Johanna Slipek-Ragnitz

Funktionelle Differenzialdiagnosen in der Osteopathie

Leseprobe

Funktionelle Differenzialdiagnosen in der Osteopathie

von Johanna Slipek-Ragnitz

Herausgeber: MVS Medizinverlage Stuttgart



Im Narayana Webshop finden Sie alle deutschen und englischen Bücher zu Homöopathie, Alternativmedizin und gesunder Lebensweise.

Copyright:
Narayana Verlag GmbH, Blumenplatz 2, D-79400 Kandern
Tel. +49 7626 9749 700
Email info@narayana-verlag.de
https://www.narayana-verlag.de

Narayana Verlag ist ein Verlag für Bücher zu Homöopathie, Alternativmedizin und gesunder Lebensweise. Wir publizieren Werke von hochkarätigen innovativen Autoren wie Rosina Sonnenschmidt, Rajan Sankaran, George Vithoulkas, Douglas M. Borland, Jan Scholten, Frans Kusse, Massimo Mangialavori, Kate Birch, Vaikunthanath Das Kaviraj, Sandra Perko, Ulrich Welte, Patricia Le Roux, Samuel Hahnemann, Mohinder Singh Jus, Dinesh Chauhan.

Narayana Verlag veranstaltet Homöopathie Seminare. Weltweit bekannte Referenten wie Rosina Sonnenschmidt, Massimo Mangialavori, Jan Scholten, Rajan Sankaran & Louis Klein begeistern bis zu 300 Teilnehmer

Inhaltsverzeichnis

1 Einleitung 16

1.1 Sicherheit des Patienten 16

1.2 Funktionelle Störungen – funktionelle Differenzialdiagnosen 17

1.3 Wissen als Grundlage der Behandlung 17

1.4 Denkschule und Wissensdurst 18

1.5 Patient-Therapeut-Beziehung 18

1.5.1 Was Patienten über sich verraten 18

1.5.2 Erstgespräch: Vertrauen aufbauen 19

1.5.3 Kinder als Patienten in der Praxis. 20

1.5.4 Informierte Patienten 21

1.5.5 Bedeutung der Patienten-Compliance 22

1.6 Abgrenzung in der Patient-Therapeut-Beziehung 23

1.6.1 Familie und Freunde als Patienten 25

2 Kopfschmerzen 28

2.1 Einleitung. 28

2.2 Fakten. 28

2.2.1 Definition. 28

2.2.2 Symptome 28

2.2.3 Betroffenes Organ 29

2.2.4 Wichtige Differenzialdiagnosen mit ähnlicher Symptomatik 29

2.3 Fallbeispiel. 29

2.3.1 Weitere Befunde der Anamnese 30

2.3.2 Auffälligkeiten im Befund. 31

2.3.3 Behandlung 31

2.4 Osteopathisch-differenzialdiagnostische Betrachtung 32

2.4.1 Zervikogener Kopfschmerz 33

2.4.2 Spannungskopfschmerz . . 34

2.4.3 Stauungskopfschmerz . . . 36

2.5 Zusammenfassung 42

3 Paukenerguss 48

Marion Dratwa

3.1 Einleitung. 48

3.2 Fakten. 48

3.2.1 Definition. 48

3.2.2 Symptome 48

3.2.3 Anatomie und Funktion . . 48

3.3 Osteopathisch-differenzialdiagnostische Betrachtung 50

3.3.1 Mechanische Einflüsse . . . 50

3.3.2 Lymphatische und zirkulatorische Einflüsse . 55

3.3.3 Neurologische Einflüsse . . 56

3.4 Zusammenfassung 57

Slipek-Ragnitz/Dratwa, Funktionelle Differenzialdiagnosen in der Osteopathie (ISBN 9783132401730), © 2019 Georg Thieme Verlag KG

4 Lumbalsyndrom 60

4.1 Einleitung 60

4.2 Fakten 61
4.2.1 Definition 61
4.2.2 Symptome 61
4.2.3 Betroffene Region 61
4.2.4 Verdachtsdiagnose 61
4.2.5 Ursachen 61

4.3 Fallbeispiel 61
4.3.1 Weitere Anamnese 62
4.3.2 Auffälligkeiten im Befund . 62
4.3.3 Behandlung 62

4.4 Osteopathisch-differenzialdiagnostische Betrachtung 63
4.4.1 Degenerative Störungen . . 63
4.4.2 Funktionelle Störungen . . . 65
4.4.3 Arthroligamentäre und muskulär-fasziale Störungen 65
4.4.4 Neurophysiologisch-reflektorische Störungen . . 66
4.4.5 Zirkulatorische Störungen 69
4.4.6 Viszerale Störungen 72

4.5 Zusammenfassung 73

5 Schulter-Nacken-Syndrom nach Schwangerschaft/Entbindung 76

5.1 Einleitung 76

5.2 Fakten 76
5.2.1 Definition 76
5.2.2 Symptome 76
5.2.3 Betroffene Organe/Körperregion 76

5.3 Fallbeispiel 76
5.3.1 Auffälligkeiten im Befund . 77
5.3.2 Behandlung 77

5.4 Osteopathisch-differenzialdiagnostische Betrachtung 78
5.4.1 Veränderte Statik und hormonelle Einflüsse 78
5.4.2 Stillende Mütter 81
5.4.3 Physische und psychische Belastungen 81

