

✉ S. Schmidt

Einführung in die Osteopathie

Geschichte - Grundprinzipien- Anwendungsmöglichkeiten

Introduction to Osteopathy

Vorbemerkung

Osteopathie ist in aller Munde, als Wunderheilung, wenn die Orthopädie und andere Heilverfahren, wie die Akupunktur versagt haben, als Ausweg, wenn die bildgebende Diagnostik „nichts hergibt“, der Patient aber trotzdem über Schmerzen klagt, als „therapeutische Streicheleinheit“ bei „psychischer Überlagerung“ oder leider auch als „Entlastungsüberweisung“, wenn der Patient immer wieder in der Praxis nervt.

Osteopathie entwickelt sich aber auch immer mehr zum Prophylaxe-Check, um Fehlstellungen frühzeitig aufzuspüren und zu beseitigen, damit Beschwerden erst gar nicht auftreten. Es ist geradezu „en vogue“ in den Krabbelgruppen, sein Baby beim Osteopathen vorzustellen. Es gibt viele kritische Stimmen zu dem Boom, der nicht zuletzt durch die finanzielle Teilerstattung der gesetzlichen Krankenkassen seit 1. Januar 2012 in Deutschland eine zusätzliche Dynamik erlangt hat. So bemängelt DIE ZEIT [1] unter der Überschrift „In guten Händen?“ einerseits die immer noch unregelmäßigen Ausbildungsvorgaben zur Ausübung der osteopathischen Therapie, mit gefährlichen Folgen, wie Verschleppung von ernsthaften Erkrankungen mangels klinischer Kenntnisse, aber auch die Vermischung des osteopathischen Ansatzes mit anderen teils ideologisch diskutierten Überzeugungen, wie Impf- oder Antibiotikaverbot.

Nach Auffassung des Bundesgesundheitsministeriums und auf der Basis eines Urteils des Verwaltungsgerichtes Düsseldorf gilt Osteopathie als Heilkunde und darf demnach vollumfänglich nur von Ärzten und Heilpraktikern ausgeübt werden [2]. Die Bundesärztekammer beauftragte ihren wissenschaftlichen Beirat mit einer Bewertung der osteopathischen Verfahren. Das Ergebnis war eine im November 2009 erschienene umfangreiche und ausführliche Analyse zu Wirksamkeitsnachweisen, Wissenschaftlichkeit, Patientensicherheit und Stellung der Osteopathie in der Heilkunde, die im Rahmen einer Bekanntmachung der Bundesärztekammer im Deutschen Ärzteblatt 2009 veröffentlicht wurde [3]. Das Gutachten bezieht sich bewusst auf die „osteopathischen Verfahren“ und nicht auf die „Osteopathie“, da laut Gutachten bislang keine eindeutige weltweit akzeptierte Definition dafür vorliegt. Vielmehr werden einige „osteopathische Verfahren“ bereits als Bestandteil der bestehenden Zusatz-Weiterbildung Manuelle Medizin/Chirotherapie gesehen. Mit einem Positionspapier zur „Osteopathie“ [4] wendete sich die Deutsche Gesellschaft für Manuelle Medizin (DGMM) im Jahr 2015 an die Patienten, in dem sie die Osteopathie als „wirksame Alternative bzw. Ergänzung zur medikamentösen Behandlung oder zu operativen Eingriffen“ bezeichnet, aber auch klar als Bestandteil und Erweiterung der manuellen Medizin einstuft. Der Primärzugang des Patienten und die Indikationsstellung zur Anwendung dieser Methode im Umfeld der privaten und der gesetzlichen Krankenversicherungen sind demnach in Deutschland exklusiv an den Status „Facharzt mit entsprechender Zusatz-

weiterbildung“ gebunden. Die DGMM kritisiert, dass sich außerhalb der ärztlichen Qualitätsaufsicht unter dem völlig unbestimmten Begriff „Osteopathie“ zurzeit (durch die rechtliche Sondersituation der Heilpraktiker in Deutschland mit Primärzugang zum Patienten) eine therapeutische Bewegung etabliert hat, bei der eine qualitätsgesicherte Ausbildung nicht gewährleistet ist. Jede Schule kann theoretisch dabei ihre eigenen Kriterien festlegen.

