

Inhaltsverzeichnis

Widmung	2	3.3.3 Venöse Stimulation	35
Der Autor	2	3.3.4 Arterielle Stimulation	36
Vorwort zur 5. Auflage	5	3.3.5 Diaphragmatechniken	37

Teil 1

Grundlagen und Techniken der Viszeralen Schulen

1	Viszerale Osteopathie n. Barral	14
1.1	Theorie der viszeralen Osteopathie	14
1.1.1	Physiologie der Organbewegung	14
1.1.2	Viszerales Gelenk	14
1.1.3	Pathologie der Organbewegung	15
1.2	Osteopathische viszerale Diagnostik und allgemeine Behandlungsprinzipien	16
1.2.1	Anamnese	16
1.2.2	Inspektion	16
1.2.3	Palpation	17
1.2.4	Inspektions- und Palpationsbefunde	17
1.2.5	Listening-Test n. Barral	20
1.2.6	Soto-Hall-Test n. Barral	22
1.2.7	Rebound-Test n. Barral	22
1.2.8	Komplettierte Tests n. Barral	23
1.2.9	Ventilationstest n. Barral	23
1.2.10	Hyperextensionstest n. Barral	23
1.2.11	Allgemeine Behandlungsprinzipien und Möglichkeiten zur viszeralen Behandlung	23
1.2.12	Möglichkeiten zur viszeralen Behandlung	24
2	Fasziale Behandlung der Organe n. Finet und Williame	26
2.1	Grundlagen	26
2.2	Prinzip der Diagnostik	26
2.3	Prinzip der faszialen Organbehandlung	26
2.4	Prinzip der Technik für eine Expirationsdysfunktion	26
2.5	Prinzip der Technik für eine Inspirationsdysfunktion	27
2.6	Kontraindikationen	27
2.7	Hämodynamischer Test	27
2.8	Faszialer Induktionstest	28
3	Zirkulatorische Techniken n. Kuchera	29
3.1	Zielsetzung	29
3.2	Prinzip der Techniken	30
3.2.1	Arterielle Stimulation	30
3.2.2	Venöse Stimulation	30
3.2.3	Lymphatische Stimulation	30
3.2.4	Vegetativer Ausgleich	30
3.3	Techniken	30
3.3.1	Vegetativer Ausgleich	30
3.3.2	Lymphatische Stimulation	34

4	Reflexpunktbehandlung n. Chapman	38
4.1	Definition	38
4.2	Lage und Form	38
4.3	Prinzip der Behandlung	38
4.4	Bedeutung der Reflexpunkte	38

Teil 2

Osteopathie der einzelnen Organe

5	Duodenum	42
5.1	Anatomie	42
5.1.1	Allgemeines	42
5.1.2	Lage	42
5.1.3	Topografische Beziehungen	43
5.1.4	Befestigungen/Aufhängungen	43
5.1.5	Zirkulation	43
5.1.6	Organuhr	43
5.1.7	Bewegungsphysiologie n. Barral	44
5.2	Physiologie	44
5.3	Pathologien	44
5.3.1	Symptome, die eine ärztliche Abklärung erfordern	44
5.3.2	Ulcus duodeni	44
5.4	Osteopathische Klinik	44
5.4.1	Kardinalsymptome	44
5.4.2	Typische Dysfunktionen	44
5.4.3	Assoziierte strukturelle Dysfunktionen	44
5.4.4	Atypische Symptome	45
5.4.5	Indikationen für eine osteopathische Behandlung	45
5.4.6	Kontraindikationen für eine osteopathische Behandlung	45
5.5	Osteopathische Tests und Behandlung	45
5.5.1	Behandlung des Oddi-Sphinkters (Papilla duodeni major) n. Barral	45
5.5.2	Behandlung der Flexura duodenojejunalis n. Barral	45
5.5.3	Mobilisierung der Pars superior im Sitzen über die Leber n. Barral	46
5.5.4	Despasmierung der Pars descendens und horizontalis in Seitenlage n. Barral	46
5.5.5	Behandlung des Winkels zwischen Pars superior und descendens in Rückenlage	47
5.5.6	Motilitätstest und Behandlung des Duodenum n. Barral	47
5.5.7	Fasziale Behandlung n. Finet und Williame	48
5.5.8	Zirkulatorische Techniken n. Kuchera	48
5.5.9	Empfehlungen für den Patienten	48