5.5 Zusammenfassung 83

6 Obstipation 86

6.1 Einleitung 86

6.2 Fakten 86
6.2.1 Definition 86
6.2.2 Symptome 86
6.2.3 Betroffenes Organ/Körperregion 86
6.2.4 Verdachtsdiagnose 86
6.2.5 Wichtige Differenzialdiagnosen mit ähnlicher Symptomatik 86

6.3 Physiologie 86
6.3.1 Beteiligung des enterischen Nervensystems (ENS) 87
6.3.2 Nerven im Beckenboden . . 90
6.3.3 Aufhängungen und Fixationen 90

6.4 Fallbeispiel 92
6.4.1 Weitere Anamnese 92
6.4.2 Auffälligkeiten im Befund . 94
6.4.3 Behandlung 94

6.5 Osteopathisch-differenzialdiagnostische Betrachtung 95
6.5.1 Bewegungsarmut und willkürlicher Stuhlverhalt . 95

Slipek-Ragnitz/Dratwa, Funktionelle Differenzialdiagnosen in der Osteopathie (ISBN 9783132401730), © 2019 Georg Thieme Verlag KG

6.5.2 Zirkulatorische Stauungsphänomene, viszerale Ptosen/Adhäsionen und nervale Kompression 96
6.5.3 Parietale Dysfunktionen .. 97
6.6 Zusammenfassung 98

7 Magen 102

7.1 Einleitung 102
7.2 Fakten 102
7.2.1 Symptome 102
7.2.2 Betroffenes Organ 102
7.2.3 Verdachtsdiagnose 102
7.2.4 Wichtige Differenzialdiagnosen mit ähnlicher Symptomatik 102
7.2.5 Definition Gastritis 102
7.2.6 Ursachen 102
7.3 Fallbeispiel 103
7.3.1 Weitere Anamnese 103
7.3.2 Auffälligkeiten im Befund. 104
7.3.3 Behandlung 104
7.4 Osteopathisch-differenzialdiagnostische Betrachtung 104
7.4.1 Zirkulatorische Aspekte .. 106
7.4.2 Neurophysiologisch-reflektorische Aspekte ... 109
7.5 Zusammenfassung 112

8 Schulter-Arm-Syndrom, Brachialgie, Schulterschmerz 116

8.1 Einleitung 116
8.2 Fakten 116
8.2.1 Definition 116
8.2.2 Symptome 116
8.2.3 Betroffene Organe/Körperregionen 116
8.2.4 Verdachtsdiagnose 116
8.2.5 Wichtige Differenzialdiagnosen mit ähnlicher Symptomatik 116
8.3 Fallbeispiel 117
8.3.1 Weitere Anamnese 117
8.3.2 Auffälligkeiten im Befund. 117
8.3.3 Behandlung 118
8.4 Osteopathisch-differenzialdiagnostische Betrachtung 118
8.4.1 Funktionelle Ursachen einer Brachialgie 118
8.4.2 Vertebragen (spondylogen)-reflektorische Ursachen 120
8.4.3 Viszerogen reflektorisch (viszerosomatisch, viszerovegetativ) 120
8.4.4 Neurovaskuläre Kompression 124
8.5 Zusammenfassung 126

Slipek-Ragnitz/Dratwa, Funktionelle Differenzialdiagnosen in der Osteopathie (ISBN 9783132401730), © 2019 Georg Thieme Verlag KG

9 Thoraxschmerz ... 130

9.1 Einleitung ... 130

9.2 Fakten ... 130
9.2.1 Definition ... 130
9.2.2 Symptome ... 130
9.2.3 Betroffene Region ... 130
9.2.4 Wichtige Differenzialdiagnosen mit ähnlicher Symptomatik ... 130

9.3 Fallbeispiel ... 131
9.3.1 Weitere Anamnese ... 131
9.3.2 Behandlung ... 131

9.4 Osteopathisch-differenzialdiagnostische Betrachtung ... 132
9.4.1 Schmerzursachen parietal und myofaszial ... 132
9.4.2 Begleitende Phänomene intrathorakal ... 138
9.4.3 Begleitende Phänomene extrathorakal ... 139
9.4.4 Schmerzursachen viszeral 140

9.5 Zusammenfassung ... 142

10 Restless-Legs-Syndrom ... 146

10.1 Einleitung ... 146

10.2 Fakten ... 146
10.2.1 Definition ... 146
10.2.2 Symptome ... 147
10.2.3 Ursachen ... 147

10.3 Fallbeispiel ... 147
10.3.1 Weitere Anamnese ... 148

10.4 Osteopathisch-differenzialdiagnostische Betrachtung ... 148
10.4.1 Pheriphere Hypoxie ... 148
10.4.2 Periphere Nerven und ihre Struktur ... 149
10.4.3 Pathophysiologische Aspekte der venösen Entsorgung ... 149
10.4.4 Systemische venöse Abflussstörungen und periphere Nerven ... 151
10.4.5 Arterielle Gefäße unter mechanischem Einfluss ... 152
10.4.6 Neurovegetativer Einfluss 153
10.4.7 Muskuläre und fasziale Spannungen ... 154

10.5 Zusammenfassung ... 155

11 Literatur ... 158

Sachverzeichnis ... 159

Slipek-Ragnitz/Dratwa, Funktionelle Differenzialdiagnosen in der Osteopathie (ISBN 9783132401730), © 2019 Georg Thieme Verlag KG

