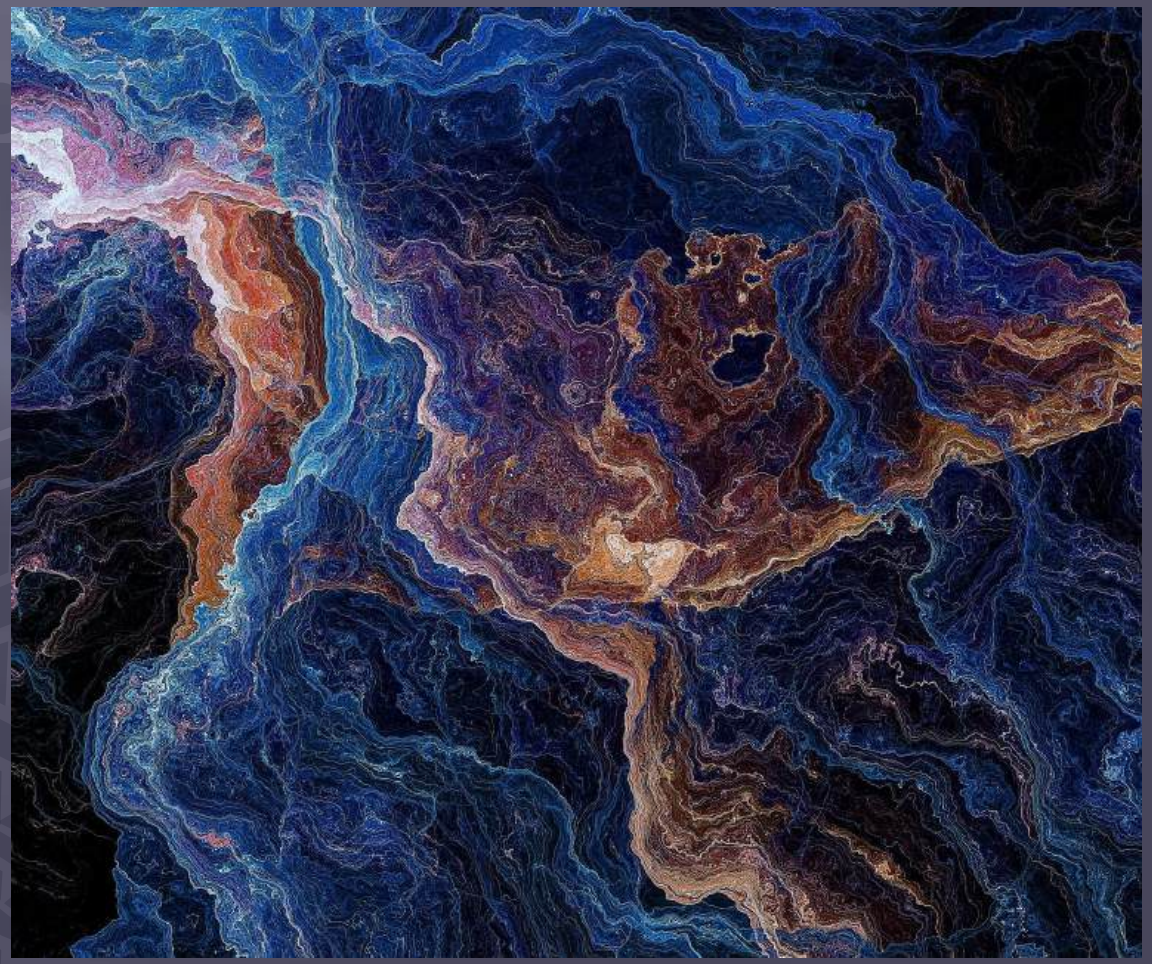
X-Faktor: Die Niere

- Räumen wir mit Mythen auf

Was sie kann…

Und was sie nicht kann…



Was uns heute erwartet:

- Erste Ebene

Anatomie
- Makroskopie

  - Zweite Ebene

  Symptome zu erkennen -> Anamnese
  Physiologie
  - Mikroskopie

    - Dritte Ebene

    Therapeutische Intervention „Hausaufgaben“

      - Vierte Ebene

      Blasenentzündungen - Phytotherapie



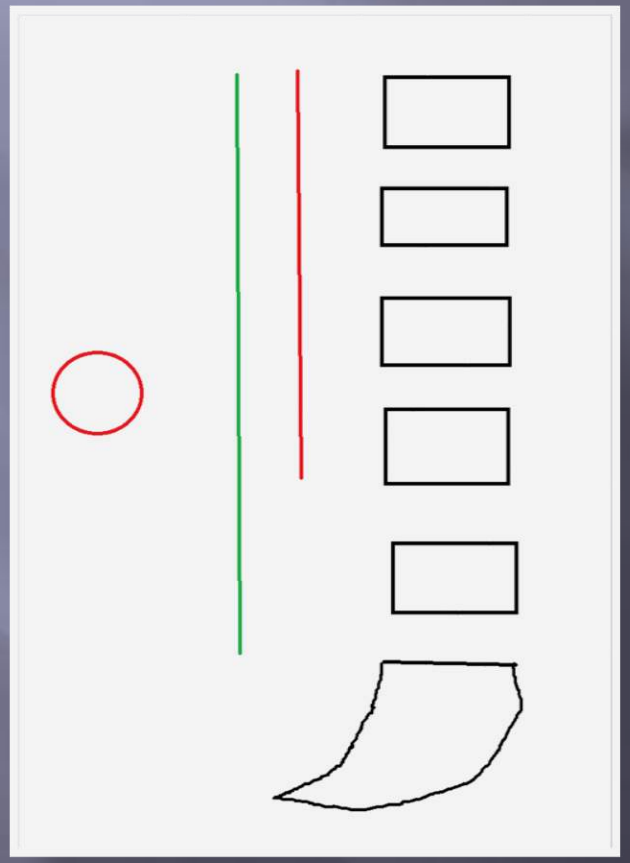
Unter der Haut – Unterhaut – der Faszie - dem Muskel

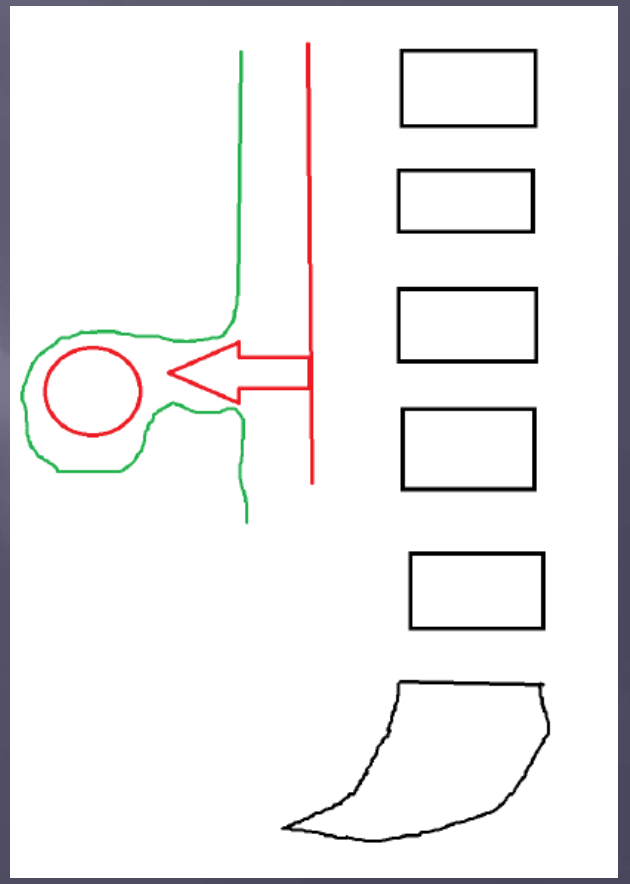
Findet sich das Peritoneum.