6	Gallenblase	49	7.2	Anatomie des Ureters	62
6.1	Anatomie	49	7.2.1	Allgemeines	62
6.1.1	Allgemeines	49	7.2.2	Lage	62
6.1.2	Lage	49	7.2.3	Topografische Beziehungen	62
6.1.3	Topografische Beziehungen	50	7.2.4	Befestigungen/Aufhängungen	63
6.1.4	Befestigungen/Aufhängungen	50	7.2.5	Zirkulation	63
6.1.5	Zirkulation	50	7.2.6	Bewegungsphysiologie n. Barral	64
6.1.6	Organuhr	50	7.3	Physiologie	64
6.1.7	Organ-Zahn-Wechselbeziehung	50	7.3.1	Mechanismus der Blasenfüllung und -entleerung	64
6.1.8	Bewegungsphysiologie n. Barral	50	7.3.2	Miktion	64
6.2	Physiologie	51	7.4	Pathologien	64
6.2.1	Zusammensetzung der Galle in der Gallenblase	51	7.4.1	Symptome, die eine ärztliche Abklärung erfordern	64
6.3	Pathologien	52	7.4.2	Zystitis	64
6.3.1	Symptome, die eine ärztliche Abklärung erfordern	52	7.5	Osteopathische Klinik	64
6.3.2	Cholelithiasis	52	7.5.1	Kardinalsymptome	64
6.3.3	Cholezystitis	52	7.5.2	Typische Dysfunktionen	64
6.3.4	Gallenblasenkarzinom	52	7.5.3	Assoziierte strukturelle Dysfunktionen	65
6.4	Osteopathische Klinik	52	7.5.4	Atypische Symptome	65
6.4.1	Kardinalsymptom	52	7.5.5	Indikationen für eine osteopathische Behandlung	65
6.4.2	Typische Dysfunktionen	52	7.5.6	Kontraindikationen für eine osteopathische Behandlung	65
6.4.3	Assoziierte strukturelle Dysfunktionen	52	7.5.7	Praxisrelevante Anmerkungen	65
6.4.4	Atypische Symptome	52	7.6	Osteopathische Tests und Behandlung	67
6.4.5	Indikationen für eine osteopathische Behandlung	53	7.6.1	Test und Behandlung der Blasenmobilität nach kranial in Rückenlage n. Barral	67
6.4.6	Kontraindikationen für eine osteopathische Behandlung	53	7.6.2	Mobilisation nach kranial im Sitz n. Barral	68
6.5	Osteopathische Tests und Behandlung	53	7.6.3	Mobilisation des Lig. pubovesicale n. Barral	69
6.5.1	Murphy-Zeichen	53	7.6.4	Kombinierte Technik für die Ligg. umbilicales medianum, umbilicalia medialis und pubovesicalia in Rückenlage n. Barral	69
6.5.2	Behandlung des Oddi-Sphinkters (Papilla duodeni major) n. Barral	53	7.6.5	Kombinierte Technik zur Dehnung des Ureters im Sitzen n. Barral	70
6.5.3	Entleerung der Gallenblase im Sitz n. Barral	54	7.6.6	Uretermobilisation über das Peritoneum	70
6.5.4	Ausstreichen und Dehnung der Gallenausführungsgänge n. Barral	54	7.6.7	Foramen-obturatorium-Technik	70
6.5.5	Dehnung der Gallenausführungsgänge über ein Heben der Leber	55	7.6.8	Test und Behandlung der Motilität	71
6.5.6	Ausstreichen und Dehnung des Choledochus in Rückenlage n. Barral	55	7.6.9	Zirkulatorische Techniken n. Kuchera	72
6.5.7	Despasmierung der Gallenblase n. Barral	55	7.6.10	Reflexpunktbehandlung n. Chapman	72
6.5.8	Defibrosierung der Gallenblase n. Barral	56	7.6.11	Empfehlungen für den Patienten	73
6.5.9	Oszillationen am Murphy-Punkt	56	8	Jejunum und Ileum	74
6.5.10	Test und Behandlung der Motilität des Choledochus n. Barral	56	8.1	Anatomie	74
6.5.11	Fasziale Behandlung n. Finet und Williams	57	8.1.1	Allgemeines	74
6.5.12	Zirkulatorische Techniken n. Kuchera	57	8.1.2	Lage	74
6.5.13	Reflexpunktbehandlung n. Chapman	57	8.1.3	Topografische Beziehungen	74
6.5.14	Empfehlungen für den Patienten	58	8.1.4	Befestigungen/Aufhängungen	74
7	Harnblase	59	8.1.5	Zirkulation	74
7.1	Anatomie der Harnblase	59	8.1.6	Organuhr	75
7.1.1	Allgemeines	59	8.1.7	Organ-Zahn-Wechselbeziehung	75
7.1.2	Lage	59	8.1.8	Bewegungsphysiologie n. Barral	75
7.1.3	Topografische Beziehungen	59	8.2	Physiologie	75
7.1.4	Befestigungen/Aufhängungen	61	8.2.1	Mikroskopischer Wandaufbau	75
7.1.5	Zirkulation	61	8.2.2	Regionale Unterschiede im Wandaufbau zwischen Jejunum und Ileum	76
7.1.6	Organuhr	62	8.2.3	Resorptionsvorgänge von Jejunum und Ileum	76
7.1.7	Organ-Zahn-Wechselbeziehung	62	8.2.4	Verdauung der Kohlenhydrate	77