Als ärztliche Manualmedizinerin und Osteopathin kann die Autorin das teilweise bestätigen. Sie möchte aber darauf hinweisen, dass zu einer erfolgreichen osteopathischen Behandlung neben theoretischen Kenntnissen und medizinischem Hintergrundwissen eine geübte (!) Hand die Grundvoraussetzung ist. Diese Palpationsfähigkeit ist nicht selten – nach Erfahrung der Autorin – in der „nicht-ärztlichen Osteopathenwelt“ ausgereifter. Es gibt hervorragende „nicht-ärztliche Osteopathen“. Nichtsdestotrotz muss ihres Erachtens **vor der Behandlung** eine saubere ärztliche Diagnostik, Indikation und der Abschluss von Kontraindikationen und während der Behandlung ggf. ein konsiliarischer Austausch zwischen verordnendem Arzt und Osteopath stehen. Die GKVen versuchen zurzeit durch die Vorlage einer Ärztlichen Verordnung, die als Voraussetzung für die Teilerstattung der Behandlungskosten gilt, solch eine Qualitätssicherung vorzuschalten. Leider reicht diese nach Meinung der Autorin nicht aus, da die „ärztliche Verordnung“ oft ohne tiefe Kenntnis der Indikationen und Kontraindikationen der osteopathischen Techniken erfolgt. Gerade das aber fordert der Wissenschaftliche Beirat der Bundesärztekammer in seinem Gutachten [3]. Darüber hinaus reicht es nach Meinung der Autorin nicht, die osteopathischen Verfahren ohne Verinnerlichung des besonderen osteopathischen Konzepts bzw. Menschenbildes zu übernehmen und quasi als zusätzliche Techniken in eine manuelle Therapie einzureihen. Osteopathie ist mehr als die Summe von Techniken. So unterstützt die Autorin auch die Bemühungen des Berufsverbandes deutscher osteopathischer Ärzte (BDOÄ e. V.), der die osteopathische Medizin als komplementäre Medizin sieht, die im Sinne eines eigenständigen und personenzentrierten Gesundheitskonzeptes, das nicht auf Krankheit, sondern auf Gesundheit ausgerichtet ist, salutogenetische Ressourcen stärkt und die „klassische Medizin“ ergänzt und erweitert [5].

Diese Einführung soll ein erster Schritt sein, einem breiten ärztlichen Publikum das „Konzept Osteopathie“ und den aktuellen Stand der pathophysiologischen Erklärungsmodelle vorzustellen – in der Hoffnung, dass Osteopathie noch mehr gezielt, interdisziplinär und sinnvoll zum Wohl unserer Patienten eingesetzt wird. Daneben soll versucht werden im Laufe der Fortbildung, konzeptionelle Parallelen zur Akupunktur und TCM und therapeutische Synergien der einzelnen Methoden vorzustellen.

Wie alles begann – oder die drei Gründungsväter

... vielleicht damit, dass der 1828 in Missouri als Sohn eines methodistischen Priesters und Laienarztes geborene **Andrew Taylor Still** (1828–1917) starke Kopfschmerzen hat und sich ein Seil zwischen zwei Bäume nah über dem Boden spannt. Er legt sich auf den Rasen, den Kopf auf das aufgespannte Seil gebettet und schläft ein. Als er wieder aufwacht, da sind die Kopfschmerzen verschwunden. Hat Still seine Kopfgelenksblockierung gelöst?

Die Schulmedizin entwickelt sich zu jener Zeit zwar sprunghaft weiter, entfernt sich aber durch Spezialisierung und Fokussierung auf Symptome immer weiter von der ganzheitlichen Sichtweise. Im bäuerlichen Umfeld des Mittleren Westens bewegt sie sich im Spannungsfeld zwischen rustikal anmutenden, chirurgisch geprägten Methoden und dem Gang zum „Bonesetter“, „Heiler“ und Schamanen der Indianermedizin [6, 7].

Still sucht in dieser Situation nach einem neuen Verständnis von Gesundheit und Krankheit, dem menschlichen Körper und von dem, was ihn heilen kann. Sein „alternativer“ Denkansatz lässt sich rückblickend als große Pionierleistung bewerten.

Ohne akademische Grundausbildung, allein über genaue Naturbeobachtung und intensives Studium der Anatomie – verhaftet in einer tiefen Religiosität – entwickelte Still eine ganzheitliche Heilmethode mit dem Schwerpunkt auf die „Be-hand(!)-lung“ – sprich manuelle Therapie.

Es sollen noch viele Jahre vergehen, bis Still als Autodidakt im Jahr 1892 im Alter von 64 Jahren die American School of Osteopathy (ASO) gründete.

Im Jahr 1900 kommt es zum Bruch zwischen Still und einem seiner begabtesten Schüler, dem intellektuellen **John Martin Littlejohn** (1866–1947) aus Glasgow, der zu dieser Zeit bereits Dozent und Dekan der ASO war. Littlejohn gründet in Chicago das „American College of Osteopathy and Surgery“ und beginnt dort das Medizinstudium, was er auch abschließt. Als Still im Dezember 1917 stirbt, hatte Littlejohn gerade die British School of Osteopathy (BSO) in London gegründet. Durch Littlejohn und Still entwickelt sich erstmals der noch heute schwelende Konflikt zwischen akademisch gebildeten Ärzten und den praxisorientierten Osteopathen.

Still hat vier Bücher hinterlassen, die das wesentliche Fundament seines Lebenswerks zusammenfassen [8–12]. Sie sind nur mit Hintergrundwissen unter Kenntnis des historischen Kontexts gut lesbar und können nicht als grundständige Lehrbücher bezeichnet werden.

