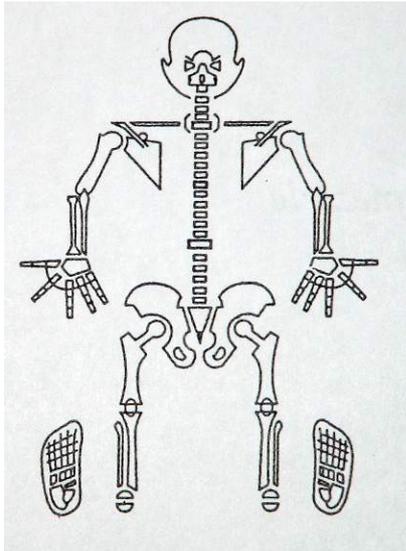


Was ist Osteopathie?

Immer öfters fällt dieser Begriff – in Zeitungsartikel, in Gesprächen mit Freunden → Geh doch einmal zum Osteopathen und doch ist nicht ganz klar, um welche „Wundermethode“ es denn dabei handelt. Häufig wird Osteopathie auch mit Osteoporose (verminderter Knochendichte) verwechselt.



OSTEOPATHIE

„**osteon**“ = Knochen

„**pathos**“ = die Fähigkeit, Sympathie, Emotion, Leidenschaft und Gefühle zu erregen (Schmerz, Krankheit)

Häufig wird daher der Begriff Osteopathie mit der Krankheit des Knochens, mit Schmerzen des knöchernen Skelettes bzw. dessen Gelenke gleichgesetzt. Dabei wird jedoch nur ein kleiner Teil der Krankheitsbilder erfasst, mit welchen sich die Osteopathie beschäftigt.

Sie kommen zum Osteopathen - Wie ist die Vorgehensweise in der Praxis?

1. Am Beginn jeder osteopathischen Behandlung steht eine ausführliche Anamnese.

Der Osteopath wird nicht nur nach Ereignissen in letzter Zeit fragen, sondern auch nach weit zurückliegenden Ereignissen wie z.B.: Verletzungen, Operationen, Erkrankungen... welche oft im ersten Augenblick nicht offensichtlich etwas mit ihren jetzigen Beschwerden zu tun haben. Zusätzlich werden berufliche und private Faktoren miteinbezogen (evt. hängen die Beschwerden mit einer veränderten Arbeitsplatzsituation zusammen, oder aber auch mit schweren psychischen Belastungen etc.)

2. Daran an schließt sich die osteopathische Untersuchung

- globale osteopathische Untersuchung → z.B.: Beobachtung der Haltung, bestimmter Bewegungsabläufe wie z.B.: Gehen, Bücken, etc.
- lokale osteopathische Untersuchung → Bei dieser versucht der Osteopath mit seinen Händen Blockaden im Körper auf sanfte Art und Weise aufzufinden und daraus einen therapeutischen Ansatz abzuleiten. → es werden Tests bzgl. der Beweglichkeit von Gelenken, der Beweglichkeit von Geweben (z.B.: BGW = Faszien, Muskeln, Nervengewebe etc.) und Beweglichkeit der Organe durchgeführt
- medizinische Untersuchung → z.B.: Blutdruckmessung, neurologische Tests (z.B.: Testen von Reflexen, Sensibilität, Muskelkraft etc.), Tests bzgl. Schwindel, Gleichgewicht, etc.

In der Praxis gehen dann Befundaufnahme und Behandlung fast nahtlos ineinander über.

Ziel jeder Behandlung ist es die freie Beweglichkeit aller Strukturen wieder herzustellen, d.h. bestehende „Bewegungsblockaden“, welche in allen Geweben vorhanden sein können (Gelenken, Muskeln, inneren Organen, Bindegewebe, Nervensystem) zu lösen und somit dem Körper die Chance zu geben, selber wieder ins Gleichgewicht zu kommen.

D. h. durch die osteopathische Behandlung werden jene Voraussetzungen geschaffen, welche es dem Körper ermöglichen seine Selbstheilungskräfte zu aktivieren. Der Osteopath benützt ausschließlich seine Hände um Bewegungsblockaden im Körper auf zu spüren und zu behandeln.

Warum ist das Aufspüren von Blockaden so wichtig?

Immer dann wenn eine Blockade vorliegt, dann müssen andere Strukturen im Körper diese durch vermehrte Bewegung oder veränderte Bewegungsmuster ausgleichen. Diese Strukturen sind dann auch oft jene Stellen im Körper, welche sich durch Schmerzen bemerkbar machen und in weiterer Folge zum Arzt führen.