8.2.5	Verdauung der Fette	77	9.4.4	Atypische Symptome	89
8.2.6	Verdauung der Eiweiße	77	9.4.5	Indikationen für eine osteopathische Behandlung	89
8.3	Pathologien	77	9.4.6	Kontraindikationen für eine osteopathische Behandlung	89
8.3.1	Symptome, die eine ärztliche Abklärung erfordern	77	9.5	Osteopathische Tests und Behandlung	90
8.3.2	Morbus Crohn	77	9.5.1	Mobilisation des Zäkums n. Barral	90
8.3.3	Zöliakie/Sprue	77	9.5.2	Kombinierte Behandlung des Zäkums mit „Beinhebel“ n. Barral	91
8.4	Osteopathische Klinik	77	9.5.3	Mobilisation des Colon sigmoideum n. Barral	91
8.4.1	Kardinalsymptome	77	9.5.4	Behandlung des Mesocolon sigmoideum	92
8.4.2	Typische Dysfunktionen	77	9.5.5	Kombinierte Behandlung des Sigmoids mit „Beinhebel“ n. Barral	93
8.4.3	Assoziierte strukturelle Dysfunktionen	77	9.5.6	Mobilisation des Colon ascendens n. Barral	93
8.4.4	Atypische Symptome	78	9.5.7	Längsdehnung des Colon ascendens n. Barral	94
8.4.5	Indikationen für eine osteopathische Behandlung	78	9.5.8	Behandlung der Toldt-Faszie n. Barral	94
8.4.6	Kontraindikationen für eine osteopathische Behandlung	78	9.5.9	Test und Behandlung der Kolonflexuren n. Barral	94
8.4.7	Praxisrelevante Anmerkungen	78	9.5.10	Dehnung beider Flexuren gleichzeitig n. Barral	95
8.5	Osteopathische Tests und Behandlung	79	9.5.11	Mobilisation der Flexuren in Sagittalebene n. Barral	95
8.5.1	Test und Behandlung der Darmschlingen in Rückenlage n. Barral	79	9.5.12	Behandlung der Motilität n. Barral	95
8.5.2	Test auf Dünndarmpptose im Sitz oder Stand n. Barral	79	9.5.13	Fasziale Behandlung n. Finet und Williame	96
8.5.3	Behandlung der Darmpptose	80	9.5.14	Zirkulatorische Behandlung n. Kuchera	98
8.5.4	Test und Behandlung der Radix mesenterii in Seitenlage n. Barral	80	9.5.15	Reflexpunktbehandlung n. Chapman	99
8.5.5	Allgemeine Entlastungstechnik des Peritoneums und der Darmschlingen in Rückenlage n. Barral	80	9.5.16	Empfehlungen für den Patienten	99