Sachverzeichnis

A

Abfluss, venöser 36
Abflussstörung, venöse 151
Abnormal Impulse Generating Sites (AIGS) 151
Afferenzen 34, 39, 68, 72, 90, 118, 140, 154
– nozizeptive 33
– sensible 32
– trigeminale 33
– zervikale 33
Allergie 62
Angina pectoris 120, 123, 141
Angst 21, 38, 82
arterielle Blutgefäße 152
Atemmuster 79, 108
– hochtorakales 31
Axoplasmatischer Fluss 151

B

Balanced membranous tension Technik (BTM) 31
Balanced-Ligamentous-Tension-Technik (BLT) 32
Bänder, perikardiale 137
Bandscheibe 34, 64, 70, 119, 151
Bandscheibenvorfall 116
Beckenfehlstellung 97
Begleitsymptomatik, vegetative 68
Begrüßung 18
Beispiel, Fehlstellung C 2 54
Belastungssituation, sternale 133
Bewegungsarmut 95
Bindegewebe 39, 54, 78, 81, 93, 141, 149
BLT-Technik 32
Blutgefäße, arterielle 152
BMT-Technik 77, 118
Brachialgie 116
– neurovaskuläre Kompression 124
– Ursachen 118
– vertebragene reflektorische 119
– viszerogene reflektorische 120
Broken-Heart-Syndrom 135
Brustdrüse, Innervation 80

C

Cajal-Zellen 87
Cannon-Böhm-Punkt 88
Chondrodynie, kostosternale 132
Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) 109
Circulus vitiosus 39, 134
Colon ascendens 90
Colon descendens 91
Colon transversum 91
Compliance 22, 98
COPD 109
Cor pulmonale 109
Costochondritis 132

D

Darm
– Abschnitte 90
– Adhäsion 96
– Bewegungsarmut 95
– nervale Kompression 96
– Nerven 90
– Nervensystem 87
– parietale Dysfunktion 97
– Physiologie 86
– psychische Faktoren 97
– Ptosen 96
– Stauungsphänom 96
Darmmotilität 86
Darmverschluss 86
Darmwand 88
Dickdarm 86, 90
Dopaminstoffwechsel 146
Drainagetechnik 108
Drainagewege 82
Druck- oder Zugkräfte 149
Dura mater 34, 40–41, 54–56, 149

E

Endoneurium 149
enterisches Nervensystem (ENS) 87–88, 109
Entzündungsreaktion 64
Epineurium 149
Erstgespräch 19
– Kind 20
Eustachische Röhre 48–50

F

Fallbeispiel
– Erstgespräch 19
– Kopfschmerz 29
– Magen 103
– Mitarbeit verweigert 24
– Obstipation 93
– Restless-Legs-Syndrom 147
– Rückenschmerzen 61
– Schulter-Arm-Syndrom 117
– Schulter-Nacken-Schmerzen 76
– Thoraxschmerz 131
Familie 25
fasziale Spannung 154
Fehlhaltung, habituelle 65
Fehlinformationen 22
Flexura coli dextra 90
Flexura coli sinistra 91
Flimmerskotom 29, 40
Flussbehinderung 105, 108
Freunde 25
Füllungsdruck, Gefäße 105
Funktionsstörung 17, 41, 48, 51, 53, 61, 65, 69, 73, 86, 95–96, 102, 105, 120

G

Gastritis 102–103
Gefäße 141, 152
Gefäßinnervation 153
General-Osteopathic-Treatment-Technik (GOT) 31
Gesichtsschmerz 28, 139
Gewebedruck 152
Gewebestress 34
Gewebshyperplasie 56
Gewichtsreduktion 69
Glomus hystericus 139
GOT-Technik 32, 77, 104, 118
Grundtonus 154
Guyon-Logen-Syndrom 125

H

habituelle Fehlhaltung 65
Hamulus pterygoideus 53
Head'sche Zonen 68, 73
Helicobacter pylori 103
Herz 141
Herzinsuffizienz 136
Herzkrankheit, koronare 123, 141
High-Velocity-Low-Amplitude-Technik (HVLA) 32, 132
Hörminderung 48
Hormonpräparat 80
HVLA-Technik 132
Hypermobilität 66
Hypertension 146
– intrakranielle 40
Hypomobilität 61, 66
Hypoxie 151

Slipek-Ragnitz/Dratwa, Funktionelle Differenzialdiagnosen in der Osteopathie (ISBN 9783132401730), © 2019 Georg Thieme Verlag KG

I

IHS Classification 28
Impingement-Syndrom 117
Interstitium 70
Intrinsic-Faktor 102

J

Jackson-Membran 91
Jugularvenen 36

K

Karpaltunnelsyndrom 125
Kibler-Hautfalte 70
Kind 20, 48, 50, 54, 135, 146
Knorpelgewebe 64
Kommunikationsstörung 48
Komorbidität 104
Kompensation 135
Konstipation 86
Kontraindikation 103
Kontrazeptiva 80
Konvergenz, neuronale 33, 68, 73, 118, 120
Kopfschmerz 28–30, 43, 76, 139
– zervikogener 33
Kopfschmerzarten 28
Kopfschmerzerkrankung 28
koronare Herzkrankheit 123, 141
kostosternales Syndrom 132

