

Abschlussbericht - Osteopathische Behandlung eines Säuglings

Verordnung:

3x Osteopathie vom behandelnden Kinderarzt mit der Diagnose Vd. Kopfgelenksblockierung, Überstreckung, Stillschwierigkeiten

Patient:

Jannis E., männlich, geb. am 22.09.2021

Erster Eindruck:

Jannis wird von beiden Eltern zur Behandlung gebracht. Die Familie wirkt harmonisch, die Eltern offen und liebevoll, etwas besorgt. Jannis hält kurz Blickkontakt, lautiert und lächelt bereits. Er ist rosig, in gutem AZ und EZ.

Anamnese:

Erste Schwangerschaft der Mutter, 1. Kind, zügige Spontangeburt (6 Std.) aus 1. hHHL mit erfahrener Hebamme. Geburtsgewicht 3560g, Länge 52cm.

Es bestehen eine Überstreckungstendenz sowie eine Kopfvorzugshaltung (KVZH) in Linksrotation seit der Geburt.

Das Stillen wird links als schwieriger beschrieben. Die Mutter legt ohne Rotationsstellung an, das erleichtert das Trinken an der linken Brust.

Das Kind ist oft unruhig, leicht erregbar. Jannis mag sich nicht in Flexion tragen lassen, ist im Nacken berührungsempfindlich, lässt sich ungern ablegen.

Jannis wurde bereits 1x im Alter von 3,5 Wochen von einem Kollegen osteopathisch behandelt. Es wurden Massagetechniken im Mundraum bukkal und am Frenulum linguae sowie die Fazilitation der aktiven Kopffrotation nach rechts angeleitet. Das Stillen klappt seither etwas besser, keine Veränderung der Spontanmotorik.

Erstuntersuchung und 1. Behandlung (30 min) am 28.10.2021; Alter 5,1 LW:

Inspektion, Palpation und Spontanmotorik in RL:

- KVZH in Linksrotation, auf akustische/visuelle Reize Rechtsrotation max. 30°, dann Mitnahme des Schultergürtels und Ausweichbewegung der HWS in Extension und Linksseitneige
- Flexion der HWS und LWS eingeschränkt, LWS jedoch segmental frei
- Mundöffnung vermindert, keine Asymmetrie
- Myofasziale Spannungserhöhung: links suboccipital, Depression Schultergürtel bds., Translation unterer Thorax bds., Einziehung im Epigastrium links
- BWS/Becken/ Extremitäten orientierend unauffällig
- PRM an Rumpf und Extremitäten palpabel, Expansion links vermindert

- Schädel: leichte Plagiocephalie linksbetont, PRM im linken hinteren Quadranten vermindert, SBS im lateral strain rechts, Overriding der Sutura lambdoidea linksbetont
-im Schädellistening infratentorielle Spannung sowie pull nach links unten hinten; nach Inhibition nach anterior zentral
Jannis saugt kräftig trotz geringer Mundöffnung, mein Finger erreicht die Sutura cruciata allein durch das Einsaugen nicht. Das Frenulum ist unauffällig.
- Traktionsreaktion links+

Inspektion und Spontanmotorik in BL:

altersentsprechend, Kopf spontan in Linksrotation abgelegt

Wertung: Jannis zeigte das Bild einer vorwiegend cranosakralen Dysfunktion mit ossären und membranösen Befunden, myofaszialen Dysbalancen, Kopfgelenkstörungen und Irritation der autonomen Regulation. Der zügige Geburtsverlauf aus 1. hHHL könnte diese Befunde durch die mechanische Beanspruchung von Neuro- und Viszerokranium, zervikokraniem Übergang und der duralen Membranen sowie die resultierenden vegetativen Reaktionen erklären.

Behandlung 1

- MFR* Zwerchfell, shock release, Durarelease (initial über das Sakrum)
- Cranial base release, Mobilisation C0/1, anschließend SBS direkt behandelt
- Beginner Technik, Behandlung Kaumuskulatur
- abschließend Duraschaukel
- **Ergebnis:** Rechtsrotation jetzt aktiv 50°, Ausweichbewegung bleibt, Flexion HWS und LWS weicher, PRM ähnlich zum Vorbefund, SBS korrigiert
- jetzt deutliches Listening infratentoriell, Restbefund C0/1 und suboccipital
- Epigastrium unauffällig, Schulterdepression weicher
- Anleitung Handling: Aufnehmen und Ablegen über die Seite (vorwiegend über links), Tragen ohne taktile Fazilitation suboccipital, Lagern in abgestützter Halbseitenlage rechts
- Hausübung (HÜ): Cruciatakontakt mit Saugen am Finger und Behandlung der Kaumuskulatur
- WV in 1 Woche

Behandlung 2 (30 min) am 08.11.2021; Alter 6,4 LW

Eingangsbefunde:

Jannis ist ruhiger, Mundöffnung und Stillen haben sich verbessert.

- KVZH reduziert, aktive Rechtsrotation jetzt 60°, Ausweichbewegung bleibt, Traktionstest links+
- Überstreckung weniger, HWS Flexion und C0/1 eingeschränkt
- Schädel: PRM wie oben, Dura zeigt infratentoriell linksbetonte Spannung
- Glabella beim Saugen wenig mobil

- Behandlung Duralrohr, Okziput intraossär mit Kombination BLT*/BMT*, linke Kondyle
- Balancieren der infratentoriellen Membranen, C0/1 dann frei
- BMT Ethmoid, nochmals MFR Zwerchfell
- **Ergebnis:** jetzt gute Ausbreitung PRM beidseits am Rumpf, PRM am Schädel fast symmetrisch
- Schultergürteldepression weicher, in BL Kopf auch in Rechtsrotation abgelegt
- HÜ so weiter
- WV in 3 Wochen

Behandlung 3 (30 min) am 30.11.2021; Alter 9,5 LW

Eingangsbefunde:

Jannis ist deutlich ruhiger, lässt sich ablegen und in Wiegehaltung tragen. Stillen und Mundöffnung sind jetzt ohne Einschränkung in unterschiedlichen Positionen möglich. Die Plagiocephalie ist bei noch vorhandenem Overriding fast unverändert.

- keine KVZH, HWS und LWS frei beweglich, Traktionsreaktion symmetrisch
- PRM wie im Vorbefund, Motorik altersgerecht
- Behandlung Sutura occipitomastoidea, Sutura lambdoidea, BMT infra- und supratentoriell mit deutlicher vegetativer Reaktion, abschließend Midline-Technik zur Integration
- **Ergebnis:** PRM symmetrisch
- Handling und HÜ (v.a. Bauchlage intensivieren) an aktuelles Lebensalter angepasst
- WV nur bei Bedarf zur Kontrolle der Suturen und Membranen nach nächster Konsultation beim Kinderarzt

Jannis entwickelt sich altersentsprechend und zeigt keine Vorzugshaltung mehr. Eine Überstreckung tritt nur noch selten auf, Handling und Stillen sind ohne Probleme möglich. Die Dysfunktionen konnten bis auf das noch bestehende Overriding der Sutura lambdoidea erfolgreich behandelt werden. Die duralen Membranen und das Okziput intraossär sind jedoch gut balanciert, weshalb sich Sutura und Plagiocephalie spontan verbessern sollten. Wir wünschen Jannis und der gesamten Familie E. alles Gute.

* Abkürzungsverzeichnis der Behandlungstechniken

MFR: myofascial release

BLT: balanced ligamentous tension

BMT: balanced membranous tension