8.5.6	Behandlung der Ileoazäkalclappe n. Barral	81	10	Leber	100
8.5.7	Test und Behandlung der Motilität n. Barral	81	10.1	Anatomie	100
8.5.8	Fasziale Behandlung n. Finet und Williame	82	10.1.1	Allgemeines	100
8.5.9	Zirkulatorische Techniken n. Kuchera	82	10.1.2	Lage	100
8.5.10	Reflexpunktbehandlung n. Chapman	83	10.1.3	Topografische Beziehungen	100
8.5.11	Empfehlungen für den Patienten	83	10.1.4	Befestigungen/Aufhängungen	100
9	Kolon	84	10.1.5	Zirkulation	101
9.1	Anatomie	84	10.1.6	Organuhr	101
9.1.1	Allgemeines	84	10.1.7	Organ-Zahn-Wechselbeziehung	101
9.1.2	Lage	84	10.1.8	Bewegungsphysiologie n. Barral	101
9.1.3	Topografische Beziehungen	85	10.2	Physiologie	102
9.1.4	Befestigungen/Aufhängungen	86	10.2.1	Stoffwechselfunktionen der Leber	102
9.1.5	Zirkulation	87	10.3	Pathologien	103
9.1.6	Organuhr	87	10.3.1	Symptome, die eine ärztliche Abklärung erfordern	103
9.1.7	Organ-Zahn-Wechselbeziehung	87	10.3.2	Ikterus	103
9.1.8	Bewegungsphysiologie n. Barral	87	10.3.3	Akute Hepatitis	103
9.2	Physiologie	88	10.3.4	Chronische Hepatitis	104
9.3	Pathologien	88	10.3.5	Fettleber	104
9.3.1	Symptome, die eine ärztliche Abklärung erfordern	88	10.3.6	Leberschäden durch Alkohol	104
9.3.2	Appendizitis	88	10.3.7	Leberzirrhose	104
9.3.3	Colitis ulcerosa	88	10.3.8	Portale Hypertension	105
9.3.4	Colon irritabile (Reizkolon)	88	10.3.9	Primäres Leberzellkarzinom	105
9.3.5	Divertikulitis	88	10.4	Osteopathische Klinik	105
9.3.6	Kolorektales Karzinom	89	10.4.1	Kardinalsymptome	105
9.4	Osteopathische Klinik	89	10.4.2	Typische Dysfunktionen	105
9.4.1	Kardinalsymptome	89	10.4.3	Assoziierte strukturelle Dysfunktionen	105
9.4.2	Typische Dysfunktionen	89	10.4.4	Atypische Symptome	105
9.4.3	Assoziierte strukturelle Dysfunktionen	89	10.4.5	Indikationen für eine osteopathische Behandlung	106
			10.4.6	Kontraindikationen für eine osteopathische Behandlung	106
			10.4.7	Praxisrelevante Anmerkungen	106