Beispiel:

Aus der Anamnese geht hervor→

- Es liegt eine alte Sprunggelenksverletzung re vor (liegt 10a zurück) → welche nach der damaligen akuten Phase keine erkennbaren Probleme mehr gemacht hat.
- Jahre später ist die betreffende Person auf einer Eisplatte ausgerutscht und stürzte dabei auf das Kreuzbein, sodass Sie die ersten Tage nicht ohne Schmerzen sitzen konnte
- Vor 2 Monaten haben nun Schmerzen in der re Schulter begonnen, ohne dass eine erkennbare Ursache vorliegt

Ergebnisse aus der osteopathischen Untersuchung

- Im rechten Sprunggelenk besteht eine minimale Bewegungseinschränkung vom Talus (Sprunggelenksrolle) nach posterior (hinten) und das Wadenbein steht minimal tiefer
- Es findet sich eine erhöhte Spannung im M. Biceps femoris (Teil der rückwärtigen Oberschenkelmuskulatur) des rechten Beines, welche sich auf die Beweglichkeit des Beckens auswirkt.
- Es findet sich des Weiteren eine Schiefstellung des Beckens, welche einerseits mit der Spannungserhöhung oben genannter Muskulatur und /oder dem Sturz auf das Kreuzbeines zusammenhängen dürfte.
- Wahrscheinlich kam es in weiterer Folge zu einer Spannungsveränderung des M. Latissimus dorsi (→ dabei handelt es sich um einen wichtigen Muskel für die Bewegungssteuerung im Schultergelenk). Dadurch verändert sich die Stellung des Humeruskopfes (Oberarmkopfes) im Schultergelenk, welches seinerseits die Biomechanik im Schultergelenk negativ beeinflusst. Als Folge darauf kam es wahrscheinlich zu einer Überlastung von Bändern, Sehnen, Muskeln im rechten Schultergelenk und langsam entwickeln sich jene Beschwerden, deretwegen der Patient den Arzt aufgesucht hat.

Möglicher Behandlungsplan:

- Zuerst Mobilisation des Sprunggelenkes
- Weichteiltechniken, welche an Massagegriffe erinnern, für die hintere Oberschenkelmuskulatur
- Verbessern der Beweglichkeit des Beckens
- Korrektur der Schiefstellung des Kreuzbeines
- Weichteiltechniken für den M. Latissimus dorsi
- Jetzt erfolgt die neuerliche Überprüfung der Beweglichkeit des Schultergelenkes
- Bei bestehenden Verkürzungen der Schultergelenksmuskulatur und /oder muskulären Schwächen, werden einerseits Dehntechniken, Mobilisationstechniken, und andererseits ein Muskelaufbautraining mit entsprechendem Training der wichtigsten Bewegungsabläufe durchgeführt.

Natürlich können nicht nur Gelenke eine verminderte Mobilität aufweisen, wie in obigem Beispiel angeführt, sondern auch Operationsnarben, Organe (z.B.: so legt die Niere bei jedem Atemzug eine Strecke von 3-4 cm zurück) und das **Nervensystem** (Mobilität von Nerven, Rückenmarkshäute, Gehirnhäute).

Oft werden Sie auch nach **dem letzten Zahnarztbesuch** gefragt, nach zahnärztlichen Eingriffen, da z.B.: eine neue Brücke, einer Krone über die Zahnstellung einen Einfluss auf die Bewegungen des Kiefergelenkes hat. Dadurch können Schmerzen im Bereich der Kaumuskulatur, des Ohres, der Halswirbelsäule (so besteht ein enger Zusammenhang vom Kiefer, Kiefergelenk über Muskeln und Faszien zur Halswirbelsäule) bis hin zu Kopfschmerzen auftreten.

Indikationen für eine osteopathische Behandlung

- Kopfschmerzen
- Schwindel
- Nackenschmerzen
- Allg. WS-Schmerzen
- Bandscheiben- oder Gelenksprobleme – meist begleitet von Schmerzen
- Beschwerden im Verdauungstrakt (Magen, Darm, Leber)
- Beschwerden im Urogenitaltrakt z.B.: Inkontinenz, Menstruationsbeschwerden, rezidivierende Harnwegsinfekte
- Kieferprobleme, Zahnspangen, Bisschienen
- Etc.

Entwicklung der Osteopathie und Ausbildung zum Osteopathen

Ich möchte an dieser Stelle kurz auf die Entwicklung der Osteopathie und deren verschiedene Bereiche eingehen und die Ausbildung zum Osteopathen vorstellen.

