Anwendungsmöglichkeiten der Osteopathie (manuelle Faszilitation)

Stimmstörungen. Die Osteopathie, speziell die manuelle Faszilitation bei Stimmstörungen, erfordert spezielle Kenntnisse und kann in Kursen erworben werden.

> **!** Liebermann (London) und Kooijman (Nijmegen) empfehlen spezielle Techniken der Osteopathie (manuelle Faszilitation) bei Kehlkopferkrankungen. Rubin (London, New York) erörtert zusätzliche Empfehlungen zur Körperhaltung bei Stimmstörungen. Roy beschreibt diagnostische Maßnahmen und empfiehlt eine spezielle Massagetechnik.

Lieberman und Mitarbeiter (1998 u. 2005) beschreiben die Möglichkeiten von „laryngealen Manipulationen" bei Stimmstörungen mithilfe manueller Techniken (manuelle Faszilitation). Der Londoner Osteopath und Psychotherapeut Liebermann betreut speziell Sprecher, besonders Lehrer, Schauspieler und Sänger. Er behandelt die Spannungen im Kieferbereich, in der Mundhöhle und im Halsbereich (u. a. Kehlkopf) bei Stimmstörungen und Globus pharyngeus. Zuerst erfolgt ein Status der Muskelspannungen und Gelenkbewegungen. Anschließend normalisiert er Mechanismen der „voice box". Die Beziehungen zwischen Körperhaltung, Atmung und Funktion des Larynx während der Stimmproduktion spielen eine wichtige Rolle. Zugrundeliegende emotionale Konflikte bei Stimmstörungen können durch laryngeale Manipulationen nicht gelöst werden. Die manuelle Faszilitation ist keine Stimmtherapie, sondern lediglich ein begleitendes Hilfsmittel bei der Behandlung.

Rubin und Mitarbeiter (2005) beschreiben die Bedeutung des „Effekts der *Körperhaltung* auf die Stimme" und bei abnormen Körperpositionen den Effekt auf den Vokaltrakt. Die Beurteilung der Körperposition ist Bestandteil der Osteopathie bei Stimmstörungen.

Kooijman (2005 u. 2008) empfiehlt eine sehr differenzierte *manuelle Faszilitation* auf der Grundlage der Osteopathie mit speziellen diagnostischen und therapeutischen Techniken bei Stimmstörungen (Tab. **2**). Dabei werden die Kopfposition und die Körperhaltung (Ausschluss einer Lordose und Skoliose der Wirbelsäule), der M. trapezius und der M. sternocleidomastoideus, der Mundboden (Mm. mylohyoideus, geniohyoideus, digastricus) und die extralaryngeale Muskulatur sowie die Zwischenräume zwischen Hyoid, Thyroid und Krikoid beurteilt und eine manuelle Faszilitation bei Dysphonien durchgeführt. Dabei gilt es, die suprahyoidale und infrahyoidale Muskulatur getrennt zu beurteilen. Es handelt sich um statische Beurteilungen. Bei einer dynamischen Untersuchung werden 2 Manöver durchgeführt:

- Einmal wird mit einer Kopfdrehung geprüft, ob der Kehlkopf sich normalerweise erst in der Endphase zur gedrehten Seite mitbewegt.
- Bei fixiertem Kopf erfolgt eine Schulterdrehung nach rechts und links. Hier wandert der Kehlkopf zur gedrehten Seite mit, da er am Körper fixiert ist.

Die manuelle Faszilitation ist keine neue Stimmtherapie, sondern lediglich ein Hilfsmittel. Anschließend oder gleichzeitig erfolgt eine Stimmtherapie.

Es sei auch auf den Beitrag von Seipelt (Kap. 45, S. 122) verwiesen, der die erfolgreiche Behandlung einer traumatischen schweren Dysodie bei muskuloskelettaler Dysbalance des gesamten Bewegungsapparats mit Techniken der manuellen Medizin beschreibt. Zudem stellen Fuchs und Kooijman die diagnostische und therapeutische Anwendung der manuellen Faszilitation bei Dysodie eines Opernsolisten dar (Kap. 46, S. 125).