10.5 Osteopathische Tests und Behandlung	108	11.6.6 Verschlimmerungstest für eine Hiatushernie	
10.5.1 Direkte Mobilisation der Leber	108	n. Barral	131
10.5.2 Indirekte Mobilisation der Leber	110	11.6.7 Verbesserungstest für eine Hiatushernie n. Barral	131
10.5.3 Leberpumpe n. Barral	112	11.6.8 Behandlung der Hiatushernie im Sitz n. Barral	132
10.5.4 Oszillationen an der Leber	113	11.6.9 Behandlung der Hiatushernie in Rückenlage	132
10.5.5 Test und Behandlung der Motilität der Leber		11.6.10 Mobilisation des gastroösophagealen Übergangs	
n. Barral	113	über die Leber n. Barral	132
10.5.6 Fasziale Behandlung n. Finet und Williame	113	11.6.11 Behandlung der Magenptose n. Barral	133
10.5.7 Zirkulatorische Techniken n. Kuchera	114	11.6.12 Test und Behandlung der Motilität des Magens	
10.5.8 Reflexpunktbehandlung n. Chapman	115	n. Barral	133
10.5.9 Empfehlungen für den Patienten	115	11.6.13 Fasziale Behandlung n. Finet und Williame	134
11 Magen	116	11.6.14 Zirkulatorische Techniken n. Kuchera	134
11.1 Anatomie des Ösophagus	116	11.6.15 Reflexpunktbehandlung n. Chapman	135
11.1.1 Lage	116	11.6.16 Empfehlungen für den Patienten	135
11.1.2 Topografische Beziehungen	116	12 Milz	136
11.1.3 Befestigungen/Aufhängungen	116	12.1 Anatomie	136
11.1.4 Zirkulation	116	12.1.1 Allgemeines	136
11.2 Anatomie des Magens	116	12.1.2 Lage	136
11.2.1 Lage	116	12.1.3 Topografische Beziehungen	136
11.2.2 Topografische Beziehungen	117	12.1.4 Befestigungen/Aufhängungen	137
11.2.3 Befestigungen/Aufhängungen	118	12.1.5 Zirkulation	137
11.2.4 Zirkulation	118	12.1.6 Organuhr	137
11.2.5 Organuhr	119	12.1.7 Organ-Zahn-Wechselbeziehung	137
11.2.6 Organ-Zahn-Wechselbeziehung	119	12.1.8 Bewegungsphysiologie n. Barral	137
11.2.7 Bewegungsphysiologie n. Barral	119	12.2 Physiologie	137
11.3 Physiologie	120	12.3 Pathologien	137
11.3.1 Proximaler und distaler Magen	120	12.3.1 Symptome, die eine ärztliche Abklärung	
11.3.2 Hauptaufgaben des Magens	120	erfordern	137
11.3.3 Magensaft	120	12.3.2 Splenomegalie	137
11.3.4 Steuerung der Magensaftsekretion	121	12.3.3 Hypersplenismus	138
11.3.5 Hormone	121	12.4 Osteopathische Klinik	138
11.4 Pathologien	122	12.4.1 Kardinalsymptom	138
11.4.1 Symptome, die eine ärztliche Abklärung		12.4.2 Typische Dysfunktionen	138
erfordern	122	12.4.3 Assoziierte strukturelle Dysfunktionen	138
11.4.2 Hiatushernie	122	12.4.4 Atypische Symptome	138
11.4.3 Akute Gastritis	122	12.4.5 Indikationen für eine osteopathische Behandlung	138
11.4.4 Chronische Gastritis	123	12.4.6 Kontraindikationen für eine osteopathische	
11.4.5 Magenulkus	123	Behandlung	138
11.4.6 Magenkarzinom	123	12.4.7 Praxisrelevante Anmerkungen	138
11.5 Osteopathische Klinik	123	12.5 Osteopathische Tests und Behandlung	139
11.5.1 Kardinalsymptome	123	12.5.1 Test und Dehnung des Lig. phrenicocolicum	139
11.5.2 Typische Dysfunktionen	123	12.5.2 Dehnung des Lig. gastrosplenicum	139
11.5.3 Assoziierte strukturelle Dysfunktionen	123	12.5.3 Milzpumpe	140
11.5.4 Atypische Symptome	124	12.5.4 Fasziale Behandlung n. Finet und Williame	140
11.5.5 Indikationen für eine osteopathische Behandlung	124	12.5.5 Zirkulatorische Techniken n. Kuchera	141
11.5.6 Kontraindikationen für eine osteopathische		12.5.6 Reflexpunktbehandlung n. Chapman	141
Behandlung	124	12.5.7 Empfehlungen für den Patienten	141
11.5.7 Praxisrelevante Anmerkungen	124	13 Nieren	142
11.6 Osteopathische Tests und Behandlung	126	13.1 Anatomie	142
11.6.1 Mobilisation des Magens	126	13.1.1 Allgemeines	142
11.6.2 Oszillationen auf dem Magen	129	13.1.2 Lage	142
11.6.3 Dehnung des Omentum minus	129	13.1.3 Topografische Beziehungen	142
11.6.4 Pylorusbehandlung n. Barral	130	13.1.4 Befestigungen/Aufhängungen	143
11.6.5 Mediastinummobilisation zur Verbesserung der		13.1.5 Zirkulation	143
Ösophagusmobilität n. Barral	130		

