

# Behandlung der weiblichen Brust bei Mastopathie

Ein ganzheitlicher Therapieansatz bei beginnender und manifester Mastopathie |  
Victor Robert

***In den letzten 16 Jahren habe ich versucht die Ursache von Dysfunktionen der weiblichen Brust zu erkunden. Besonders in Hinblick auf eine präventive Maßnahme bei Brustkrebs half mir mein eigens entwickelter Therapieansatz. Von meinen Erfahrungen möchte ich hier berichten.***

Eine 16-jährige Patientin, Krankenschwester in Ausbildung, kam aufgrund starker Schmerzen in der oberen linken Brustregion in meine Praxis. Besonders tauchten diese beim Liegen in der Nacht auf. Ihr wurden vom Arzt starke Schmerztabletten verordnet, die aber nicht halfen. Zwar gaben die Schmerzen tagsüber unter den stressigen Arbeitsbedingungen ihres wechselnden Schichtdienstes nach, aber blieben latent vorhanden. Der ärztliche Befund diagnostiziert: „Fibrozystische Mastopathie“. Darunter versteht man einen pathologischen Umbauvorgang mit fibrotischen Einlagerungen im Bindegewebe des Brustdrüsengewebes, das zunehmend vernarbt und mit Zystenbildung einhergeht. Im Gegensatz zu den noch als physiologisch geltenden Mikrozysten, entwickeln sich in der Regel bei längerer Fortdauer der Mastopathie große Zysten, die allein mit bloßem Auge sichtbar werden. Genau das war leider bei der Patientin der Fall. Das Vorkommen von großen Zysten (Makrozysten) weist bereits auf ein erhöhtes Karzinomrisiko hin. Die Patientin hatte deutlich Angst vor dieser Diagnose – immerhin wird in unserer Zivilisation bei jeder zehnten Frau ein Mammakarzinom festgestellt, es gilt fast schon als normal. [1] Als die 16-jährige Patientin dann sechs Wochen später zum zweiten Mal in meiner Praxis erschien, erklärte sie, dass sie nach meiner Behandlung keine Schmerzen mehr in der linken Brust hatte. Nicht nur das: Sie berichtete, dass, laut den Ergebnissen ihres nach der Behandlung erstellten klinischen Befunds, die vorher vorhandenen großen Zysten in ihrer linken Brust nun völlig verschwunden waren.

## Die weibliche Brust – ein Randthema der Osteopathie?

Die Osteopathie widmete den Dysfunktionen der weiblichen Brust keine besondere Auf-



Abb. 1: Frauen können Verspannungen in der Brust – nach Anweisung eines Therapeuten auch selbst behandeln.

merksamkeit – es wurde diskret am Rand erwähnt und blieb eher im Kompetenzfeld des Haus- oder Frauenarztes überlassen. Meiner Meinung nach ist das einem fehlenden, geeigneten Konzept in Diagnostik und Therapie geschuldet. Es reicht nicht aus, die Anatomie und Funktion der Brustdrüse sowie ihre Einflechtung in der Brustkorbregion zu verstehen und es bringt de facto nichts, wenn die therapeutischen Herangehensweisen für Dysfunktionen des Brustdrüsengewebes von vereinzelt physiologischen Aspekten vorgenommen werden. All das wird nicht genügend fruchten, solange nicht das fluidale zirkulatorische System in der Osteopathie, als wichtigstes Verbindungsglied und Hauptsystem, zwischen allen diesen anderen Aspekten für die osteopathische Diagnose und Therapie der weiblichen Brust auf den Plan gerufen wird.

Ich stelle hier sicherlich einen unvollendeten Entwurf zu seiner Wiederherstellung dar, denn es geht um etwas sehr Wesentliches, worauf uns Andrew Taylor Still schon von Anfang an ausdrücklich hinwies: Nichts weniger als die praktische Anwendung ist höchstes Gesetz in unserem Beruf. Dem sollten wir mit all den damit verbundenen Konsequenzen folgen. Auch wenn das eine kritische Überprüfung und viel-

leicht sogar Revidierung manch liebgewordener Vorstellungen, die uns daran hindern eine tiefere Einsicht in das Dysfunktionsgeschehen des weiblichen Brustdrüsengewebes zu bekommen, bedeutet.