Peritoneum

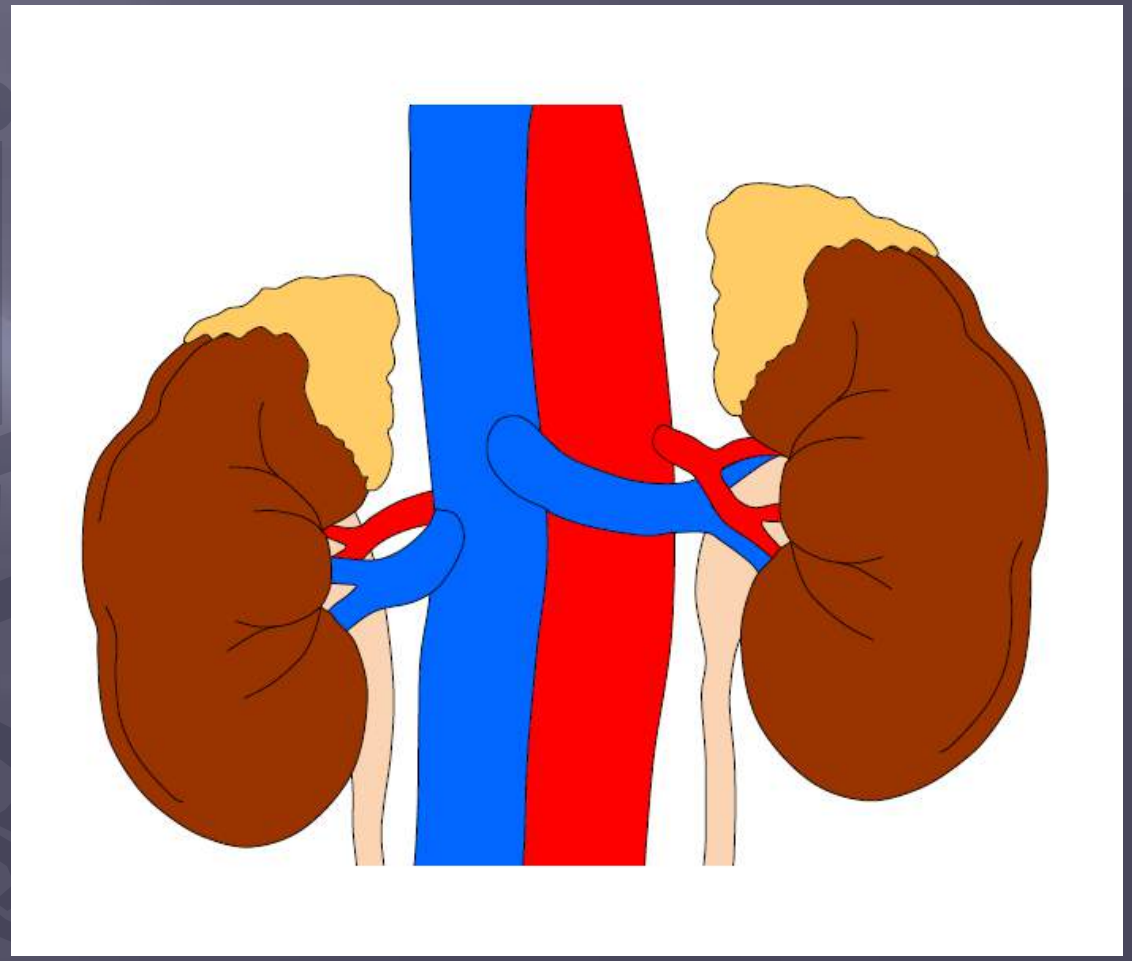
Viszerales und parietales Blatt





Vaskularisation der Niere

- Arteria und Vena renalis



Anatomie

Retroperitoneale Lage der Niere im Situs



Nierenhilus



Nierendarstellung isoliert

Darstellung von:

Nierenhilus mit Ein- und Ausgang der großen Nierengefäße

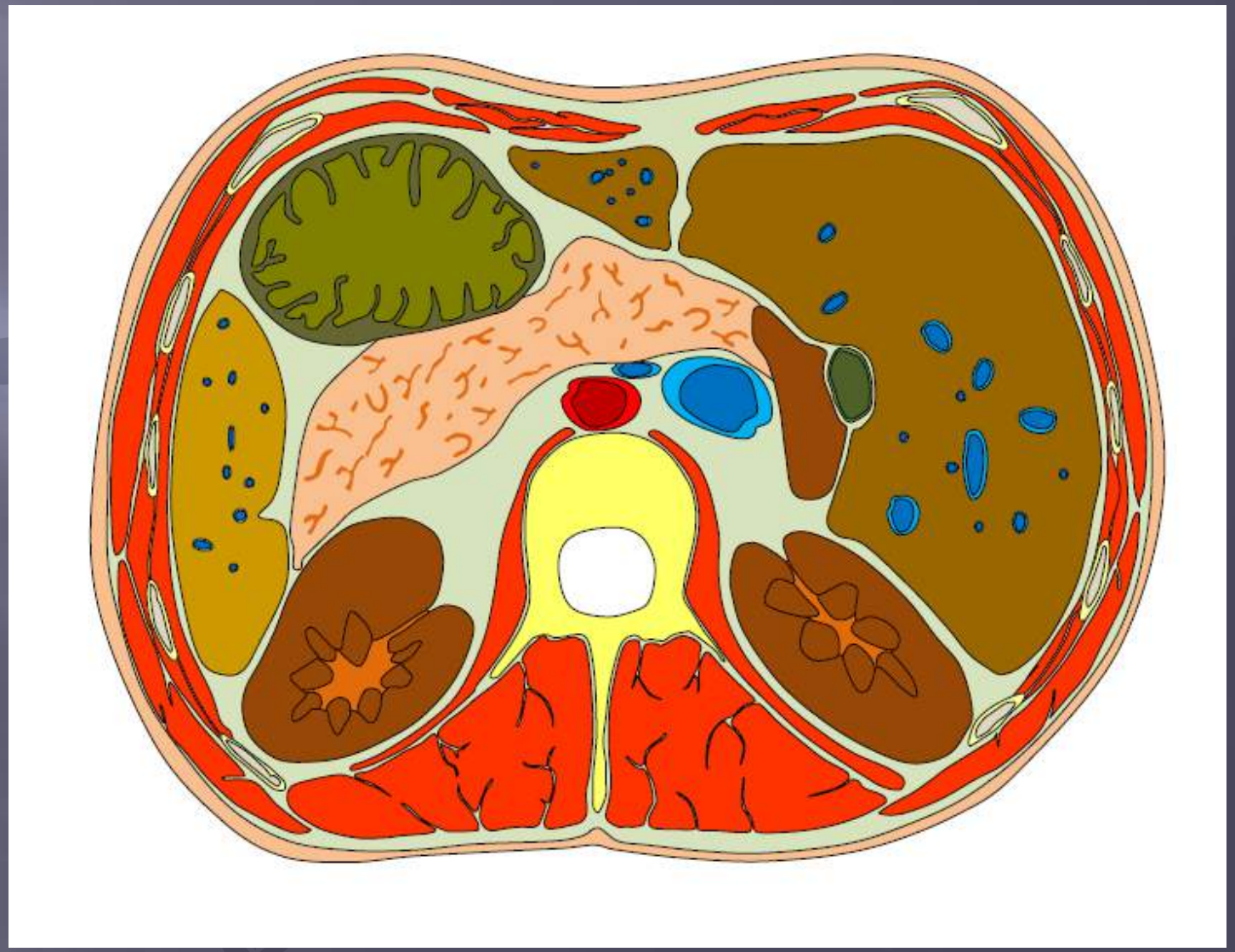
Nebenniere

Harnleiter



Transversalschnitt

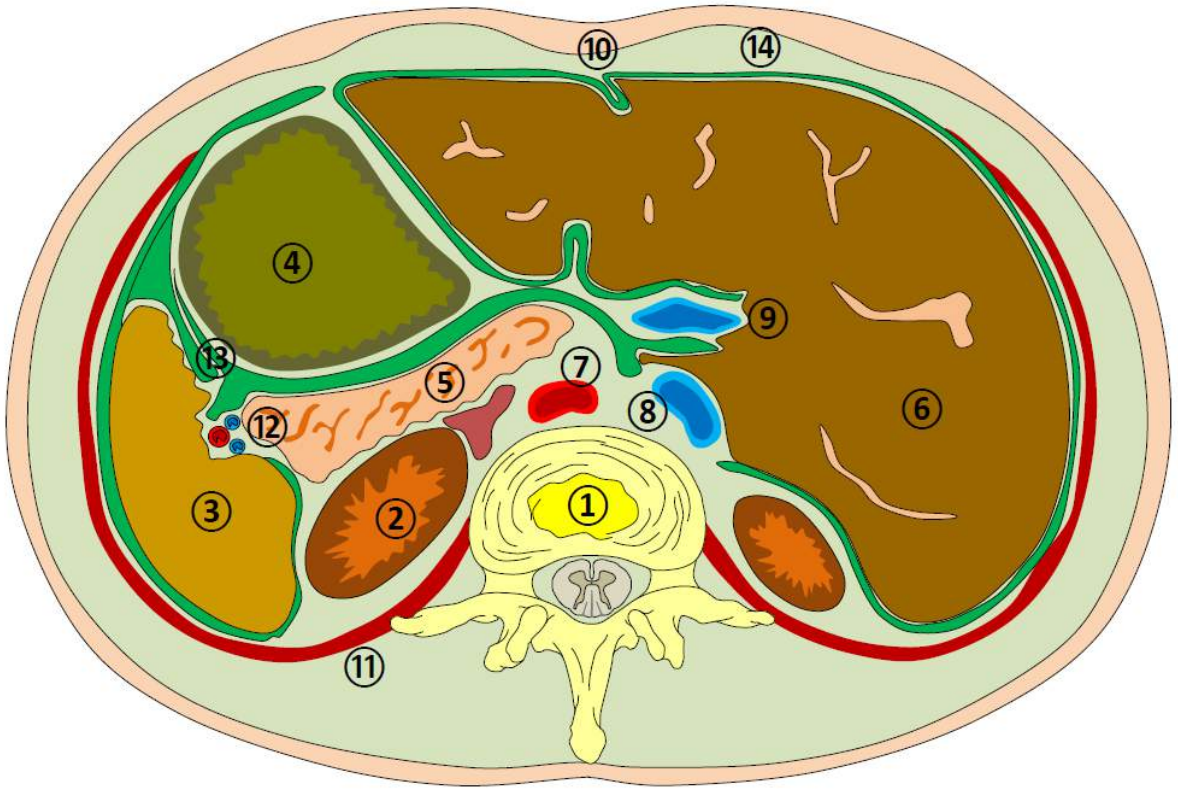
Orientierung für die Niere



Transversalschnitt

Retroperitoneale Lage der Niere

Topografische Höhendarstellung TH12

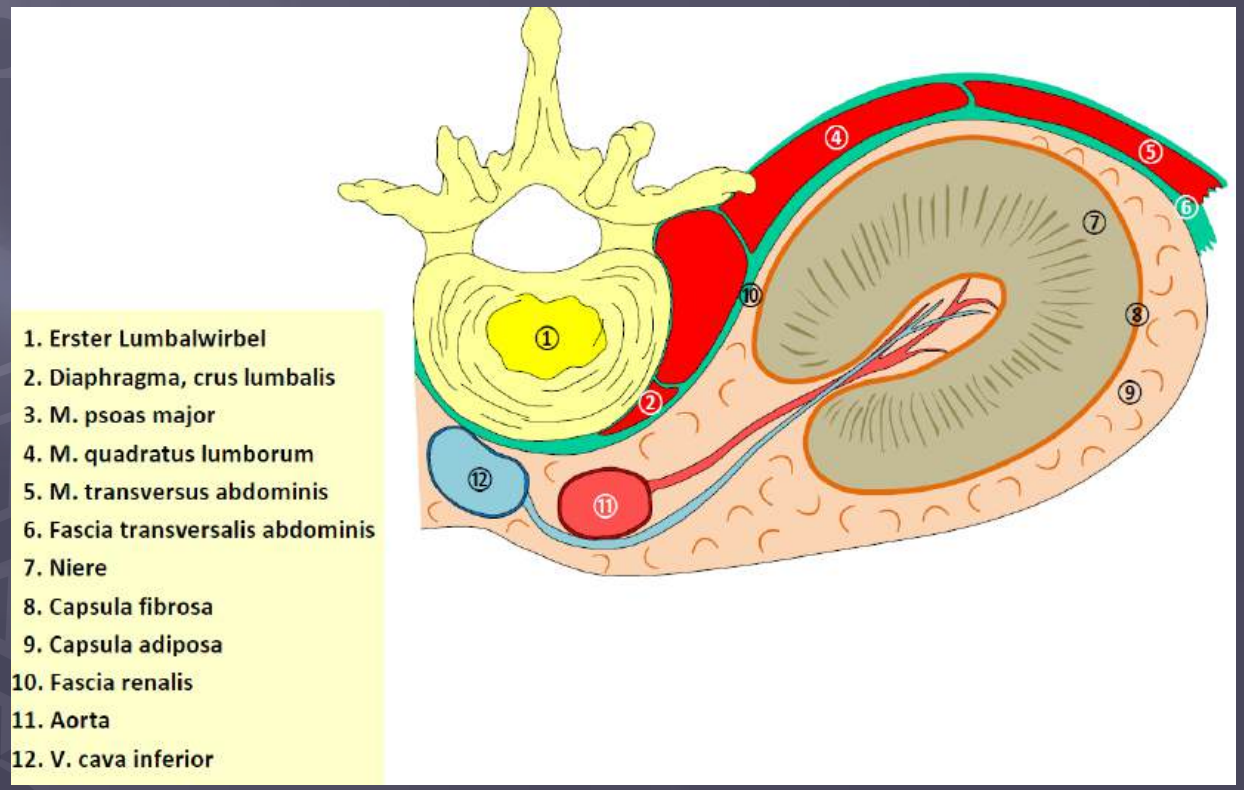


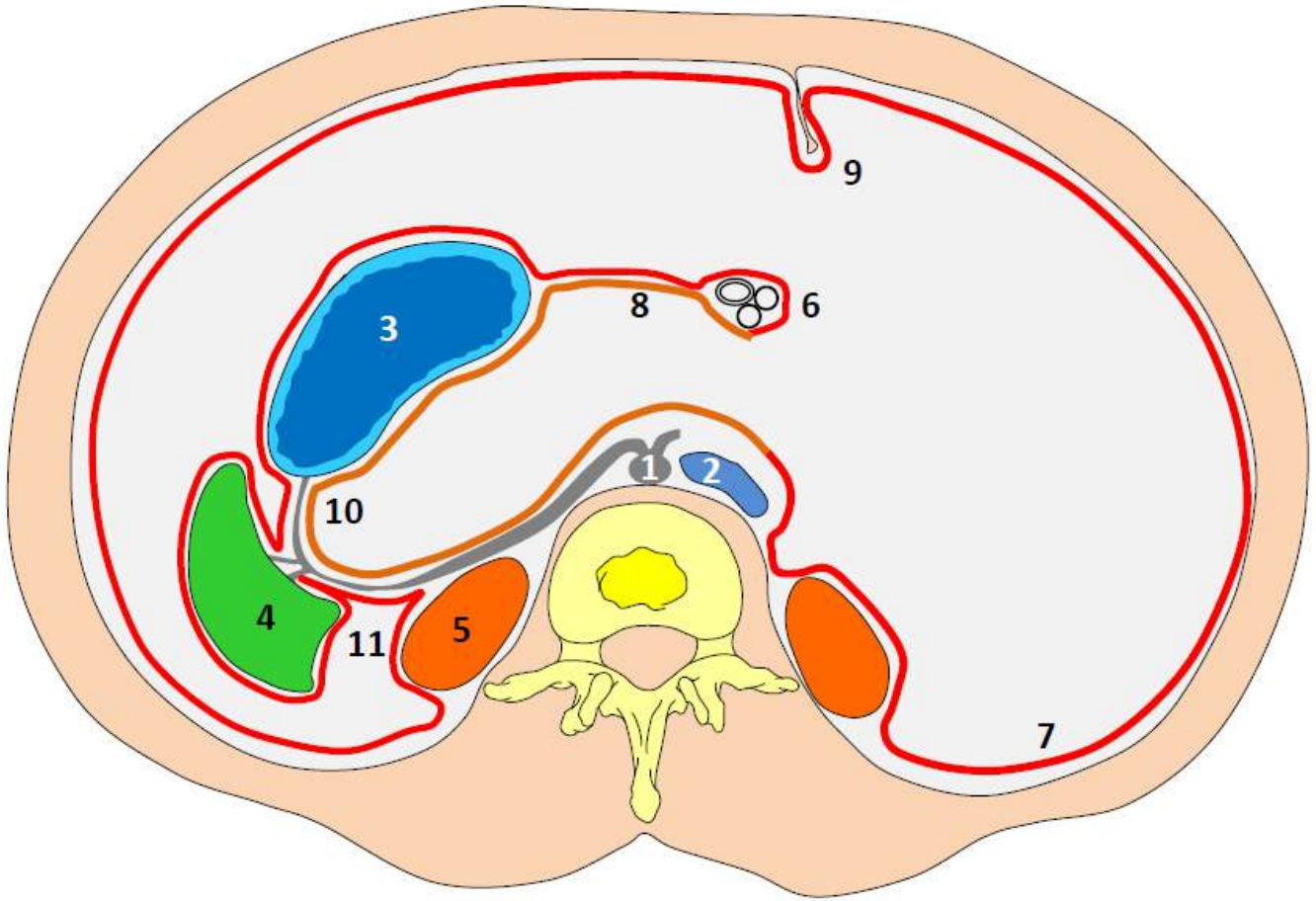
1. Wirbel Th 12
2. Niere
3. Milz
4. Magen
5. Pankreas
6. Leber
7. Aorta
8. V. cava inferior
