

# Andreas Maassen

## Checkliste Parietale Osteopathie

Leseprobe

[Checkliste Parietale Osteopathie](#)

von [Andreas Maassen](#)



<http://www.narayana-verlag.de/b10817>

Das Kopieren der Leseproben ist nicht gestattet.

Narayana Verlag GmbH  
Blumenplatz 2  
D-79400 Kandern  
Tel. +49 7626 9749 700  
Fax +49 7626 9749 709

Email [info@narayana-verlag.de](mailto:info@narayana-verlag.de)  
<http://www.narayana-verlag.de>

In unserer [Online-Buchhandlung](#) werden alle deutschen und englischen Homöopathie Bücher vorgestellt.



## 6 Indikationen

Nachfolgend finden Sie Indikationen mit Vorschlägen für eine parietalosteopathische Herangehensweise. Die parietalen Regionen, die zu jedem Krankheitsbild genannt sind, stellen kein isoliertes Behandlungskonzept dar, sondern sind als Bestandteil einer ganzheitlichen Behandlung zu begreifen, die manuelle Techniken im parietalen, viszeralen [30] und kraniosakralen System [50] umfassen kann. Daneben sind Empfehlungen zu Bewegung oder Ernährung und eine auf der Basis der zwischenmenschlichen Aktion stattfindende Affektion auf psychologischer Ebene wichtig. Die Auflistung erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit, es gibt sicherlich andere Ansichten und Vorgehensweisen.

Nur in Ausnahmefällen ist von spezifischen Dysfunktionen (wie z. B. einer ERS links oder einem Talus anterior) die Rede, im Allgemeinen werden Regionen benannt, in denen Dysfunktionen zu finden sein können mit Querverweisen zu den möglichen Behandlungstechniken. Die gewählte Reihenfolge der Präsentation orientiert sich nicht nach Wichtigkeit: Es werden lokale (sich in der Nähe der Störung befindliche), auf Abstand (über mögliche Ketten) und globale (v. a. die Druckverhältnisse betreffende) Dysfunktionen aufgelistet. Eine Vorherbestimmung von Dysfunktionen oder gar von Dysfunktionsketten wäre nicht praxisgerecht.

### 6.1 Achillodynie

#### ■ Definition

- Schmerzzustand im Bereich der Achillessehne

#### ■ Mögliche Ursachen

- Paratendinitis, Tendovaginitis, Apophysitis calcanei, entzündliche Affektionen des Calcaneus, Haglund-Exostose
- Knick-Senkfuß
- Überbelastung durch intensives Training, falsches Schuhwerk

#### ■ Klinik

- Anlaufschmerz (Schmerzen bei Belastungsbeginn und/oder morgens), Schmerzen bei oder nach längerer Belastung, bei hoher Aktualität auch in Ruhe, Druckschmerzhaftigkeit
- Schwellung, bei chronischer Reizung häufig eine kolbenförmige Auftreibung in der Mitte der Sehne

- Eventuell ist ein sog. „Schneeballknirschen“ beim Heben und Senken des Fußes zu tasten.

### ■ Therapieansatz

- Normalisierung der Wadenmuskulatur:
  - Triggerpunkte (**Abb. 9.23**, s. S. 462) oder MET im Sinne einer PIR
  - Dehnungen (in der Behandlung, optional als Eigenübung)
- Calcaneus (häufig vorkommende Dysfunktionen):
  - Calcaneus posterior (s. S. 363 f.)
  - Calcaneus Abduktion/Adduktion (s. S. 364 f.)
- Wirbelsäulensegmente (sympathische Versorgung der unteren Extremitäten):
  - Th 12 – L 2 (s. S. 250 ff. und S. 267 f.)
- Dysfunktionen des Beckens (wegen einer möglichen absteigenden myofaszialen Kette):
  - Ilium anterior/posterior (s. S. 307 ff.)
  - Os pubis (s. S. 324 ff.)
- Dysfunktionen des Becken können direkt oder über die pelvischen Organe viszeroparietale Affektionen über die sakralen Afferenzen in den Plexus sacralis (u. a. N. tibialis: M. triceps surae) auslösen.
- Ist das Beschwerdebild eingebettet in ein globales Problem mit Vorliegen eines erhöhten IAP, wird zudem eine Behandlung nach dem auf S. 165 vorgestellten Schema empfohlen.

## 6.2 Adduktorenreizung

### ■ Definition

- eine Zerrung der Ursprungssehnen der Adduktoren im Hüftgelenk, u. a. bei einer plötzlichen und unkontrollierten Abduktion, z. B. einer Grätsche im Fußball
- Synonyme: Sportlerleiste, „weiche“ Leiste (= Vorstufe des Leistenbruches)

### ■ Mögliche Ursachen

- zu große Belastung wie intensives Training/intensive Wettkämpfe mit zu kurzen Regenerationsphasen, unzureichendes oder falsches Warming-up und Cooling-down oder falsches Schuhwerk
- zu geringe Belastbarkeit durch deutliche orthopädische Abweichungen wie Beinlängendifferenzen, Stellung Hüft-, Knie-, Fußgelenke etc.

**Praxistipp** Vor der Behandlung ist es wichtig, die Funktion zu überprüfen. Die Beurteilung darf nicht nur aufgrund von Veränderungen der Statik erfolgen.

### ■ **Klinik**

- Anlaufschmerz (Schmerzen bei Belastungsbeginn und/oder morgens)
- Schmerzen bei oder nach längerer Belastung, bei hoher Aktualität auch in Ruhe (typisch: in der Nähe des Os pubis), können bis zur Oberschenkelinnenseite ausstrahlen
- Druckschmerzhaftigkeit

### ■ **Therapieansatz**

- Becken:
  - Foramen obturatum (nervale und vaskuläre Versorgung der Adduktoren; s. S. 335 f.)
  - Os pubis (s. S. 324 ff.) und/oder Os ilium (s. S. 307 ff.)
- Normalisierung der Adduktorenmuskulatur:
  - Triggerpunkte (s. S. 458 f.) oder MET im Sinne einer PIR
  - Dehnungen (in der Behandlung, optional als Eigenübung)
- Hüftgelenk (hier v. a. die Rotationen, s. S. 328 ff.)
- Kniegelenk (s. S. 337 ff.)
- Fußgelenke (v. a. Talus und Calcaneus, s. S. 359 ff.)
- Wirbelsäulensegmente:
  - Th 12 – L 2 (sympathische Versorgung der unteren Extremitäten; s. S. 250 f. und S. 267 f.)
  - L 2 – L 4 (Ursprungssegmente des N. obturatorius; s. S. 248 f. und S. 262 ff.)
- Ist das Beschwerdebild eingebettet in ein globales Problem mit Vorliegen eines erhöhten IAP, wird zudem eine Behandlung nach dem auf S. 165 vorgestellten Schema empfohlen.

## 6.3 Allergie

### ■ **Definition**

- spezifische Änderung der Reaktionsfähigkeit des Immunsystems gegenüber körperfremden, eigentlich unschädlichen und zuvor tolerierten Substanzen, die als Allergen erkannt werden
- anfallsweise auftretende Dyspnoe infolge variabler und reversibler Bronchialverengung und bronchialer Hyperreaktivität



Andreas Maassen

[Checkliste Parietale Osteopathie](#)

490 Seiten, geb.  
erschienen 2011



**bestellen**

Mehr Homöopathie Bücher auf [www.narayana-verlag.de](http://www.narayana-verlag.de)