Als Still in seiner Autobiographie seine „Rules of the arteries“ als „supreme law“ seiner Kunst proklamierte, konnte er noch nicht ahnen, wie wichtig sich dieses Gesetz für die weitere Entwicklung erweisen könnte.

Es ist wichtig, den Schritt „back to the roots“ zu machen, angesichts einer zunehmenden Spezialisierung in der Osteopathie, die sich unter dem Deckmantel der Wissenschaft von ihrer ursprünglichen Zielsetzung entfremdet.

## Zirkulationsmodell für Ganzheitlichkeit

Wie schon Still wusste, ist eine ungestörte fließende Versorgung – in diesem Fall des Brustdrüsengewebes – mit Blut und Lymphe der größte Garant für die Gesundheit. Die Obstruktion der Säfte im Bereich der weiblichen Brust stellt eine der größten Herausforderungen für unseren Beruf dar, weil sie meiner Meinung nach die wichtigste Ursa-

## Definition Mastopathie

Junkermann definiert die klinische Diagnose der „Mastopathie“ als „gutartige, mehr oder weniger diffuse Veränderungen der weiblichen Brustdrüse (Verdichtung, Knoten) und damit einhergehende Beschwerden (Mastodynie). Pathologisch-anatomisch findet sich bei klinischer Mastopathie ein buntes Bild histologischer Veränderungen. Neue pathologisch-anatomische Einteilungen differenzieren in erster Linie nach dem Entartungsrisiko.“ [3] Für Peters gilt die „Mastopathie“ nicht als Diagnose, sondern als „die übergeordnete Beschreibung einer Reihe progressiver und proliferativer Strukturveränderungen der Brustdrüse.“ [4] Diese Begriffsbestimmung hat es in sich, weil sie sich von vornherein jeglicher Spezifizierung entzieht und eine vereinfachende Standortbestimmung vornimmt. Es geht um einen in der Zeit fortschreitenden wachsenden strukturell verändernden Prozess der Brustdrüse aus dem heraus sich erst krankhaft resultierende morphologische Veränderungen ergeben.

che ist, die zu ihrer Erkrankung führt. Unter dem ätiologischen Aspekt von Obstruktion kann eine Entwicklung ausfindig gemacht werden, die zu einem breitgefächerten Spektrum verschiedener Gewebeveränderungen führen kann. Am Ende seiner Skala zeigt dieses nicht selten ein bösartiges Geschehen an.

Mit dem Begriff der Säfte als Körperflüssigkeiten schließen wir praktisch das Zusam-

menspiel des flüssigen Systems der Vierheit von Blut, Lymphe, Gewebswasser und Liquor ein. Ein flüssiges System kennt nur eine einzige Aufgabe, nämlich, dass es fließen kann und muss. Ein Verfahren, das dies bezweckt, muss daher „systemisch“ durchgreifen. Tut es das, dann bringt es den notwendigen Umlauf, die Zirkulation der lebensnotwendigen Stoffe im Organismus zustande. Damit öffnet es das wichtigste Tor für Gesundheit im Organismus

weit. Gerade hierin erfährt dann der osteopathisch arbeitende Therapeut, dass damit nicht nur die Brust behandelt wird, sondern im Grunde alles andere, was für die Patientinnen aktuell dringend notwendig ist. Oft sind das die überraschenden Nebeneffekte, wo ein Fußpilz, eine Gastritis oder ein Hautekzem durch die Brustbehandlung von selbst verschwinden.

