

Osteopathische Läsion – Teil 1: Begriffsentstehung und Konzept

Torsten Liem

Zusammenfassung

Seit Beginn der Osteopathie stellt die somatische Dysfunktion laut Michael M. Patterson ein zentrales Konzept innerhalb der Osteopathie dar. Spätere Osteopathen entwickelten Stills Ansätze des Läsionskonzeptes weiter, wofür der Begriff der „osteopathische Läsion“ geprägt wurde, der schließlich im Begriff „somatischen Dysfunktion“ mündete.

Wie entwickelte sich dieses Konzept? Welche Einflüsse finden sich in diesem wieder? Welche Bezüge werden beschrieben? Welche Behandlungszugänge eröffnen sich durch dieses Modell? Der Beitrag beschreibt und diskutiert die Entstehung des Konzepts der osteopathischen Läsion sowie deren historische Definitionen und Klassifikationen.

Schlüsselwörter

Iatromechanismus, Lebensflüssigkeiten, somatische Dysfunktion, spinale Läsion, Vitalismus

Abstract

Since the beginning of osteopathy, the concept of somatic dysfunction, according to Michael M. Patterson, represents a central concept within osteopathy. Later osteopaths continued to develop Stills' approaches to the concept of lesions, the term „osteopathic lesion“ was created, which finally became „somatic dysfunction“.

How did this concept develop? Which influences can be found? Which references are described? What treatment options are available through this model? The article describes and discusses the emergence of the concept of the osteopathic lesion as well as its historical definitions and classifications.

Keyword

Iatromechanism, fluids of life, somatic dysfunction, spinal lesion, vitalism

Osteopathie erschöpft sich nicht in der Beschreibung oder Ausübung bestimmter Techniken und ist nicht begrenzt auf die Behandlung von Störungen des Bewegungssystems. Ihre

Behandlungsprinzipien können grundsätzlich auf alle Krankheiten bzw. Zustände von Kranksein (Flatscher und Liem 2011, S. 28) angewendet werden. In der frühen Osteopathie wurden ihre Prinzipien auf die Behandlung von einer Vielzahl von Erkrankungen, vor allem von Infektionskrankheiten, angewendet.

„Osteopathy represents a principle, not a set of principles, many sided and capable of almost infinite applications in the field of practice. For this reason we have always contended that its applicability extends to the entire field of possible disease.“ (Littlejohn 2000, S. 191) Gesundheit resultiert nach Sichtweise früher Osteopathen, wenn alle Teile des Organismus ihre normale Funktion in Synergie mit anderen Teilen des Organismus erfüllen. Ungesunde Einflüsse stören bzw. überlagern die genannten dynamischen Beziehungsgefüge. Diese störenden Einflüsse werden im osteopathischen Kontext als Läsion bezeichnet. Für das Verständnis osteopathischer Behandlungsperspektiven und um das Potenzial osteopathischer Anwendungen in seinem ganzen Ausmaß einschätzen zu können, gehört auch das Wissen um die Läsionsmodelle in der Historie der Osteopathie. Wie aber sehen diese ätiologischen Betrachtungen aus und durch welche Entwicklungen wurden sie beeinflusst? Auf welche Motive und Faktoren können die osteopathisch spezifischen Betrachtungen von Ätiologien zurückgeführt werden? Haben und wenn ja, inwiefern haben sich die Sichtweisen des Läsionsmodells im frühen Zeitraum der Osteopathie bis etwa Mitte des 20. Jahrhunderts verändert? Im Folgenden sowie in Teil 2 des Artikels werden die Faktoren und Sichtweisen des osteopathischen Läsionsmodells dokumentiert, geordnet sowie Veränderungen aufgezeigt und diskutiert.

Das Konzept der osteopathischen Läsion als ein wesentlicher Eckpfeiler der Osteopathie begründet sich in den historischen Bezügen. Stills großer kreativer Beitrag besteht vor allem in der Entwicklung einer Theorie, wie der Fluss des Lebens unterbrochen wird, und deren klinisch diagnostisch und therapeutische Umsetzung. Das ist die Läsionstheorie.