9. V. portae hepatis
10. Lig. falciforme
11. Diaphragma
12. Hilum splenicum
13. Bursa omentalis
14. Peritoneum

Makroskopischer Aufbau der Niere

Nierenlager

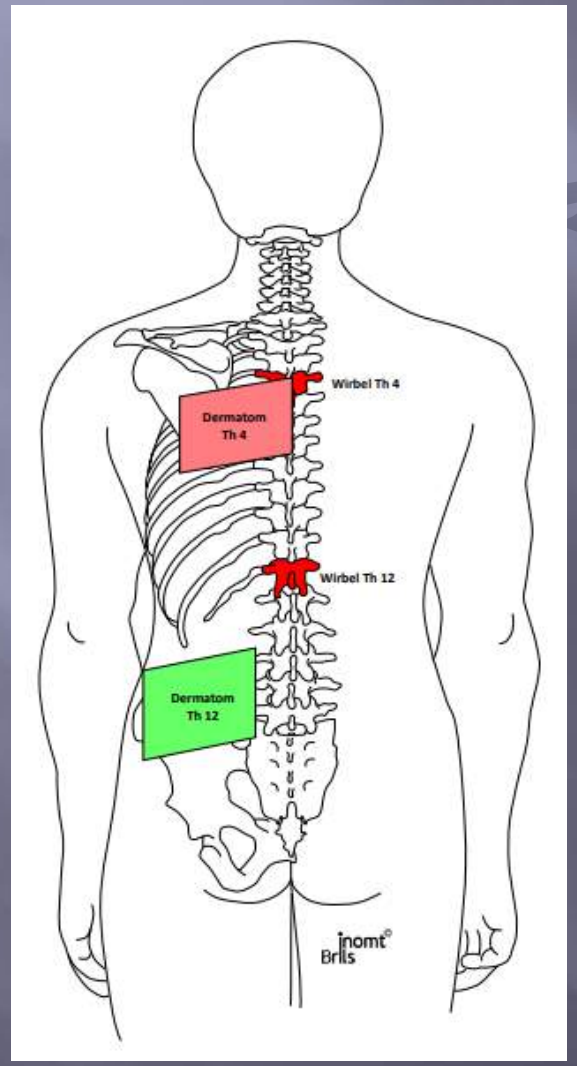
- Capsula fibrosa
- Capsula Adiposa
- Faszia renalis

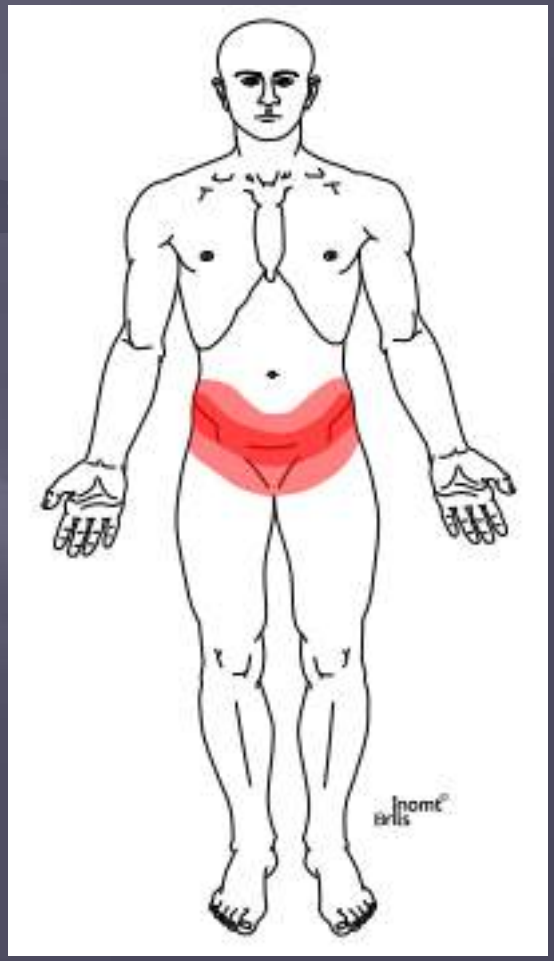




1. Aorta
2. Vena cave inferior
3. Magen
4. Milz
5. Niere
6. A. hepatica, V. porta, Ductus
7. Omentum major
8. Omentum minor
9. Lig. falciforme hepatica
10. Lig. gastrolienale
11. Lig. phrenicolienale