*Das ist „Ganzheitlichkeit“ in wahrstem Wort-sinn. Das alles bietet uns das Ventilations-Zirkulationsmodell nach Greenman (2001), in der Osteopathie [7]. Freilich aber nur, wenn vorausgesetzt sein kann, dass es von uns richtig begriffen und angewandt wird.*

Dann kann auch der Anspruch den „rules of the arteries“ zu folgen, geltend gemacht werden. Ich lehne mich hier an die Weiterentwicklung von Zink [2] an. Mit seinem respiratorisch zirkulatorischen Modell legte er besonders große Aufmerksamkeit auf die Funktion des Zwerchfells. So stellte er fest: „Wir haben der oberen Mediastinalgegend und der Bedeutung des Zwerchfells nicht genügend Aufmerksamkeit geschenkt“. Das

Zwerchfell liegt genau zwischen den zwei Schlüsselstellen Brust und Abdomen. Daher wird die therapeutische Stimulation ihrer Physiodynamik zusammen mit ihm als Kraftzentrale unbedingt nötig sein, „damit die Flüssigkeiten im Körper richtig fließen können“. [2]

## Behandlungsmöglichkeiten der Mastopathie in der Medizin

Ausgehend davon, dass die Obstruktion der Körperfluida als Ursache von Gewebeveränderungen der Brustdrüse (Mastopathie) festgemacht werden kann, ergeben sich wichtige Zusammenhänge, die sonst verborgen bleiben. Einer davon ist die Zeit. Nur sie ermöglicht eine Veränderung dort, wo sie vorher nicht zu sehen war. Das mag einem zunächst äußerst simpel vorkommen, deutet aber auf ein Geschehen hin, das einen sehr subtilen Anfang hat.

Peters (s. Infokasten) nimmt die dauerhafte Einnahme von Östrogenen als hormonbedingten ursächlichen Faktor von mastopathischen Veränderungen an; beurteilt es am Ende dennoch als ungeklärt. Das gleiche gilt für die Beurteilung der Mastopathie als Krankheit, ein Umstand den Peters entschieden verneint. Als pathologisch legt er solche Veränderungen nur fest, wenn sie in einen prämaligen Zustand geraten, der Symptome erzeugt. Und das, weil Mastopathie in der Regel mit keinen Beschwerden/Schmerzen einhergeht. Erst „einzelne Unterformen, wie die großzystische Mastopathie und die Milchgangektasie“ [4] können diese erzeugen.

Beim Auftreten von Schmerz kommt zwangsläufig der Begriff „Mastodynie“ ins Spiel. Hier muss allerdings zwischen einer prämenstruell in Erscheinung tretenden Form und einer zyklusunabhängigen Form unterschieden werden, die meistens durch eine vorhandene Milchgangektasie hervorgerufen wird. Letztere lässt sich im Gegensatz zu der prämenstruellen Mastodynie aufgrund fehlender „endokriner Besonderheit“ durch die üblichen „dopaminergen Substanzen, Gestagene und abgeschwächten Androgenen“ nur sehr schwer behandeln.

Wenn Veränderungen der Brustdrüse aus ihrem initialen, gleichsam „stummen Stadium“ im Verlauf zu einem symptomatisch manifesten, malignen Stadium übergehen, müssen diese äußerst fein (subtil) sein. Das ist inzwischen Allgemeingut: In der Medizin geht man davon aus, dass Vorstufen eines Krebses nicht tastbar sind!

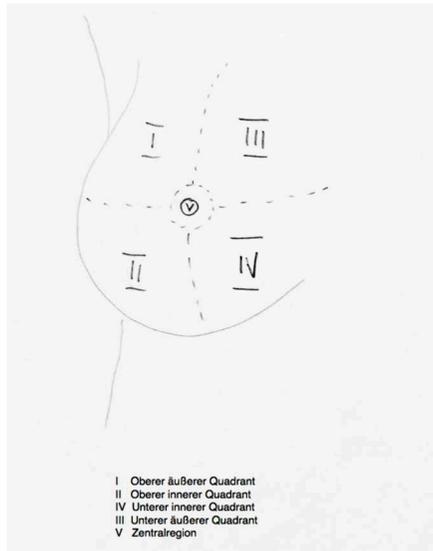


Abb. 2: Einteilung der Brust in Quadranten.