L

L-Dopa-Test 147
Lane-Membran 90
Läuferdiarrhö 95
Leaky-Gut-Syndrom 62
Leberparenchymverdichtung 108
Leberzirrhose 106
Lendenwirbelsäule 63
Liquorresorption 36
Liquorzirkulation 36
Lumbalgie 60
Lumbalsyndrom 60–61, 65, 73
– arthroligamentäre Störungen 65
– degenerative Störung 63
– funktionelle Störung 65
– neurophysiologisch-reflektorische Störungen 66
– viszerale Störungen 72
– zirkulatorische Störungen 69
Lumboischialgie 60
Lunge 140
Lymphe 108
Lymphstauung 108

M

Magen 102, 112, 130
– Aufgabe 102
– neurophysiologisch-reflektorische Aspekte 109
– verbundene Strukturen 105
– zirkulatorische Aspekte 105
Magenentzündung 102
Magenschleimhautentzündung 102
Makrozirkulation 43
Mastdarm 87
Mastodynie 139
Mechanosensibilität 151
Mediastinum 37
Membran
– interkolische 91
– Jackson- 91
Migräne 28–29
Mikroläsion 36
Mikrozirkulation 41
Mikrozirkulationstörung 34
Milcheinschuss 81
Mittelohr 48, 50, 55–56
– knöcherner Einfluss 51
Mukotympanum 48
Muskeltonus 69
muskuläre Spannung 154
Muskulatur, thorakale 37
Mutter
– Belastung 82
– stillende 80
myelinisierte Nerven 149
Myofibroblastenkontraktilität 154
Myokardinfarkt 123, 141

N

Narbe 105
Nerven, myelinisierte 149
Nervensystem 56, 88, 109, 137, 153
Neuralgie, kraniale 28
neuronale Konvergenz 118
neurovegetatives Nervensystem 153
Niere, Reflexe 69
Nozizeption 34, 39, 69, 73, 133
nozizeptive Signale 110
Nozizeptoren 34

O

Obstipation 65, 86–87, 90, 95, 97
Ödem 151
Orthostase 39
Ösophagus 140
Ostmann-Fettkörper 52–53
Otitis media 48

P

Parästhesie 20, 39, 65, 139
Parasympathikus 109, 154
Patient, informierter 21
Patient-Therapeut-Beziehung 18–20
– Abgrenzung 23
Patienten-Compliance 22
Paukenerguss 48, 54, 57
– lymphatischer/zirkulatorischer Einfluss 55
– mechanischer Einfluss 50
– neurologischer Einfluss 56
Paukenhöhle 49–50, 54–55
Perfusionsdruck 106
Perfusionsstörung 105
perikardiale Bänder 137
Perineurium 149
Periodic Limb Movement Disorder 146, 148
periphere Nerven 151
Pfortader 72, 106
pheriphere Hypoxie 148
Pleura 140
Pleuraadhäsion 140
Pleuritis 140
Probleme, zirkulatorische 108
Pronator-teres-Syndrom 125
Pseudoobstruktion 90

Q

4-Quadranten-Griff 32

R

Rachenmandeln 54–55
Rachenring 54
– lymphatischer 55
Ranvier-Schnürring 149
Reagibilität 106
Referred Pain 68, 110, 118, 120
Reflex 68
Reflux 51, 55
Reizsymptome
– somatische 65
– vegetative 65
Rektum 87, 93
Restless-Legs-Syndrom 146–148, 152, 154
– arterielle Gefäße 152
– muskuläre/fasziale Spannung 154
– neurovegetativ 153
– periphere Nerven 149, 151
– venöse Abflussstörung 151
– venöse Entsorgung 149
Retroperitoneum 93

Slipek-Ragnitz/Dratwa, Funktionelle Differenzialdiagnosen in der Osteopathie (ISBN 9783132401730), © 2019 Georg Thieme Verlag KG

Roemheld-Syndrom 105, 138
Rückenschmerz 60–62, 93

S

Schädel
– membranöses System 54
– sensible Afferenzen 32
Schmerz
– thorakaler 141
– übertragener 68
Schmerzsyndrom, myofasziales 34
Schulter-Arm-Syndrom 116, 126
Schulter-Nacken-Schmerzen 82
Schulter-Nacken-Syndrom 76
Schulterschmerz 116
Schultersteife 139
Schwangerschaft 76–77, 95, 152
– hormonelle Rückumstellung 78
– hormoneller Einfluss 77
– Körpergefühl 79
– Mediastinum 79
– Restless-Legs-Syndrom 148
– veränderte Statik 77
Schwann-Zellen 149
Serotympanum 48
Signale, nozizeptive 110
Spannung
– fasziale 154
– muskuläre 154
Spannungskopfschmerz 34, 43
Spannungsverhältnis 36
Sphinkter 87
Sprachentwicklungstörung 48
Stauungskopfschmerz 36, 40, 43
Stauungsproblematik 39
sternale Belastungssituation 133
Störung, degenerative 63
Störungen
– muskulär-fasziale 65
– neurophysiologisch-reflektorische 66
– viszerale 72
– zirkulatorische 69
Stresskardiomyopathie 135
Stuhlverhalt, willkürlicher 95–96
Sulcus-ulnaris-Syndrom 125
Sympathikus 110, 138

T

Tachykardie 132
Tendomyose 133–134
Thoracic-Inlet-Syndrom 124
Thoracic-Outlet-Syndrom 124
Thorax 130
Thoraxschmerz 130
– extrathorakal 139
– intrathorakal 138
– parietal/myofaszial 132
– Ursache 132
– viszeral 140
Tonusstörung
– arthroligamentäre 65
– muskulär-fasziale 65
Tuba auditiva 48–55
– Arterien 55
– Knorpelgewebe 54
Tubenmittelohrkatarrh 48