13.1.6	Organuhr	143	14.4.3	Assoziierte strukturelle Dysfunktionen	156
13.1.7	Organ-Zahn-Wechselbeziehung	143	14.4.4	Atypische Symptome	156
13.1.8	Bewegungsphysiologie n. Barral	143	14.4.5	Indikationen für eine osteopathische Behandlung	156
13.2	Physiologie	144	14.4.6	Kontraindikationen für eine osteopathische Behandlung	156
13.2.1	Aufgaben der Niere	144	14.4.7	Praxisrelevante Anmerkungen	156
13.3	Pathologien	144	14.5	Osteopathische Tests und Behandlung	158
13.3.1	Symptome, die eine ärztliche Abklärung erfordern	144	14.5.1	Fasziale Dehnung des Pankreas in Längsachse n. Barral	158
13.3.2	Nephrolithiasis	144	14.5.2	Test und Behandlung der Motilität des Pankreas n. Barral	158
13.3.3	Akute Pyelonephritis	144	14.5.3	Fasziale Technik n. Finet und Williame	159
13.3.4	Nephrotisches Syndrom	144	14.5.4	Zirkulatorische Techniken n. Kuchera	159
13.3.5	Nierenzellkarzinom	145	14.5.5	Reflexpunktbehandlung n. Chapman	160
13.4	Osteopathische Klinik	145	14.5.6	Empfehlungen für den Patienten	160
13.4.1	Kardinalsymptome	145	15	Peritoneum	161
13.4.2	Typische Dysfunktionen	145	15.1	Anatomie	161
13.4.3	Assoziierte strukturelle Dysfunktionen	145	15.1.1	Allgemeines	161
13.4.4	Atypische Symptome	146	15.1.2	Lage	161
13.4.5	Indikationen für eine osteopathische Behandlung	146	15.1.3	Topografische Beziehungen	162
13.4.6	Kontraindikationen für eine osteopathische Behandlung	146	15.1.4	Befestigungen/Aufhängungen	162
13.4.7	Praxisrelevante Anmerkungen	146	15.1.5	Zirkulation	163
13.5	Osteopathische Tests und Behandlung	147	15.1.6	Bewegungsphysiologie n. Barral	163
13.5.1	Palpation der Niere n. Barral	147	15.2	Physiologie	163
13.5.2	Mobilisation der Niere	148	15.3	Pathologien	163
13.5.3	Behandlung des Dreiecks von Grynfeldt n. Barral	150	15.3.1	Symptome, die eine ärztliche Abklärung erfordern	163
13.5.4	Test und Behandlung der Motilität der Niere n. Barral	150	15.3.2	Peritonitis	163
13.5.5	Fasziale Behandlung n. Finet und Williame	151	15.4	Osteopathische Klinik	164
13.5.6	Zirkulatorische Behandlung n. Kuchera	151	15.4.1	Kardinalsymptom	164
13.5.7	Reflexpunktbehandlung n. Chapman	152	15.4.2	Typische Dysfunktionen	164
13.5.8	Empfehlungen für den Patienten	152	15.4.3	Indikationen für eine osteopathische Behandlung	164
14	Pankreas	153	15.4.4	Kontraindikationen für eine osteopathische Behandlung	164
14.1	Anatomie	153	15.4.5	Praxisrelevante Anmerkungen	164
14.1.1	Allgemeines	153	15.5	Osteopathische Tests und Behandlung	165
14.1.2	Aufteilung	153	15.5.1	Test und Behandlung der Mobilität n. Barral	165
14.1.3	Lage	153	15.5.2	Test und Behandlung der Motilität n. Barral	165
14.1.4	Topografische Beziehungen	154	15.5.3	Lokaler Listening-Test	166
14.1.5	Befestigungen/Aufhängungen	154	15.5.4	Indirekte Mobilisation des Peritoneums mit langem Hebelarm n. Barral	166
14.1.6	Zirkulation	154	15.5.5	Allgemeine Entlastungstechnik n. Barral	166
14.1.7	Organuhr	154	15.5.6	Mobilisation des posterioren Peritoneums n. Roussé	167
14.1.8	Organ-Zahn-Wechselbeziehung	154	15.5.7	Mobilisation des kaudalen Peritoneums n. Roussé	167
14.1.9	Bewegungsphysiologie n. Barral	154	16	Thorax	168
14.2	Physiologie	155	16.1	Anatomie des Herzens	168
14.2.1	Insulin	155	16.1.1	Allgemeines	168
14.2.2	Glukagon	155	16.1.2	Lage	168
14.2.3	Somatostatin	155	16.1.3	Topografische Beziehungen	169
14.3	Pathologien	155	16.1.4	Befestigungen/Aufhängungen	170
14.3.1	Symptome, die eine ärztliche Abklärung erfordern	155	16.1.5	Zirkulation	170
14.3.2	Akute Pankreatitis	155	16.1.6	Organuhr	171
14.3.3	Chronische Pankreatitis	155	16.1.7	Organ-Zahn-Wechselbeziehung	171
14.3.4	Pankreaskarzinom	156			
14.4	Osteopathische Klinik	156			
14.4.1	Kardinalsymptome	156			
14.4.2	Typische Dysfunktionen	156			