Die osteopathischen Sichtweisen Stills können laut Abehsera (1986, S. 127, 135) auf Ideen des Iatromechanismus und des Vitalismus zurückgeführt werden. Stills Faszination für Maschinen und Technik und seine mechanische und mechanistische Ausdrucksweise gründet sich in der industriellen Revolution des 19. Jahrhunderts und in der klassischen Newtonschen Mechanik, deren Gesetze eine perfekt konstruierte Wirklichkeit beschreiben. Diese Gesichtspunkte überträgt Still auf den menschlichen Körper. Er gebraucht Metaphern, die sich durch seine gesamten Publikationen ziehen, in denen der Körper als delikate und perfekte Maschine oder als ein Mechanismus mit Batterien (Still 1908, S. 341, 287f.) und der Osteopath als ein Mechaniker (Still 1908, S. 287ff.), der die feine Ordnung in der Maschine Mensch wiederherstellt, dargestellt werden.

„The point I wish to have you bear in mind is this, that to be an Osteopath you must study and know the exact construction of the human body, the exact location of every bone, nerve, fiber, muscle, and organ, the origin, the course and flow of all the fluids of the body, the relation of each to the other, and the function each is to perform in perpetuating life and health. In addition you must have the skill and ability to enable you to detect the exact location of every obstruction to the regular movements of this grand machinery of life. Not only must you be

able to locate the obstruction, but you must have the skill to remove it. You must be able to wield the sledge-hammer of the blacksmith, as well as the most delicate drill of the silversmith.“ (Still 1908, S. 289)

Beeinflusst von der aufkommenden Anatomisierungswelle – u.a. mit der einhergehenden Idee der spinalen Irritation und der Obstruktion (Schiller 1971, S. 250f, S. 260ff) – und inspiriert von Swedenborg (Stark 2004, S. 204) war Stills kreative Idee Knocheneinrenken und Mesmerismus (Gevitz 2004, S. 19; Trowbridge 2006, S. 202) mit einer anatomischen Sichtweise zu verknüpfen. Die Ausdifferenzierung der oben im Zitat genannten „Obstruktionen“ führten in Verbindung mit Stills Modell der Lebensflüssigkeiten zur Entwicklung des osteopathischen Läsionsmodells.

Das Modell der Lebensflüssigkeiten umfasst arterielles (Still 2005, I S. 16) und venöses Blut, Lymphflüssigkeit (Still 2005, III S. 78), den Liquor cerebrospinalis (Still 2005, II S. 20) und Darmlymphe (Still 2005, I S. 118, II S. 19, 47, 53 u.ö.), die sich unter Kontrolle der Aktivität der Nerven befinden (Still 1908, S. 94).

Gleichzeitig beinhaltet dieses Modell auch metaphysische Sichtweisen, geprägt u.a. von Swedenborg. Swedenborg zufolge ist der einzelne Mensch gegenüber dem Universum nicht abgeschlossen, sondern in den Fluss göttlicher Liebe und Weisheit einbezogen, was sich in den Flüssigkeiten des menschlichen Körpers fortsetzt. Dabei soll die Seele der Beziehungspunkt sein: „Die Seele ist die universale wesentliche Struktur des menschlichen Mikrokosmos bzw. Körpers. Sie ist universal gegenwärtig, mächtig, aktiv, bewusst, vorhersehend im gesamten Körper und seinen gesamten Organen.“ (Swedenborg 1843, S. 313)