U

übertragener Schmerz 68

V

Vasokonstriktion 154
Vasomotorik 152
vegetative Symptome 138
vegetatives Nervensystem 137
Vegetativum 109, 134
venöse Entsorgung 149
Verstopfung 86
Vertigo 139
Verwachsung 105
Vier-Quadranten-Griff 32
viszerovertebraler Reflex 68
viszerovertebrales Syndrom 69

W

Wirbelfehlstellung 97
Wirbelkörpertumor 116

Z

Zäkum 87, 90
Zervikalsyndrom 139
zirkulatorische Probleme 81, 108
Zwerchfell 71
Zwerchfellatmung 31, 38–39, 43, 77

Slipek-Ragnitz/Dratwa, Funktionelle Differenzialdiagnosen in der Osteopathie (ISBN 9783132401730), © 2019 Georg Thieme Verlag KG

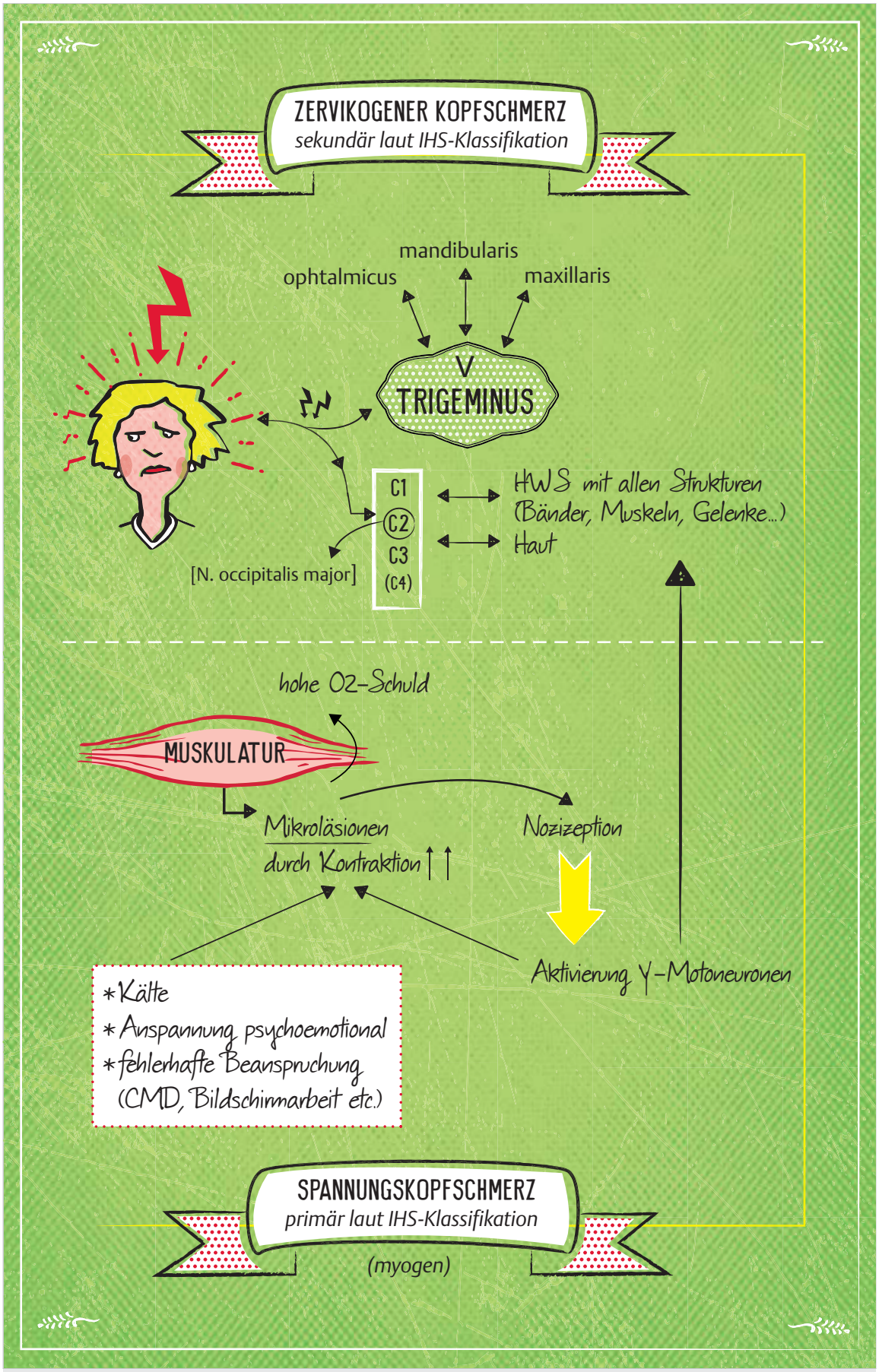


Abb. 2.8
a Zusammenfassung der Einflüsse für Kopfschmerz.

Slipek-Ragnitz/Dratwa, Funktionelle Differenzialdiagnosen in der Osteopathie (ISBN 9783132401730), © 2019 Georg Thieme Verlag KG

2 Kopfschmerzen

2.1 Einleitung

Der Kopfschmerz ist neben Rückenschmerzen aus meiner Erfahrung die am häufigsten angegebene Beeinträchtigung von Patienten in der osteopathischen Praxis. Insbesondere Frauen leiden darunter.