16.2	Anatomie der Lunge	171	16.8.18	Zirkulatorische und reflektorische Behandlung n. Kuchera	190
16.2.1	Allgemeines	171	16.8.19	Reflexpunktbehandlung n. Chapman	190
16.2.2	Lage	172	16.8.20	Empfehlungen für den Patienten	191
16.2.3	Topografische Beziehungen	173	16.8.21	Die fünf Übungen nach Fulford	191
16.2.4	Befestigungen/Aufhängungen	173			
16.2.5	Zirkulation	173	17	Uterus/Tuben/Ovar	192
16.2.6	Organuhr	173	17.1	Anatomie des Uterus	192
16.2.7	Organ-Zahn-Wechselbeziehung	173	17.1.1	Allgemeines	192
16.3	Anatomie des Mediastinum	174	17.1.2	Lage	192
16.3.1	Bewegungsphysiologie	175	17.1.3	Topografische Beziehungen	192
16.4	Herzphysiologie	176	17.1.4	Befestigungen/Aufhängungen	192
16.4.1	Systole	176	17.1.5	Zirkulation	192
16.4.2	Diastole	176	17.2	Anatomie des Ovars	193
16.5	Lungenphysiologie	178	17.2.1	Allgemeines	193
16.5.1	Lungendurchblutung	178	17.2.2	Lage	193
16.5.2	Euler-Liljestrand-Mechanismus	178	17.2.3	Topografische Beziehungen	193
16.5.3	Atmungsregulation	178	17.2.4	Befestigungen/Aufhängungen	193
16.6	Pathologien	178	17.2.5	Zirkulation	193
16.6.1	Symptome, die eine ärztliche Abklärung erfordern	178	17.2.6	Bewegungsphysiologie n. Barral	193
16.6.2	Koronare Herzerkrankung	178	17.3	Physiologie	194
16.6.3	Obstruktive Ventilationsstörung	179	17.3.1	Hypothalamus	194
16.6.4	Restriktive Ventilationsstörung	179	17.3.2	Hypophyse	194
16.7	Osteopathische Klinik	179	17.3.3	Hormone des Ovars	194
16.7.1	Kardinalsymptome	179	17.3.4	Ovarieller Zyklus	194
16.7.2	Typische Dysfunktionen	179	17.3.5	Zyklus der Uterusschleimhaut	195
16.7.3	Assoziierte strukturelle Fixationen	179	17.3.6	Klimakterium	195
16.7.4	Atypische Symptome	179	17.4	Pathologien	195
16.7.5	Indikationen für eine osteopathische Behandlung	179	17.4.1	Symptome, die eine ärztliche Abklärung erfordern	195
16.7.6	Kontraindikationen für eine osteopathische Behandlung	180	17.4.2	Myom	196
16.7.7	Praxisrelevante Anmerkungen	180	17.4.3	Endometriose	196
16.8	Osteopathische Tests und Behandlung	182	17.4.4	Salpingitis/Oophoritis	196