Begründer der Osteopathie war der amerikanische Arzt **Dr. Andrew T. STILL**

Er war Arzt und mit den **damaligen klassischen medizinischen Behandlungsansätzen unzufrieden**. Gängige Behandlungsansätze mit Alkohol, Opium, Quecksilbersalzen etc. überzeugten ihn nicht, umso mehr als er während einer **Epidemie seine Frau und 3 seiner Kinder verlor** und Ihnen als Arzt nicht helfen konnte.

Damit war der **Ursprung für die Osteopathie** gelegt. Dr. A. T. Still eignete sich ein ausgezeichnetes anatomisches Wissen an, diese Zeit bezeichnete seine Frau als die **knöcherne Phase**, und versuchte bei seinen Patienten Fehlstellungen von Knochen – Gelenken zu erkennen und zu behandeln. Er stellte fest, dass schon kleine Veränderung an Knochen – Gelenken oder Muskeln z.B.: durch einen Sturz, zu einer Störung im gesamten Organismus führen können. Weiters konnte er Zusammenhänge zwischen Bewegungseinschränkungen der Wirbelsäule und der Beweglichkeit von inneren Organen aufzeigen. All dies führte dazu, dass Dr. A. T. Still die erste Schule für Osteopathie im Jahr 1892- in Kirksville / USA gründete.

Seine Betrachtung des Organismus als Einheit bildet bis heute die Grundlage der osteopathischen Medizin und ist meiner Meinung nach aktuell denn Je, da in den letzten Jahren vermehrt über Ganzheitsmedizin gesprochen. D.h. es muss der Versuch unternommen werden, den Menschen in seiner Gesamtheit zu erfassen, um verstehen zu können, warum bei manchen Menschen die Anfälligkeit für Krankheiten

kaum gegeben ist und andere Menschen häufig von Krankheiten betroffen sind und eine lange Zeiträume für die Genesung benötigt werden.

Wann kam die Osteopathie nach Europa ?

1. 1917 wurde die erste Schule von einem Schüler Dr. Still's für Osteopathie in Europa, -in England gegründet.
2. Seit den 80iger Jahren des letzten Jahrhunderts nimmt die Osteopathie ständig an Bedeutung zu und heute gibt es in fast allen europäischen Staaten Schulen für Osteopathie
3. In Österreich wurde 1991 als erst Schule, „Die Wiener Schule für Osteopathie“ gegründet

Heute werden 3 große Bereiche in der insgesamt 6 jährigen Ausbildung zum Osteopathen unterrichtet.

1. die Strukturelle Osteopathie
2. die Viscerale Osteopathie
3. die Cranio-Sacrale Osteopathie

Strukturelle Osteopathie:

Sie umfasst Störungen des Bewegungsapparates → wie in dem Patientenbeispiel vorgestellt.

Die angewandten Techniken sind manchmal denen aus den Bereichen Chiropraxis, der Manualtherapie und der Physiotherapie ähnlich, werden jedoch stets unter einem ganzheitlichen Gesichtspunkt angewendet

Viscerale Osteopathie:

Die viscerale Osteopathie befasst sich mit der Beweglichkeit und Funktion von Organen. Nicht selten hängen Wirbelsäulenbeschwerden mit einer eingeschränkten Beweglichkeit von Organe zusammen z.B.: Magenproblem wie Sodbrennen können über fasziale Züge zu Schluckbeschwerden und Nackenproblemen führen etc.. Häufig werden viscerale Techniken mit strukturellen Techniken kombiniert.

Craniosacrale Osteopathie:

Sie befasst sich mit den rhythmischen Bewegungen von Gehirn- und Rückenmarksflüssigkeit, sowie deren Übertragung auf Rückenmarkshäute und Gehirnhäute, auf die Schädelknochen, auf das Kreuzbein und somit auf den gesamten Körper.

Hierbei handelt es sich um den umstrittensten Bereich der Osteopathie, da die dazu bestehenden Hypothesen über deren Wirkungsweisen bis heute nicht wissenschaftlich erwiesen sind. Aus meiner täglichen Erfahrung in der Praxis kann ich nur sagen, dass die Behandlungstechniken insofern wirken, dass die Patienten eine Linderung Ihres Beschwerdebildes erleben. Somit hat auch dieser Behandlungsansatz eine Berechtigung, da immer die Linderung der Beschwerden des Patienten im Vordergrund steht.