Laut einer im Jahr 2013 veröffentlichen Studie im https://thejournalofheadacheandpain.springeropen.com/ (Stand 12.02.2018) kennen ca. zwei Drittel der deutschen Bevölkerung den Kopfschmerz. Der Medizin sind ca. 250 Arten von Kopfschmerz bekannt.

2.2 Fakten

2.2.1 Definition

Laut Definition werden als Kopfschmerz alle Schmerzempfindungen im Bereich des Kopfes bezeichnet. Sie gehen von einer Reizung der schmerzempfindlichen Strukturen aus: des knöchernen Schädels, der Hirnhäute, der Blutgefäße, Hirnnerven und obersten Spinalnerven.

2.2.2 Symptome

Die Symptome sind Schmerzen vielfältigsten Charakters, die den verschiedenen Kopfschmerzarten teils spezifisch zuzuordnen sind. Neben dem Charakter und der Intensität fließen Lokalität, Häufigkeit und Dauer, das Auftreten nach einem bestimmten Muster und der Zusammenhang mit anderen Symptomen sowie Begleiterscheinungen und Begleitumstände in die Beschreibung ein.

Die IHS Classification ICHD-II (www.ihs-klassifikation.de/de/, Stand 12.02.2018) unterscheidet zwischen primären und sekundären sowie kranialen Neuralgien, zentralem und primärem Gesichtsschmerz und anderen Kopfschmerzen, wobei den genannten Erkrankungsformen wiederum diverse Subtypen zugeordnet sind.

Primäre Kopfschmerzerkrankungen

- Migräne
- Kopfschmerz vom Spannungstyp
- Clusterkopfschmerz und andere trigemino-autonome Kopfschmerzerkrankungen
- andere primäre Kopfschmerzen

Sekundäre Kopfschmerzerkrankungen

- Kopfschmerz zurückzuführen auf ein Kopf- und/oder Halswirbelsäulentrauma
- Kopfschmerz zurückzuführen auf Gefäßstörungen im Bereich des Kopfes oder des Halses
- Kopfschmerz zurückzuführen auf nichtvaskuläre intrakraniale Störungen
- Kopfschmerz zurückzuführen auf eine Substanz oder deren Entzug
- Kopfschmerz zurückzuführen auf eine Infektion
- Kopfschmerz zurückzuführen auf eine Störung der Homöostase
- Kopf- oder Gesichtsschmerz zurückzuführen auf Erkrankungen des Schädels sowie von Hals, Augen, Ohren, Nase, Nebenhöhlen, Zähnen, Mund oder anderen Gesichts- oder Schädelstrukturen
- Kopfschmerz zurückzuführen auf psychiatrische Störungen

Kraniale Neuralgien und andere Kopfschmerzen

- kraniale Neuralgien und zentrale Ursachen von Gesichtsschmerzen
- andere Kopfschmerzen, kraniale Neuralgien, zentrale oder primäre Gesichtsschmerzen

Slipek-Ragnitz/Dratwa, Funktionelle Differenzialdiagnosen in der Osteopathie (ISBN 9783132401730), © 2019 Georg Thieme Verlag KG

2.2.3 Betroffenes Organ

Reizung der genannten Strukturen mit entsprechender Schmerzsymptomatik:
- Schädel mit Schädelknochen und Periost
- Hirnhäute
- Blutgefäße und Nerven

2.2.4 Wichtige Differenzialdiagnosen mit ähnlicher Symptomatik

Die Differenzialdiagnosen des Kopfschmerzes sind mit der IHS-Klassifikation weitgehend abgedeckt.

Die nähere Betrachtung all der verschiedenen Kopfschmerzentitäten mit ihren Unterordnungen würde so umfassend werden, dass es den Rahmen des Kapitels bei Weitem sprengen würde. Obwohl der osteopathische Denk- und Behandlungsansatz bei einer Vielzahl der aufgeführten Kopfschmerzarten als hilfreich, teilweise auch als Erfolg versprechend anzubringen ist, habe ich mich entschlossen, in diesem Kapitel ein Fallbeispiel aus der Praxis zu beleuchten.

Diesem Fallbeispiel möchte ich grundsätzlich voranstellen, dass jeder neu auftretende Kopfschmerz, falls kein triftiger Grund dafür vorliegt (z. B. eine Erkältungskrankheit oder vorangegangener übermäßiger Genussmittelkonsum) der ärztlichen Abklärung bedarf. Erst wenn durch die möglichen medizinischen und bildgebenden Verfahren alle Kontraindikationen für eine osteopathische Behandlung ausgeschlossen sind und eine schulmedizinische ärztliche Behandlung entweder **nicht** indiziert ist oder aber keine Abhilfe verschafft, sollte nach gründlicher Abwägung osteopathisch behandelt werden.

2.3 Fallbeispiel

Frau B., 71 Jahre alt, groß und schlank und von gepflegtem Äußeren, kommt als schulmedizinisch austherapierte Kopfschmerzpatientin auf Empfehlung ihres Neurologen erstmalig in meine Praxis. Die vollumfängliche Diagnostik mit mehrmaliger Bildgebung und Labor bleibt ohne Befund. Die Patientin plagen seit 8 Jahren Kopfschmerzen, seit 3 Jahren täglich und vor allem nachts. Sie wacht nachts von den Schmerzen immer wieder auf, was eine erhebliche Einschränkung der Lebensqualität bedeutet, da ihr der erholsame Schlaf fehlt.