Ausstrahlungsgebiete Niere Th 12/L1 Dermatom





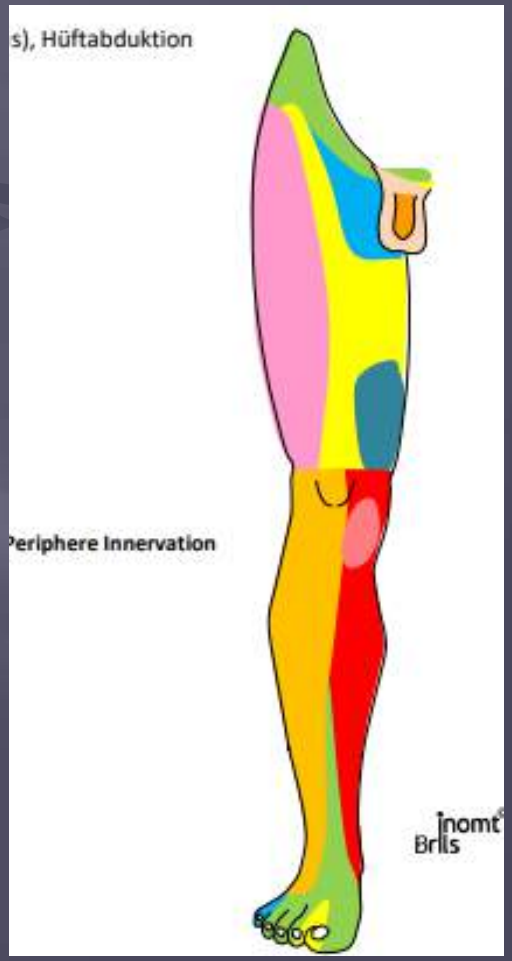
Kompressionsphänomene der Niere

- Plexus lumbalis:

- Nervus ilioinguinalis &
- Nervus iliohypogastricus

- Nervus Genitofemoralis
- Nervus cutaneus femoris lateralis

- Nervus femoralis
- (Nervus saphenus)



Take home message

- Lage der Niere

→ Einklemmungsneuropathien des Plexus Lumbalis

→ Beurteilung Ptosegrade

- Gelenkverbindungen / kommunizierende Organe:

- Harnleiter/Blase

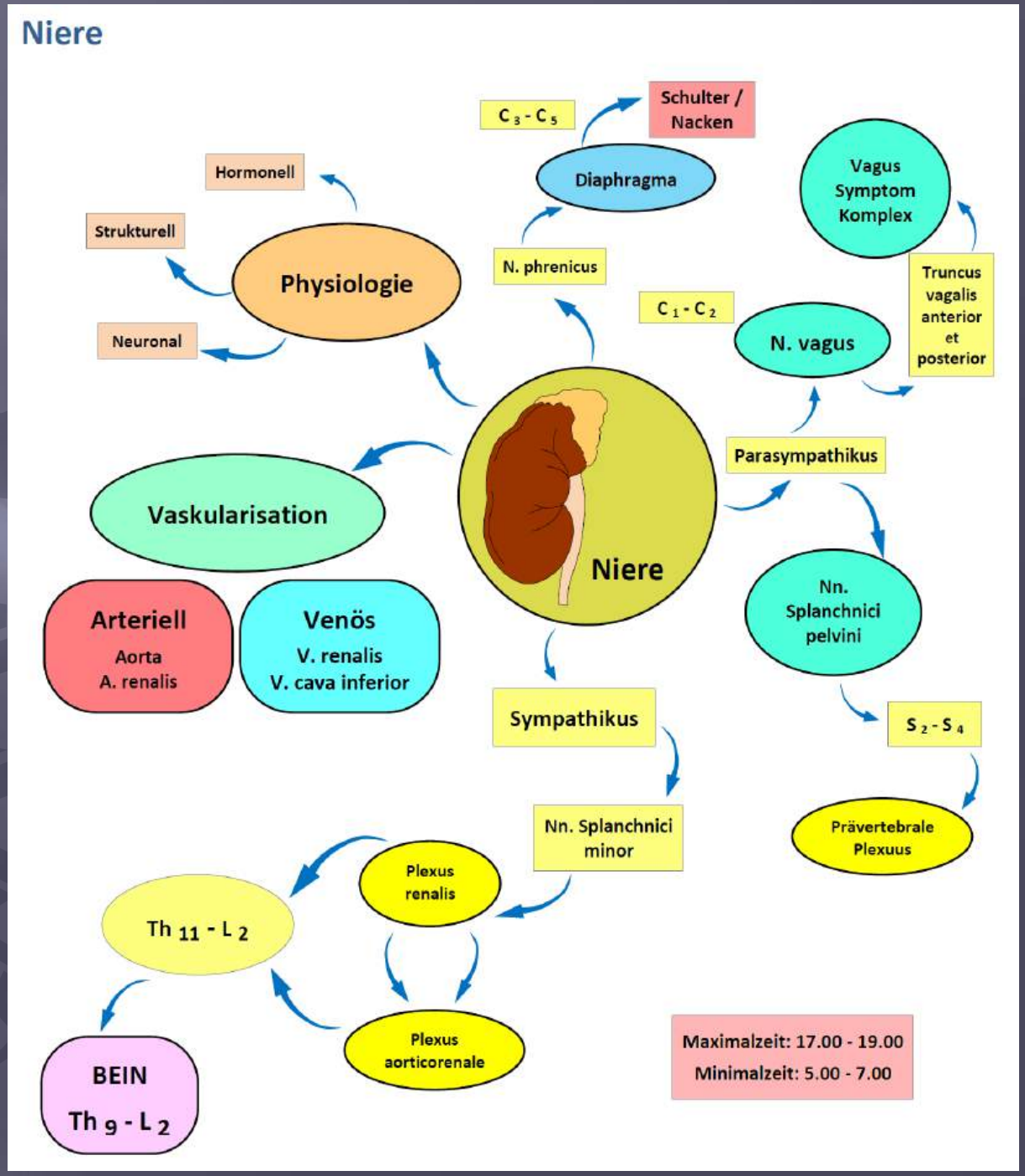
- Nebenniere

- Diaphragma

Physiologie

- Anamnestische Fragen;