Foto: in Anlehnung an Praxisbuch Gynäkologische Onkologie, Springer Verlag 2018 S. 1–31, Kapitel: „Maligne Tumoren der Mamma“ v. Schem / Jonat / Maass.

Die Symptomlosigkeit in Verbindung mit einem negativen Tastbefund scheint uns auch – und vielleicht insbesondere – in der Osteopathie vor unüberwindliche Schwierigkeiten zu stellen.

## Ist die Prävention von Brustkrebs unmöglich?

Mutinga beschreibt in seinem Buch „Die weibliche Brust“ unter anderem „Brustkrebs aus medizinischer Sicht“ und geht auf die verschiedenen Symptome in der Brust ein, die auf das Zustandekommen von Brustkrebs hinweisen können. So ist in der Regel der tastbare Knoten das erste Zeichen überhaupt, das Frauen entdecken, worauf sie erstmals mit Verdacht auf Krebs reagieren. Auch Veränderungen der Haut, wie „Orangenhaut“, Ausfluss aus der Brustwarze oder auffällige Einziehungen, die mit der Bildung von kleinen Dellen in der Brust einhergehen, führen oft zum Besuch beim Frauenarzt. Als Therapie benennt Mutinga das übliche Instrumentarium schulmedizinischer Herangehensweisen mit deren oft unangenehmen Folgen – ein Umstand, der Mutinga am Ende urteilen lässt, dass „eine Vorbeugung von Brustkrebs (...) leider nicht möglich“ [5] ist. Der Frau bleibt so nichts anders übrig, als bekannte und dennoch ganz allgemeine Risikofaktoren wie Übergewicht, Rauchkonsum, Alkoholabusus, Ernährungsfehler, Bewegungsmangel und die Anwendung von Hormonersatzpräparaten unbedingt zu vermeiden.

Zusätzlich zur tastbaren oder visuellen Feststellung von Veränderungen in der Brust empfiehlt Mutinga eine regelmäßige Mammografie-Untersuchung, die besonders für Frauen angezeigt ist, die eine familiäre Belastung auf diesem Gebiet aufweisen. Er zeigt damit deutlich, dass die Osteopathie im Endeffekt beim Thema Krebs, als Gipfelpunkt funktionaler Entgleisung des Brustgewebes, in direktem Vergleich zur Schulmedizin keine nennenswerte Alternative hinsichtlich Diagnostik und Behandlung liefern kann – ein paradigmatisches Beispiel für den aktuellen Standort der Osteopathie in dieser Beziehung.

Stellt dieses Problem im Grunde nicht doch Hinweis auf eine mangelhafte oder überhaupt noch gänzlich fehlende Sichtweise in der Osteopathie dar, die in der Lage wäre, die verschiedenen Funktionsstörungen der weiblichen Brust auf einen gemeinsamen ätiologischen Nenner zusammenzuführen? Wenn ein solcher gemeinsamer Nenner für den Entwicklungsprozess verantwortlich ist, der „stumme“ Veränderungen zu klinisch manifesten symptomatischen Veränderungen der Brustdrüse macht, sollte er auch gleich zu Beginn ausfindig gemacht und eliminiert werden können! Ein solches Unterfangen würde dann ganz neue Aspekte für die Osteopathie für die Behandlung der weiblichen Brust – v. a. hinsichtlich Prävention – liefern können. Die Spur zum Verständnis eines solchen Ansatzes kann sich manchmal ganz zufällig ergeben.

## Diagnostisches Betasten

So ein zufälliges Schlüsselereignis hatte ich 2005. Eine 58-jährige Patientin suchte mich wegen sehr hartnäckigen, migräneartigen, chronischen Kopf- und Nackenschmerzen auf. Diese verschwanden als ich die starken Verspannungen im Bereich der rechten Brust löste. Nachdem ich die Patientin aufforderte, diese Spannungen selbst zu ertasten, unterwies ich sie, die betroffenen Stellen selbst – vor Ort unter meiner Aufsicht – zu behandeln.