Begonnen haben die Kopfschmerzen, die sie bis dato überhaupt nicht kannte, im Winterhalbjahr vor 8 Jahren an einem Tag, an dem sie unerwartet für längere Zeit stark frierend im Freien sein musste. Einen anderen Auslöser oder eine weitere Besonderheit im Vorfeld des ersten Auftretens kann sie nicht erinnern. Frau B. beschreibt den Schmerz als „wandernd im Kopf“ und „irgendwie rieselnd an unterschiedlichen Stellen, manchmal aufsteigend aus dem Nacken“. Dabei deutet die Patientin auf die rechte Seite. Zu Beginn habe sie einmalig ein Flimmerskotom von ca. 20 Minuten Dauer erlebt, dem aber kein Kopfschmerz folgte. Gedeutet wurde dieses primäre Ereignis als Aura. Das 3–4-malige folgende Auftreten des Skotoms im Laufe der nächsten beiden Jahre (immer ohne folgenden Schmerz) führte im Zusammenhang mit dem Kopfschmerz zur Diagnose Migräne.

Der Schmerzcharakter wird aktuell als einseitig rechts und pulsierend beschrieben. Er verstärkt sich beim Aufstehen und Hinlegen, beim Aufstehen jedoch nur kurzfristig. Eine kurzzeitige Anstrengung verschlimmere ebenfalls, längere moderate körperliche Bewegung verschaffe im Nachhinein jedoch Linderung. Übelkeit ist der Patientin im Zusammenhang mit dem Schmerz bekannt, Erbrechen aber nicht.

Auf die Frage, was ihr denn helfe, antwortet sie spontan: kaum etwas. Sie versuche es ab und an mit einem pflanzlichen Mittel gegen Unruhe und Schlaflosigkeit oder stehe nachts auf und laufe etwas in der Wohnung umher. Auf die verordneten Triptane möchte sie nicht zugreifen, denn die würden ihren Blutdruck, der seit Jahren

Slipek-Ragnitz/Dratwa, Funktionelle Differenzialdiagnosen in der Osteopathie (ISBN 9783132401730), © 2019 Georg Thieme Verlag KG

mit Sartanen eingestellt sei, deutlich erhöhen (RR 190/120 mmHg). Die Kopfschmerzen gingen davon ohnehin nicht weg und zusätzlich gehe es ihr aufgrund des erhöhten Blutdrucks noch schlechter. Die nächste medikamentöse Option des behandelnden Arztes wäre die dauerhafte Einnahme von trizyklischen Antidepressiva, was sie aufgrund des großen Leidensdrucks durchaus in Betracht zieht. Sie hat aber mit der Einnahme noch nicht begonnen.

► **Weitere Beschwerden**

- Teilweise heftige Schmerzen und Verspannungen im Schulter- und Nackenbereich beidseitig, die Bewegung des Kopfes ist eingeschränkt und schmerzhaft.
- Nächtliche Parästhesien der oberen Extremitäten beidseitig und tagsüber in Ruhe; diese verschwinden, wenn sie sich etwas bewegt.
- Sodbrennen, Druckgefühl im Oberbauch, vermehrtes Luftaufstoßen, V. a. Helicobacter pylori nach Atemtest, bisher kein Nachweis geführt.
- Stuhlgang oftmals schwierig, manchmal nur alle 3 Tage möglich, behilft sich ab und an mit Abführtropfen oder Miniklistier, Hämorrhoiden werden bejaht.

► **Weitere Erkrankungen**

- Seit ca. 10 Jahren bekannte arterielle Hypertonie, medikamentös eingestellt mit Sartanen, misst täglich selbst ca. 130/85 mmHg. Im letzten Jahr kam es erneut zu einem Anstieg des Blutdrucks, da die Patientin vermehrt Triptane aufgrund der zunehmenden Kopfschmerzen einnahm, es erfolgte eine erneute Dosisanpassung, gutartige Herzrhythmusstörungen (HRST) (nicht näher bezeichnet) bei zu hohem Blutdruck (vermutlich Extrasystolie), keine Koronare Herzkrankheit (KHK) oder Klappenerkrankungen.
- Hypothyreose, vor ca. 10 Jahren Teilresektion wegen Adenom (linker oberer Lappen)
- z.N. Appendektomie mit ca. 25 Jahren

2.3.1 Weitere Befunde der Anamnese

► **Beruf.** Die Patientin ist pensionierte Grundschullehrerin mit viel Leidenschaft für ihren Beruf, der aber auch sehr stressig gewesen sei. Noch heute knirsche sie nachts mit den Zähnen und sei sehr angespannt.

► **Familie.** Die Patientin ist verheiratet, derzeit in Gesprächstherapie wegen Beziehungsproblemen mit ihrem Mann. Die erwachsene Tochter lebt mit ihrer Familie in London. Die Patientin besucht die Tochter oft, musste aufgrund ihrer Kopfschmerzen die letzten beiden Reisen aber absagen, was sie sehr bedauert.

► **Ernährung.** Die Patientin ernährt sich seit Jahren sehr bewusst, hat dabei jedoch kein besonderes Schema, nimmt ausreichend Flüssigkeit zu sich.

► **Sport.** Die Patientin treibt keinen Sport, da Anstrengung die Schmerzen verstärkt; sie geht viel zu Fuß, weil ihr das guttue und sie in Bewegung bleiben möchte.