Der Einfluss von Swedenborg auf Still war offensichtlich unter Stills Schülern bekannt (schriftliche Kommunikation vom 9.1.2015 mit M. Pöttner). Der

beste Beleg ist eine Äußerung von Sutherland (1939, S. 6): „Wie Swedenborg, der 200 Jahre früher Anatomie bei der Suche nach der Seele studierte, studierte Dr. A.T. Still das Werk seines Schöpfers – den menschlichen Körper.“ Die Seele ist Swedenborg zufolge selbst flüssig im gesamten Körper verteilt, ein ganz anderer Ansatz als derjenige des kartesischen Substanzdualismus von res cogitans und res extensa (Descartes 1955). Die Seele ist laut Swedenborg mithin ausgedehnt und keineswegs bloß immateriell (schriftliche Kommunikation vom 9.1.2015 mit M. Pöttner). Still war offensichtlich von den genannten Personen und Einflüssen geprägt – und entwickelte eine (überwiegend mechanistische Theorie) dazu, wie Störungen dieses Flusses zustande kommen. Gesundheit kann sich entfalten, wenn der Fluss „göttlicher Weisheit“ und der Fluss der Körperflüssigkeiten (Blut, Lymphe etc.) frei sind. Obstruktionen der Körperflüssigkeiten oder deren nervalen Kontrollzentren können zu Störungen in diesem Fluss führen. Diese Störungen werden als „lesion“ bzw. „Läsion“ bezeichnet.

In Anlehnung an Stills aus der industriellen Revolution herrührende Metaphern sind menschliche Organismen und Maschinen gleichermaßen anfällig für Störungen. Aus dieser mechanischen Sicht heraus ist es verständlich, dass es wesentlich für den Osteopathen war, obstruierte Bereiche zu lokalisieren (Davis und Stiles, o.J. S. 11). Werden diese mechanischen Störungen beseitigt, kommt der Fluss wieder ungehindert zum Zug (Fuller 2013, 218ff). Stills kreativer Beitrag bestand darin, dass diese Störungen manuell korrigierbar bzw. anpassbar sein sollten – und der osteopathische Ansatz war somit prinzipiell medikamentenfrei, weil der Fluss selbst den Grund der Gesundheit darstelle. Also enthielt ihm zufolge der menschliche Körper schon alle nötigen Medikamente:

„Ich glaubte, dass ein liebender intelligenter Schöpfer des Menschen die Me-

dikamente in genügender Menge im menschlichen Körper an einem bestimmten Ort oder im ganzen System bereithielt, um alle Krankheiten zu heilen. Von jeder Erkundungsreise konnte ich eine Fracht unbestreitbarer Bestätigungen dafür mitbringen, dass alle für die Gesundheit notwendigen Medikamente im menschlichen Körper vorhanden waren. Sie können zum Einsatz kommen, wenn der Körper so angepasst wird, dass diese Medikamente sich natürlich miteinander verbinden, den Ruf nach Heilung wahrnehmen und den Leidenden erleichtern können. Es ist mir immer gelungen, diese Medikamente in den vorderen Regalen der Apotheke des Unendlichen, im menschlichen Körper zu finden“ (Still 2005, I S. 40)

In diese Ideenentwicklung ist das Konzept der osteopathischen Läsion in der vorantibiotischen Zeit eingebettet. Seit Beginn der Osteopathie stellt die somatische Dysfunktion laut Michael M. Patterson ein zentrales Konzept innerhalb der Osteopathie dar (Patterson 2006, S. 167).

Der Begriff der osteopathischen Läsion bezeichnete jede funktionelle (Littlejohn 1935, S. 9; McCole 1935, S. 10f) – das heißt nicht pathologische, wie es sich beispielsweise mit Frakturen verhält – Veränderung von Gewebestrukturen. Angewandt wurde dieser Begriff hauptsächlich auf Störungen knöcherner Gelenkverbindungen sowie der Muskeln, Ligamente und im weiteren Sinne auch der Organe (Hazzard 1898, S. 6; Korr 1948, S. 92).

Im Teil 2 des Artikels werden historische Definitionen und Klassifikationen dargestellt und diskutiert. Eine Literaturliste findet sich ebenfalls in Teil 2.

Korrespondenzadresse:

Torsten Liem
Osteopathie Schule Deutschland
Mexikoring 19
22297 Hamburg