Eine solche Vorgehensweise bedarf einer genauen Anleitung für die Patientin durch den Therapeuten hinsichtlich der Anwendung von Druck- und Zugstärke ihrer Finger auf ihre Brüste.

Diese Form des diagnostischen Betastens der Brust soll keineswegs die kundige Hand eines versierten Gynäkologen ersetzen. Das hier dargestellte Verfahren ist

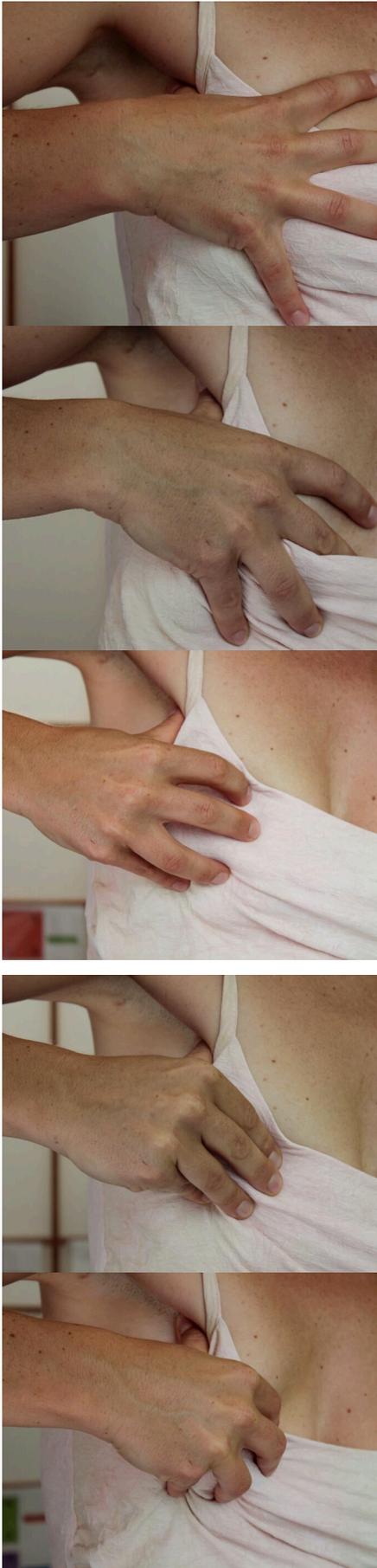


Abb. 3: Schritt für Schritt Darstellung des Tastvorganges

eher als eine ergänzende Anleitung zum Selbstversuch aufzufassen. Es dient dazu, Ort und Stärkegrad von jenen subtil (von der Patientin unbewusst zugänglichen, nicht fühlbaren) verspannten Gewebestellen in ihrer Brust zu lokalisieren, die erst auf einen von außen ausgeübten Druck oder Zug ihrer Hand reagieren.

#### Vorgehensweise

Bevor die Brust getastet und behandelt werden kann, werden Körperbewegungen im Liegen und beim Stand vollführt, die in Verbindung mit speziellen Atemtechniken das Ziel haben, das Flüssigkeitssystem verstärkt in Zirkulation zu bringen. Durch den verstärkten Atemeintritt und Pumpmechanismus des Zwerchfells wird das Flüssigkeitssystem aktiviert. So wird das Brustgewebe sensibilisiert, was dazu führt, dass vorher von der Patientin nicht fühlbare Punkte oder Zonen in den Brüsten nun von ihr als äußerst empfindlich und zum Teil schmerzhaft empfunden werden.

Diese Situation muss vor dem Tastbefund und vor der Brustbehandlung an sich vorausgesetzt werden.