Sein genialer Schüler Littlejohn hat die Osteopathie um ein physiologisches Konzept erweitert und eine Vielzahl von Werken und auch Abhandlungen über Still hinterlassen [13], mit denen er zu Recht als Mitbegründer der modernen Osteopathie eingestuft werden kann.

Ein weiterer Schüler von Still war **William Garner Sutherland** (1873–1954), ein Journalist. Er übertrug die Grundprinzipien der Osteopathie auf die Schädelknochen und entwickelte dadurch das Konzept der Kraniosakralen Osteopathie, was er Anfang der 30er-Jahre unter einem Pseudonym veröffentlichte und Mitte der 40er-Jahre mit der Grundidee des „Primären Respiratorischen Mechanismus“ (PRM) ergänzte [14].

Was sind die Grundprinzipien der Osteopathie?

- **Struktur und Funktion bedingen sich gegenseitig.** Ob nun die Struktur die Funktion regiert oder umgekehrt, das wurde jahrzehntelang heiß diskutiert und war auch ein Punkt, weshalb es zum Zerwürfnis zwischen Still und seinem Schüler Littlejohn kam. Heute ist der Streit insofern geheilt, als man von einer Wechselwirkung der beiden ausgeht. Wie beim Bauhausstil in der Architektur wird eine Optimierung der beiden Dimensionen angestrebt. Es gibt keine Einbahnstraße. *Beispiel: Degenerative Veränderungen der Wirbelkörper können Funktionsstörungen, wie Bewegungseinschränkungen, aber auch, durch Kompression austretender Nerven, Störungen des Nervensystems auslösen (Paresen, Taubheitsgefühl oder Funktionsstörungen der inneren Organe). Umgekehrt kann eine Koronare Herzerkrankung, sekundär (wohl vermittelt als viszero-vertebraler Reflex über das vegetative Nervensystem) Blockierungen im Bereich T3/2 zur Folge haben.* Übersichten der modernen Neuroanatomie und die sich daraus ergebenden Diagnose- und Therapiekonzepte sind Thema von neueren Veröffentlichungen, wie z. B. die Segmentanatomie von Wancura-Kampik [15] oder auch die Sympathikustherapie von Heesch [16]. Sie bilden ein gedankliches Bindeglied zwischen Manueller Medizin und Akupunktur.

- Bei der körperlichen Untersuchung sucht der Osteopath deshalb nach **hypomobilen Gelenken** meist in Kombination mit einem erhöhten Muskeltonus an dieser Stelle und spricht dann von einer „**somatischen Dysfunktion**“ (SD).
- Er sucht auch nach **Gewebereaktionen**, weil davon ausgegangen wird, dass eine Dysfunktion eines Gelenkes zentrale und segmentale Wirkungen hat, die neuronal übertragen werden entsprechend der Theorie der „**segmentalen Fazilitation**“, die Korr [17] erstmals beschrieben hat. Tatsächlich kann man auch regelmäßig auf Höhe von Wirbelblockaden segmentale Gewebereaktionen wie Trockenheit, Feuchtigkeit, Talgigkeit (durch verstärkte oder verminderte Schweiß- und Talgdrüsenfunktion), Blässe oder Rötung sowie Schwellung (durch Störung der Durchblutung) wie auch Verhärtungen und Verklebungen des Bindegewebes (bei länger bestehenden Störungen) finden.
- Der Körper versucht immer eine Dysfunktion zu kompensieren. Die Selbstregulierung hat aber auch seinen Preis: Entsprechend dem **Tensegrity-Modell** [18] verändern sich in diesem – einem schwingenden Mobile gleichenden – System folglich die Gleichgewichte anderer Gelenke und suchen eine neue optimale Position. Leider ist dieses neue Gleichgewicht oft nicht mehr so stabil: **Bewegungseinschränkungen, Haltungs- und Gleichgewichtsstörungen** sind die Folge, die sich durch spezifische Bewegungstests nachweisen lassen.
- Das **Vertrauen in die Selbstheilungskräfte** des Körpers ist zentraler Baustein des osteopathischen Konzeptes. Dysfunktionen beeinträchtigen diese. Folglich kann der Osteopath durch Beseitigung dieser Dysfunktionen die Selbstheilungskräfte reaktivieren. Weitere Methoden sind die Aktivierung von Kreislauf und Atmung auf Mikro- und Makroebene.
- Der Osteopath sieht den **Körper als Einheit**. Körper (**Body**), Geist (**Mind**) und Seele (**Spirit**) sind gleichwertig und untrennbar miteinander verbunden und formen zusammen ein lebendiges Ganzes, was mehr als die Summe seiner Teile ist. Auf der körperlichen Ebene kann als anatomisches Sub-

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8558481>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8558481>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)