- Parietalanamnese
- Vegetative Anamnese



FUNKTION



Ausscheidung harnpflichtiger Substanzen

- Stoffwechselendprodukte
- Medikamente

Regulation

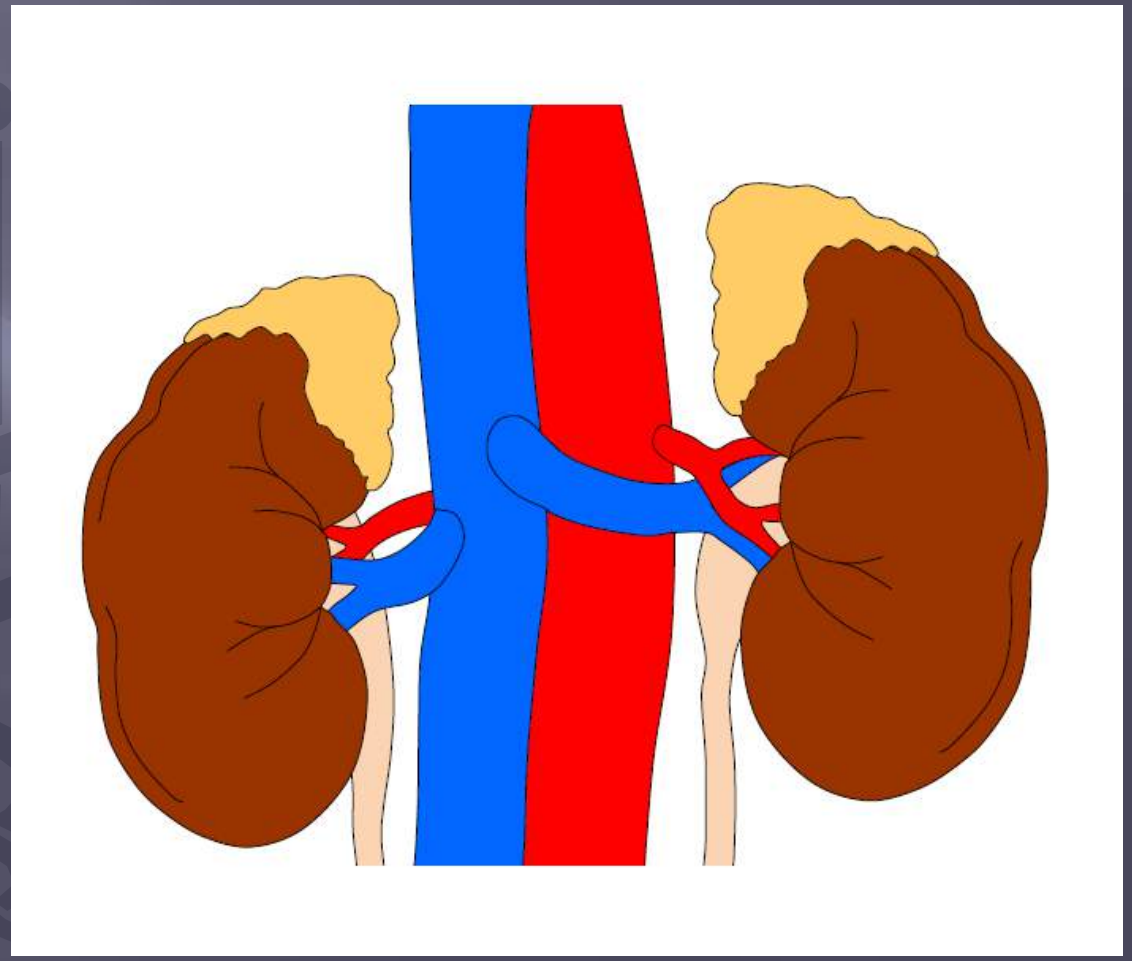
- Wasserhaushalt
- Elektrolythaushalt
- Säure Basen Haushalt

Produzieren

- EPO
- Vitamin D
- Renin

Vaskularisation der Niere

- Arteria und Vena renalis



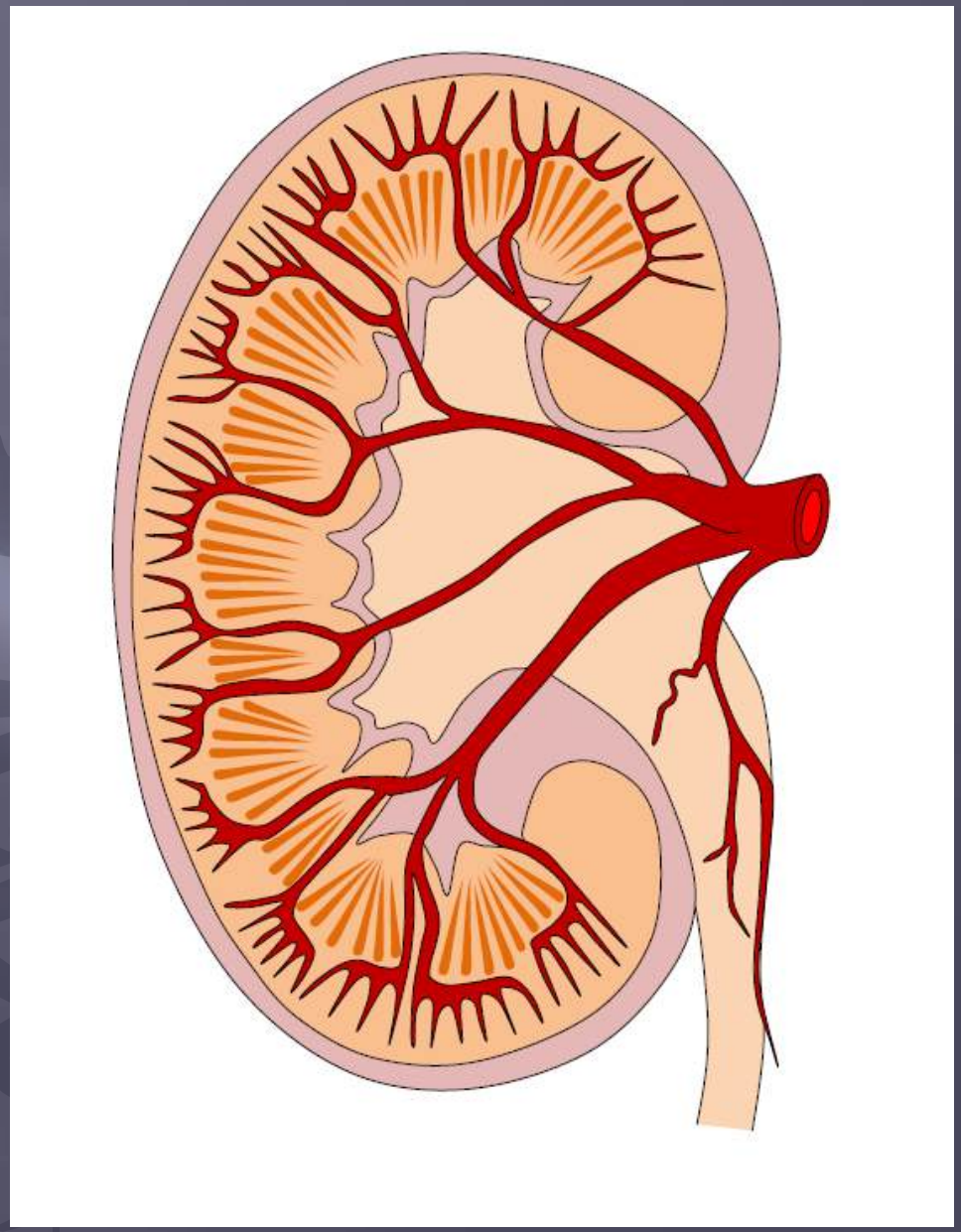
Gefäßdarstellung arteriell

Arterieller Verlauf

Aorta -> A. renalis -> A. interlobares -> A. arcuate -> A interlobularis -> Vas efferenz -> Glomerulon -> Vas afferenz -> Kapillarbett