#### Topographie

Nach einer ärztlichen Untersuchung wird jede Brust, ausgehend von der mittleren Stellung ihrer Brustwarze in jeweils zwei innere und zwei äußere Quadranten eingeteilt. Legt die Patientin ihre rechte Hand mit den gespreizten Fingern auf ihre rechte Brust, so zeigt ihr Daumen auf den proximalen Abschnitt ihrer Achselhöhle. Zieht man eine gerade Linie von dem Daumen zum Ringfinger erhält man eine Diagonale zwischen dem oberen äußeren zum unteren inneren Quadranten, die genau durch die Brustwarze hindurchzieht.

Anders herum bringt ihr Zeigefinger in Verhältnis zum Kleinfinger eine gegenüberliegende Diagonale, die ebenfalls durch die Brustwarze hindurch gezogen werden kann. Damit wird der innere obere mit dem äußeren unteren Quadranten der rechten Brust verbunden.

Zieht man anschließend jeweils eine vertikale Linie, wie auch eine horizontale Linie zwischen den oberen und den unteren Diagonalabschnitten, die sich genau in der Brustwarze kreuzen, erhält man eine präzise topographische Zuordnung.

Bei der anderen Brust wird ebenso vorgegangen, nur diesmal mit der linken Hand.

#### Anleitung für den Tastvorgang

Die Patientin soll nun ihren rechten Daumen unter dem Wulst des M. pectoralis

major und minor nahe dem proximalen medialen Eingang der rechten Achselhöhle „hineingraben“. Der Daumen bleibt an der Stelle fixiert, während die anderen Fingern der rechten Hand zunächst punktuell im Uhrzeigersinn um die Brustwarze herum eine kreisförmige Bewegung, die spiralförmig von außen nach innen in Richtung Brustwarzenspitze immer enger vollzogen wird. Hierbei drücken die Finger relativ fest auf das darunterliegende Brustgewebe und halten dann dort an, wo eine schmerzende Stelle zu ertasten ist. Dann wird mit den Fingerbeeren ein mittelstarker bis starker Zug auf die Stelle ausgeübt, der sowohl von außen nach innen, als auch von innen nach außen vollzogen wird. Der Therapeut legt hierfür seine Finger auf die Finger der Patientin, um ihr die genaue Stärke von Druck- und Zugkraft zu demonstrieren.



Wichtiger Hinweis: Ein solches „indirektes“ Vorgehen ist in der Praxis des männlichen Osteopathen unerlässlich, da die Brust als ein sekundäres Geschlechtsmerkmal gilt und daher nicht in den Bereich der heilpraktischen Tätigkeit fällt. Häufig liegen bei Patientinnen mit chronischen Schmerzen Fälle von Missbrauch in der Biographie vor – ein Umstand, der eine Behandlung sehr schnell zum Übergriff interpretiert und angeklagt werden kann [6].

Die Patientin wird vom Therapeuten aufgefordert, die darunterliegenden getasteten Gewebsspannungen zu massieren. Beim Massieren der betroffenen Stellen wird die Patientin unterwiesen, ihren Atem mit ihren Fingerbewegungen zu synchronisieren. Das ergibt eine Abfolge von rhythmischen Atmen in Verbindung mit den massierenden Zug- und Druckbewegungen der Finger – ein Vorgang, der beim bereits sensibilisierten Gewebe das Flüssigkeitssystem in Bewegung bringt.

#### Therapeutische Vorgehensweise

Sobald Verspannungen in der Brust genau lokalisiert sind, kann die Therapie vorgenommen werden.

Die Patientin wird vom Therapeuten aufgefordert, die darunterliegenden getasteten Gewebsspannungen zu massieren. Beim Massieren der betroffenen Stellen wird die Patientin unterwiesen, ihren Atem mit ihren Fingerbewegungen zu synchronisieren. Das ergibt eine Abfolge von rhythmischen Atmen in Verbindung mit den massierenden Zug- und Druckbewegungen der Finger – ein Vorgang, der beim bereits sensibilisierten Gewebe das Flüssigkeitssystem in Bewegung bringt.