16.8.1	Test und Behandlung der Ligamente des Processus coracoideus n. Barral	182	17.5	Osteopathische Klinik	196
16.8.2	Test und Behandlung des Lig. costoclaviculare n. Barral	182	17.5.1	Kardinalsymptome	196
16.8.3	Kompression und Dekompression der Klavikula in Längsachse n. Barral	183	17.5.2	Typische Dysfunktionen	196
16.8.4	Fasziale Mobilisation der Klavikula	183	17.5.3	Assoziierte strukturelle Dysfunktionen	197
16.8.5	Kompression und Dekompression des Sternum n. Barral	184	17.5.4	Atypische Symptome	197
16.8.6	Mobilisation des korpomanubrialen Übergang des Sternum	185	17.5.5	Indikationen für eine osteopathische Behandlung	197
16.8.7	Mobilisation des korpoxyphoidalen Übergang des Sternum	185	17.5.6	Kontraindikationen für eine osteopathische Behandlung	197
16.8.8	Mobilisation der sternokostalen Gelenke	186	17.5.7	Praxisrelevante Anmerkungen	197
16.8.9	Sternumlift n. Barral	186	17.6	Osteopathische Tests und Behandlung	197
16.8.10	Mobilisation des M. subclavius n. Barral	187	17.6.1	Test und Behandlung des Fundus uteri n. Barral	197
16.8.11	Mobilisation des M. transversus thoracis n. Barral	187	17.6.2	Test und Behandlung des Ovars und des Lig. latum uteri n. Barral	198
16.8.12	Mobilisation der klavipektoralen Faszie n. Barral	188	17.6.3	Mobilisation des Uterus über die Ligg. umbilicalia mediana und medialis in Rückenlage n. Barral	198
16.8.13	Mobilisation der Fossa supraclavicularis major	188	17.6.4	Kombinierte Mobilisation des Uterus mit „Beinhebel“ in Rückenlage n. Barral	198
16.8.14	Pektorallift n. Barral	189	17.6.5	Foramen-obturatorium-Technik	199
16.8.15	Mobilisation des Mediastinum n. Barral	189	17.6.6	Test und Behandlung der Motilität n. Barral	199
16.8.16	Sternokostale fasziale Entspannung in Bauchlage	189	17.6.7	Zirkulatorische Techniken n. Kuchera	200
16.8.17	Behandlung der Lunge und der Pleura	190	17.6.8	Reflexpunktbehandlung n. Chapman	200
			17.6.9	Empfehlungen für die Patientin	201

Teil 3

Anhang

18	Literatur	204
19	Abbildungsnachweis	205
20	Abkürzungen	206
	Sachverzeichnis	207