► **Traumata.** Keine

► **Labor.** Aktuell erhöhte Leberenzyme einhergehend mit der Dosiserhöhung der Sartane. Thyroideastimulierendes Hormon (TSH) und sonstige Werte im Normbereich. Die Patientin gibt an, seit Beginn der Kopfschmerzen keinen Alkohol mehr zu trinken. Dadurch normalisierten sich vormals erhöhte Leberwerte, die demnach auf einen übermäßigen täglichen Weinkonsum am Abend nach der Arbeit zurückzuführen waren.

► **Medikamente**

- L-Tyrox 50 Mikrogramm
- Candesartan 16 mg

Slipek-Ragnitz/Dratwa, Funktionelle Differenzialdiagnosen in der Osteopathie (ISBN 9783132401730), © 2019 Georg Thieme Verlag KG

2.3.2 Auffälligkeiten im Befund

- sehr rigider Schultergürtel und Thorax mit Druckdolenzen über den Sternokostalgelenken
- beidseitig innenrotierte Klavikula
- Brustwirbelsäule (BWS) sowie Rippengelenke in der Beweglichkeit deutlich eingeschränkt
- schmerzhafter Hartspann und diverse aktive Triggerpunkte der Trapezii und Scaleni, Rotatorenmanschette, Thoraxmuskulatur
- verstrichene Fossae supraclavicularis
- untere Thoraxapertur ebenfalls sehr rigide
- schmerzhafte Bewegungseinschränkung des zervikothorakalen Übergangs (CTÜ) und der Halswirbelsäule (HWS) in alle Richtungen
- Kompression C 0/C 1 bilateral
- Flexions-/Rotationsdysfunktion C 3/4
- schmerzhaft hartgespannte kurze Nackenmuskeln, reagieren mit Kontraktionen auf Berührung sowie ventrale supra- und infrahyoidale Muskulatur und M. sternocleidomastoideus (SCOM) beidseitig
- diverse aktive Triggerpunkte
- diskreter Verzug des Hyoid nach dorsal
- Narbenfestigkeit nach Teilresektion der Thyroidea
- stark unangenehm berührungsempfindlicher Schädel/Kopfhaut, insbesondere occipital und parietal
- beide Mm. masseter druckdolent, Articulatio temporomandibularis (ATM) beidseitig unauffällig
- Patientin fällt es schwer, den Kopf abzulegen
- im Stehen, Sitzen und Liegen gestaute Halsvenen, links mehr als rechts
- druckdolenter tastbarer Leberrand
- Druckdolenz Epigastrium und Pylorus
- Magen in der Perkussion hochtympanisch
- Zäkum und Colon descendens/Sigmoid ebenfalls druckschmerzhaft
- schlecht verschiebliches Dünndarmpaket
- im Stehen vorgewölbter Unterbauch
- aktuell pulsierende Kopfschmerzen rechtseitig, verstärken sich beim Hinlegen auf die Behandlungsliege
- sonst altersgerechter Befund, RR 125/85 mmHg, HF 68

Die gesamte abdominale Befunderhebung löst Übelkeit aus und verstärkt den Kopfschmerz bei der Patientin, insbesondere die Palpation der Leber und des Epigastriums.

2.3.3 Behandlung

Nach Aufforderung, im Liegen tief einzuatmen, zeigt die Patientin ein hochthorakales Atemmuster. Die Bitte, ausschließlich in den Bauch zu atmen, kann sie primär nur mit Anleitung umsetzen. Sie gibt jedoch mit der ersten abdominalen Inspiration Schwindel, Übelkeit und Schwarzwerden vor Augen an, eine Verstärkung des Kopfschmerzes, ebenso Schmerzen retrosternal und an der unteren Thoraxapertur, sodass vorerst auf die intensive Zwerchfellatmung verzichtet wird. Daraufhin verschwinden sowohl die Schmerzen als auch die zentralen Symptome. Der Kopfschmerz schwächt sich wieder etwas ab.

Nun erfolgt unter Berücksichtigung aller Gegebenheiten die Behandlung der oberen Thoraxapertur vornehmlich im Hinblick auf Verbesserung der zirkulatorischen Verhältnisse. Zum Einsatz kommen myotensive, General-Osteopathic-Treatment-Techniken (GOT-Techniken) sowie Balanced-Membranous-Tension-Technik (BMT-Techniken). Aufgrund der deutlich vegetativen Symptome während Palpation und Atmung ist große Behutsamkeit geboten.

Im weiteren Verlauf wird die Patientin aufgefordert, wieder leicht in den Bauch zu atmen. Stets in Rücksprache mit der Patientin folgt nun die Behandlung des Thorax mit dem Mediastinum und des Diaphragmas. Bereits nach kurzer Zeit zeigt sich die Leber weich und nicht mehr druckdolent. Der Magen reagiert mit peris-

Slipek-Ragnitz/Dratwa, Funktionelle Differenzialdiagnosen in der Osteopathie (ISBN 9783132401730), © 2019 Georg Thieme Verlag KG

Johanna Slipek-Ragnitz

Funktionelle Differenzialdiagnosen in der Osteopathie

Zusammenhänge verstehen - Lösungsansätze finden

162 Seiten, geb.
erscheint 2018

Jetzt kaufen



Mehr Bücher zu Homöopathie, Alternativmedizin und gesunder Lebensweise www.narayana-verlag.de