Bei der Massage werden Haut und Unterhaut zwischen Daumen und einem der anderen Fingern der gleichen Hand zunächst leicht hochgezogen. Dann rollen Daumen und Finger aufeinander zu und drücken und ziehen kneifend auf das von ihnen aufgegriffene Gewebe in rhythmischer Abstimmung mit dem Atem während der Ein- oder Ausatmung. So lösen sich in der Regel die vorher verspannten und schmerzenden getasteten Stellen und fühlen sich frei an. Zudem gehen

örtliche Schwellungen und Verdichtungen im Zuge des verbesserten Umlaufs der Fluida deutlich zurück – dank des lymphatischen Systems.

Über den lymphatischen Weg gelangt der Osteopath zum terminalen Bezirk der arteriellen Zellversorgung und venösen Entsorgung im Interstitium (oder interstitiellen Bindegewebe). Hier treffen Blut, Lymphe und Liquor im interstitiellen Gewebswasser aufeinander. Jeder therapeutische „Hebel“, der hier ansetzt, kann eine umfassende Umstimmung funktional gestörter Gewebe in Richtung Gesundheit vollziehen. Obwohl ein solcher regional in einem bestimmten Gewebebezirk eingesetzt wird, schließt das nicht aufgrund seiner neurovegetativen Verflechtungen seine über dieses Gebiet auf andere Körperbezirke hinausgehende Hebelwirkung aus.

### Zwischenfazit

Aus diesen Überlegungen heraus wird es verständlich, warum die Behandlung der weiblichen Brust eine generalisierte umstimmende Wirkung der Körperflüssigkeiten nach sich ziehen kann; ein Umstand, der sich in der Praxis bestätigt, wenn die therapeutische Einwirkung auf einen lymphatischen Quadranten die übrigen drei miterfasst.

In diesem Zusammenhang sei noch einmal an das Beispiel Fußpilz erinnert, der plötzlich verschwindet. Es sind jedoch „Schlüssel“ beziehungsweise „Passworte“ notwendig, um in dieses uns noch verborgene fluiddale System zu gelangen.

Zurück zur Patientin und meinem Schlüsselerlebnis. Im Verlauf der Nacht nach der Behandlung kam es bei ihr zu einem seltenen Phänomen von Lymphreflux: Es trat unversehens eine putride, leicht ätzende und übelriechende gelbliche Flüssigkeit aus ihrer rechten Achselhöhle und auch punktuell aus den proximalen seitlichen Abschnitten der Fingernägel der rechten Hand. Die Wirkung dieses lymphatischen Geschehens war verblüffend: Die starken Kopf- und Nackenbeschwerden lösten sich völlig auf und die Patientin schlief „wie ein Baby“ unmittelbar danach ein.

Über ein anderes begleitendes Phänomen berichtete sie mir ebenso: Ihre schmerzende Schulter fühlte sich seit der Behandlung ganz frei an. Die Nachbetrachtung zeigte, wie sich die Reaktion der Patientin ausschließlich auf das Einzugs- und Versorgungsgebiet des rechten oberen lymphatischen Quadranten bezog. Niemals hätte ich es mir erträumen können, dass sich jemals ein solcher generalisierter „Quadranten-Ef-

fekt“ allein durch die Behandlung der rechten Brust der Patientin einstellen könnte! Auch fiel mir erst im Nachhinein auf, dass in der Anamnese der Patientin mütterlicherseits Brustkrebskrankungen vorkamen. Sowohl Großmutter, Mutter und Schwestern hatten Brustkrebs gehabt, nur sie war bislang davon verschont.

Ein solches Schlüsselerlebnis gibt einem zu Denken. Das von der Patientin angegebene Symptom war lediglich eine starke Verspannung in der rechten Brust. Es lag kein palpabler Knoten, keine Einziehung der Haut vor, eben „nur“ eine starke Verspannung.