Tab. 2 Untersuchung der Haltung und des Kehlkopfes mit Hilfe der manuellen Faszilitation (Kooijman 2008).

Haltung	Kopfposition/Hals	Kehlkopf/Kiefer: Tonus und Mobilität
• Haltung/Gleichgewicht • Schultern • Torsion • Wirbelsäule	• Kopfposition • M. trapezius	• Kiefer • äußere Kehlkopfmuskulatur • Kehlkopfstrukturen • Hyoid (Zungenbein) • Thyroid (Schildknorpel) • Abstand Hyoid und Thyroid • Abstand Thyroid und Krikoid

aus: Böhme, Komplementäre Verfahren bei Kommunikationsstörungen (ISBN 9783131496911) © 2010 Georg Thieme Verlag KG

Wirksamkeitsnachweis

Während die manuelle Therapie naturwissenschaftlich anerkannt ist und zahlreiche Wirksamkeitsnachweise erbracht wurden, sind bei der Osteopathie und speziell bei der manuellen Faszilitation bei Stimmstörungen günstige praktische Erfahrungen bekannt (s. o.). Eine zunehmende Verbreitung dieser speziellen additiven Verfahren ist gut vorstellbar.

Ein Cochrane-Review der manuellen Therapie bei Stimmstörungen ist bis jetzt jedoch noch nicht publiziert worden.

Anwendungsmöglichkeiten der Kraniosakraltherapie

Stimm- und Sprechstörungen. Codoni (2002) beschreibt die Möglichkeiten und Grenzen der Kraniosakraltherapie in der täglichen logopädischen Praxis. Sie empfiehlt eine Anwendung bei Sprechstörungen (Dyslalien), speziell bei einer Dysfunktion der orofazialen Muskeln, beim Stottern, Stimmstörungen und Lese-Rechtschreib-Störungen/Lernstörungen. In diesem Zusammenhang schreibt sie (S. 7): „Es ist weder sinnvoll noch möglich, minutiös aufzulisten, welche CST-Technik für welches Störungsbild am geeignetsten ist. Die Übergänge sind fließend."

Die Kraniosakraltechnik wird darüber hinaus oft von Logopäden in die Behandlung von Stimmstörungen als additive Methode mit Erfolg integriert.

In diesem Zusammenhang sei auf das Kap. 47 (S. 129) verwiesen. Hier hat Dietrich ihre Erfahrungen anhand eines Fallbeispiels bei Stimmstörung beschrieben.

Lese-Rechtschreib-Störung. Bezüglich dieser Thematik schreibt v. Suchodoletz (2006, S. 239): „Eine Besserung von Beschwerden ist aber durchaus zu erwarten. Diagnostik und Behandlung gehen mit einer etwa halbstündigen, sanften körperlichen Manipulation einher, die – wie andere Körpertherapien auch – zu einer körperlichen und seelischen Entspannung führt." Er vermutet, dies könnte zusammen mit Suggestiveffekten Versagensängste beim Lesen und Schreiben spürbar vermindern und damit die Schulleistungen verbessern."

Wirksamkeitsnachweis

Bei der Kraniosakraltherapie wird ein Plazeboeffekt, kombiniert mit einer Empathie des Patienten und Therapeuten, diskutiert. Die günstigen Beobachtungen von Therapeuten sind dann als Einzelfallbeobachtungen zu werten. Zu beachten ist auch, dass die manuelle Therapie und Osteopathie (einschließlich Kraniosakraltherapie) vorwiegend additiv zu anderen Behandlungstechniken bei Kommunikationsstörungen angewendet werden.

aus: Böhme, Komplementäre Verfahren bei Kommunikationsstörungen (ISBN 9783131496911) © 2010 Georg Thieme Verlag KG