### Fazit

Gehen wir dem Begriff der Verspannung nach, dann führt er uns in einen Bereich, der nicht unbedingt der allgemeinen Pathologie zugewiesen wird. Eine Verspannung gilt in der Medizin und auch in der Osteopathie nicht als klinisch signifikant. Genau an dieser Stelle werden wir womöglich jenen bereits genannten gemeinsamen Nenner finden, der uns eventuell zur wichtigsten Erklärung vom Ursprung der vielfältigen Formen von Funktionsstörungen der weiblichen Brust führen kann – eine Erfahrung, für die ich in den vielen Jahren meiner Praxis eine Bestätigung erfahren konnte.

Die Regulierung von Flussvolumen und seine Dynamik hängen in erster Linie von der tonischen Regulation der Myofaszien ab. Mit dem Oberbegriff von Spannung (Tonus) verweist uns Zink auf den fehlenden Link schlechthin – nämlich das vegetative Nervensystem, präziser: auf die sympathische vasomotorische Regulation des Tonus der Myofaszien in unmittelbarem Bezug zu dem in ihnen vorhandenen hinführenden versorgenden Ströme und klärenden, entsorgenden Abströme von Blut, Lymphe, Liquor und Gewebswasser. Anhand dieses Schlüssels kann es uns in unserem Beruf gelingen, sinnvolle präventive Maßnahmen zu treffen, die die Bildung von mastopathischen Veränderungen mit ihren unerwünschten Folgen in der weiblichen Brust verhindern können. Um diesen Schlüssel zu bekommen, wird es unumgänglich sein, einer Vision zu folgen, die wahrhaft dem Anspruch Stills mit seinem höchsten Gesetz in der Osteopathie Folge leistet. ■

**Keywords:** Osteopathie, Mammakarzinom, Onkologie, Brustkrebs, lymphatisches System, Prävention

**Tipp für BVO-Mitglieder:** Den Fachartikel in voller Länge können Sie im internen Mitgliederbereich lesen!



Victor Robert

Victor Robert ist Heilpraktiker und überzeugter osteopathisch arbeitender Therapeut. Er betreibt seit dem Jahr 1990 seine eigene Praxis in München/Schwabing. Neben seiner Praxistätigkeit ist er zudem als Dozent und Autor für Osteopathie tätig und ist Entwickler und Begründer des Quaternio Heil- und Übungswegs. Beim Bundesverband Osteopathie e.V. – BVO ist Victor Robert als ordentliches Mitglied gelistet.

### Kontakt:

victor.robert@gmx.de  
www.victor-robert.de

### Literaturhinweis

- [1] Aus Gynäkologie 4-2017. Talimi-Schnabel, Frauchinger, Fink. Die Mastodynie Ursachen, Abklärung und Behandlung in der gynäkologischen Praxis, S. 6 ff.  
[2] Aus „DO“ Deutsche Zeitschrift für Osteopathie. J. Gordon Zink, übersetzt von Tom Esser M.Sc. „Auszug aus dem „American Academy of Osteopathy Yearbook“ von 1970, S. 1-5  
[3] H. Junkermann, Gynäkologische Endokrinologie, Springer Verlag 1987, „Gutartige Brusterkrankungen“ Kap. 17, S. 549  
[4] F. Peters, Gießener Gynäkologische Fortbildung 2001, Springer Verlag 2002, „Mastopathie und Mastodynie“, S. 228  
[5] Mutinga „Die Weibliche Brust / theoretische und praktische Ansätze in der Osteopathie“, epubli GmbH, Berlin 2014, S. 17  
[6] Schroeder, „Die osteopathische Behandlung der weiblichen Brust“ DO - Deutsche Zeitschrift für Osteopathie 2004; 2(03): 20-22  
[7] L. A. DeStefano D. O. et al., Greenman's Principles of Manual Medicine, 4th Edition, Wolters Kluwert / Lippincot Williams & Wilkins 2001, Section I Principles and concepts „Circulatory function“ pp. 7-11