Venöser Verlauf

V. interlobularis -> V. arcuate -> V. interlobares -> V. renalis -> V. cava inferior



Take home message

- Welche Auffälligkeiten zeigt die Niere anamnestisch?
- ➔ Mehr Parietalsymptome als Viszeralsymptome
- ➔ Nykturie, RR-Regulation, Elektrolytstörungen (Krämpfe), Veränderungen im Wasserhaushalt

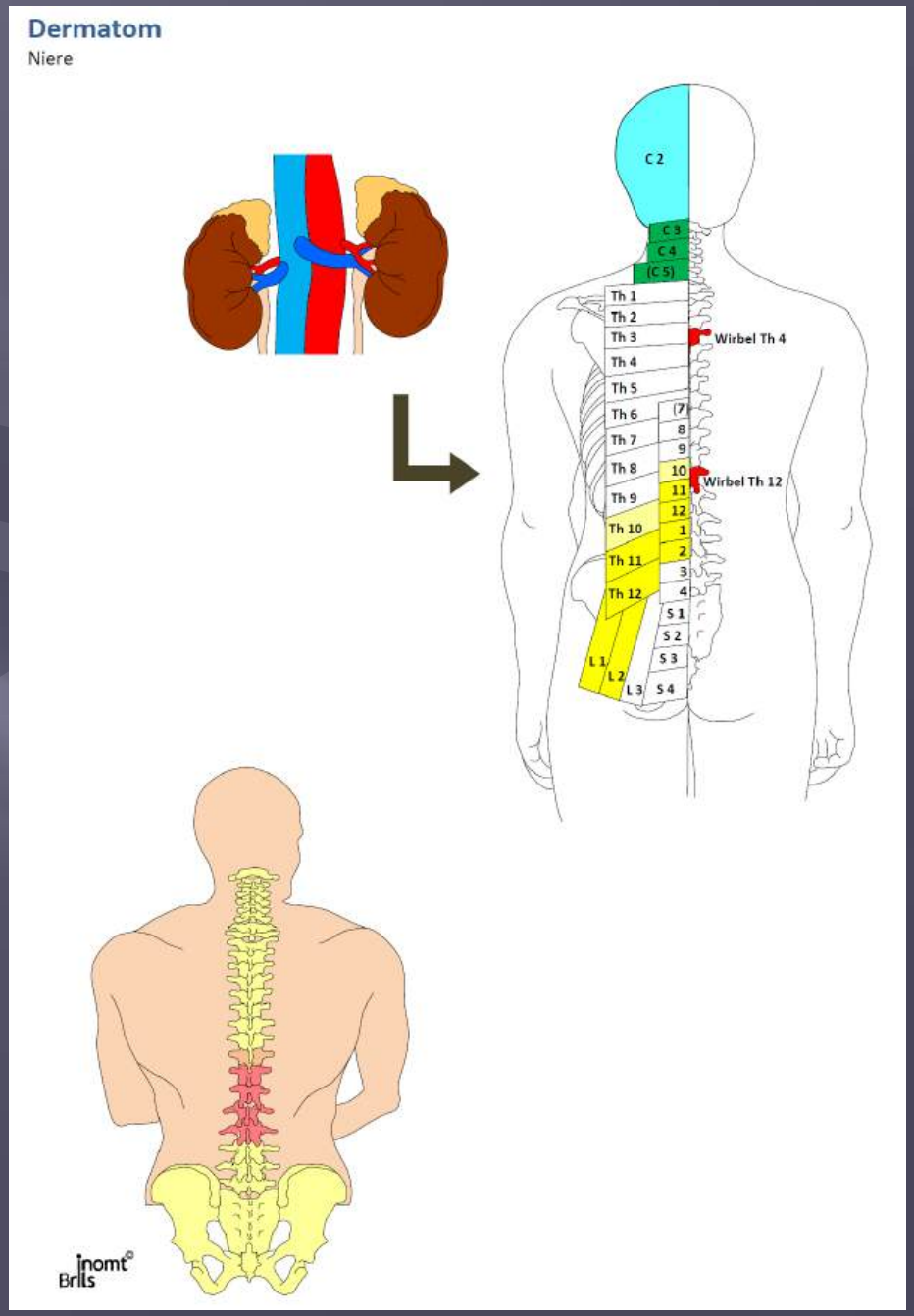
- Wo sind die Schmerzen lokalisiert?

Projected pain der peripheren Nerven des Plexus lumbalis

- Big Points

Bindegewebige Auffälligkeiten

- Sympathische Aktivität zeigt Einziehungen (Myofibroblastenaktivität)



Do’s and dont’s bei bei Bindegewebsbehandlung

Reizstärke

1. Prinzip: Außerhalb des pathologischen Gebietes beginnen
2. Prinzip: Nie starke Reize setzen
3. Prinzip: Zuerst oberflächlich arbeiten
4. Prinzip: Arndt–Schulze´sche Regel beachten

Die Arndt–Schulz´sche Grundregel:

“Kleine, schwache Reize fachen an,
starke, große Reize hemmen eher
und
stärkste, größte Reize lähmen.”

Das Gesetz von Wilder und Kowarschick:

“Je ausgeprägter die pathologische Störung,
um so gestörter (dysregulierter) ist das vegetative System und
um so kleiner soll der gesetzte Reiz sein.”

Behandlungsmöglichkeiten Beispiele








Therapeutische Konsequenz

- Beurteilung des Bauchraumes auf:

- Schmerz
- Temperatur
- Spannung
- Vegetative Zeichen



Provokationstest Nierenlager





Mobilisation der Niere - unspezifisch







Behandlung der Niere - unspezifisch



Behandlung der Nierenfaszie - unspezifisch





Metabolismusstimulation der Niere



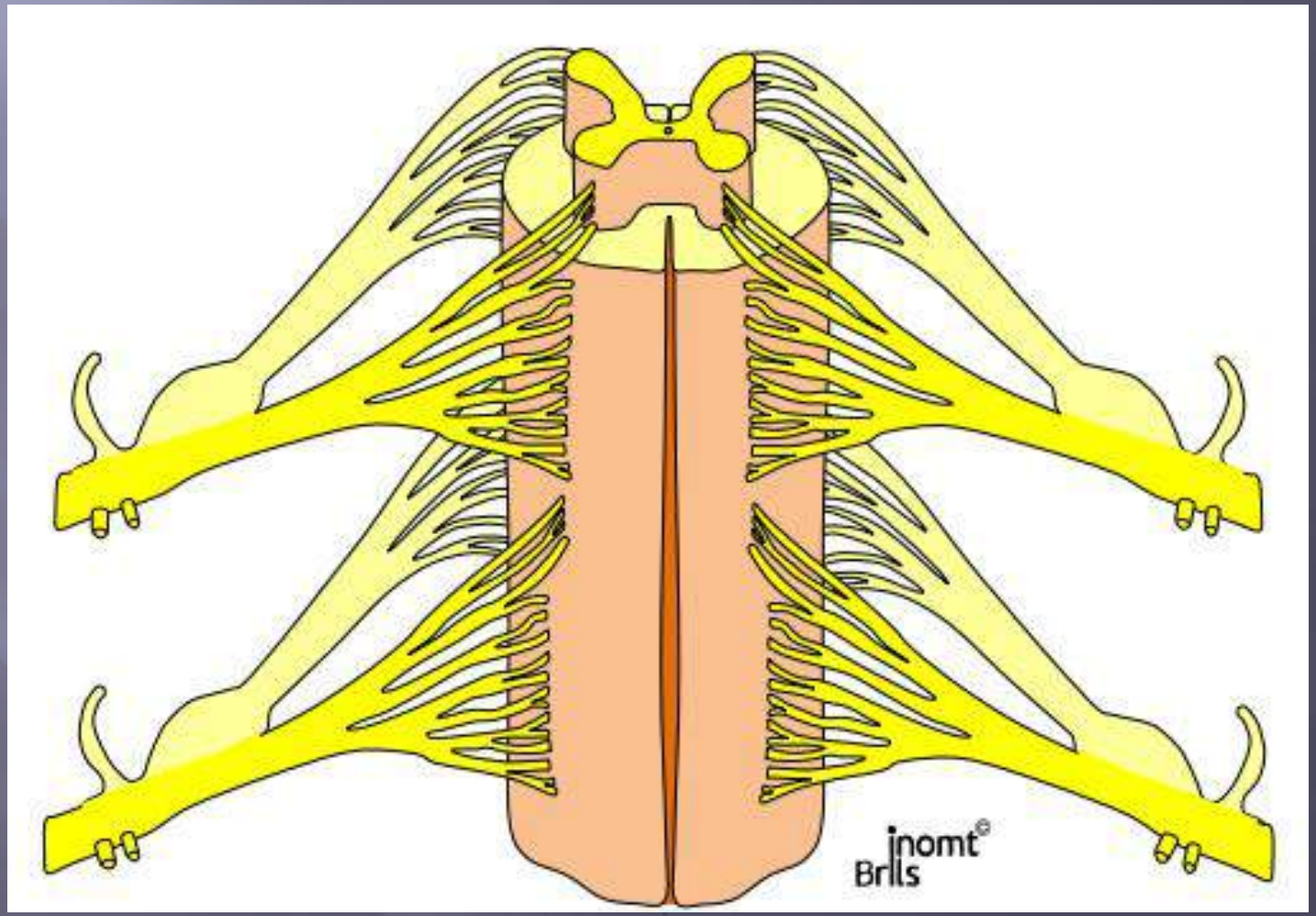


Hausaufgabe zur Untersuchung aspezifisch

Bei unspezifischen Leistenschmerzen – einfach mal ins blaue:

- Inspektion (Könnt ihr schon…)
- Provokation der Nierenlager
- Unspezifische Mobilisation der Niere

Neurophysiologie



Spinale Verschaltung allgemein

Rückenmark

- Vorderhorn / Hinterhorn / Seithorn

Bildung des Spinalnerven

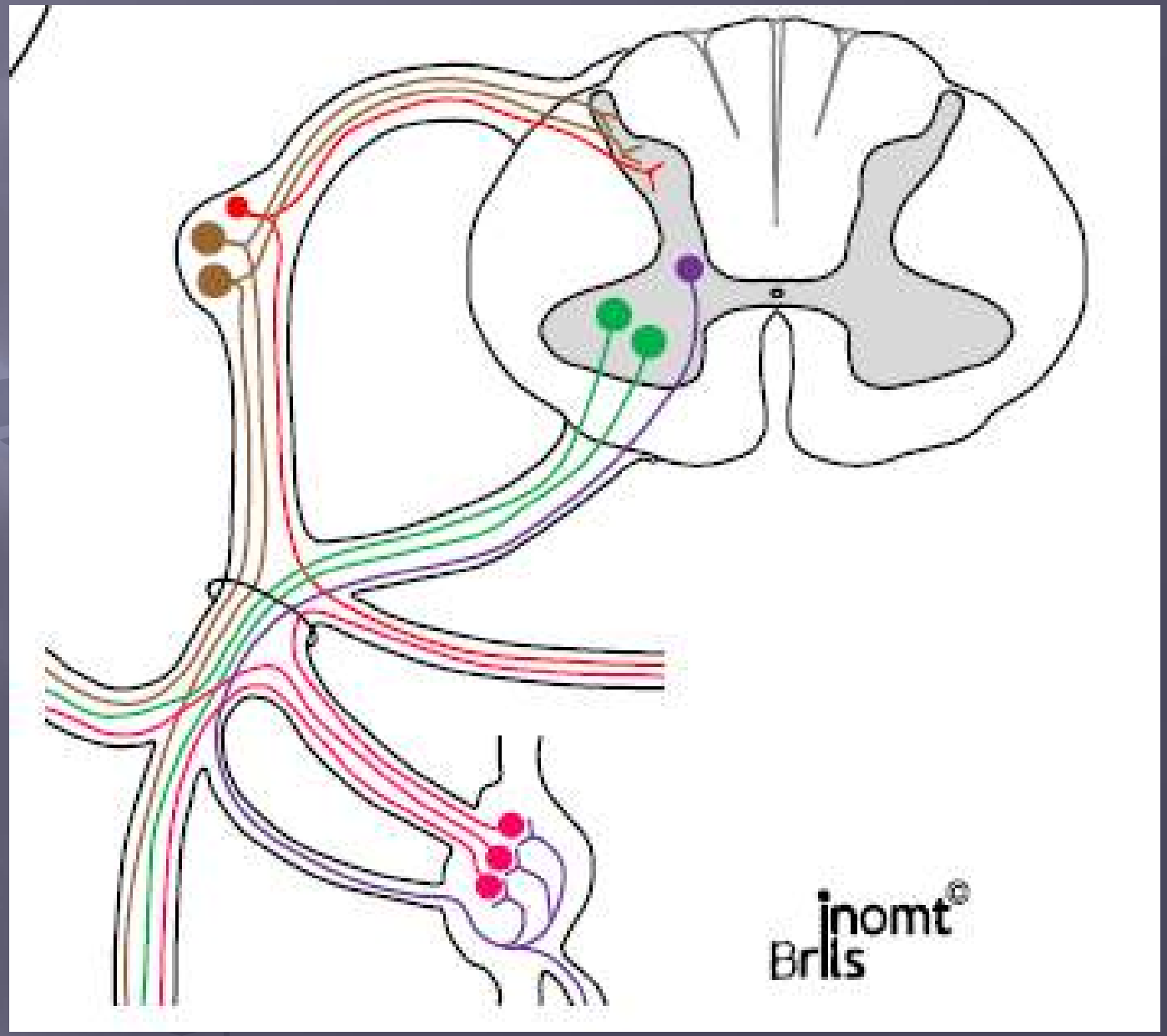
- Radix ventralis / Radix dorsalis

Grenzstrang (Truncus sympathicus)

- Durchläufer der viszeralen Efferenzen

Legende

- Braun: Somatosensible Afferenzen
- Rot: Vegetative Afferenzen
- Rosa (!): Vegetative somatische Efferenzen
- Grün: motorische Efferenzen
- Lila: Vegetative Efferenzen / viszerale Efferenzen

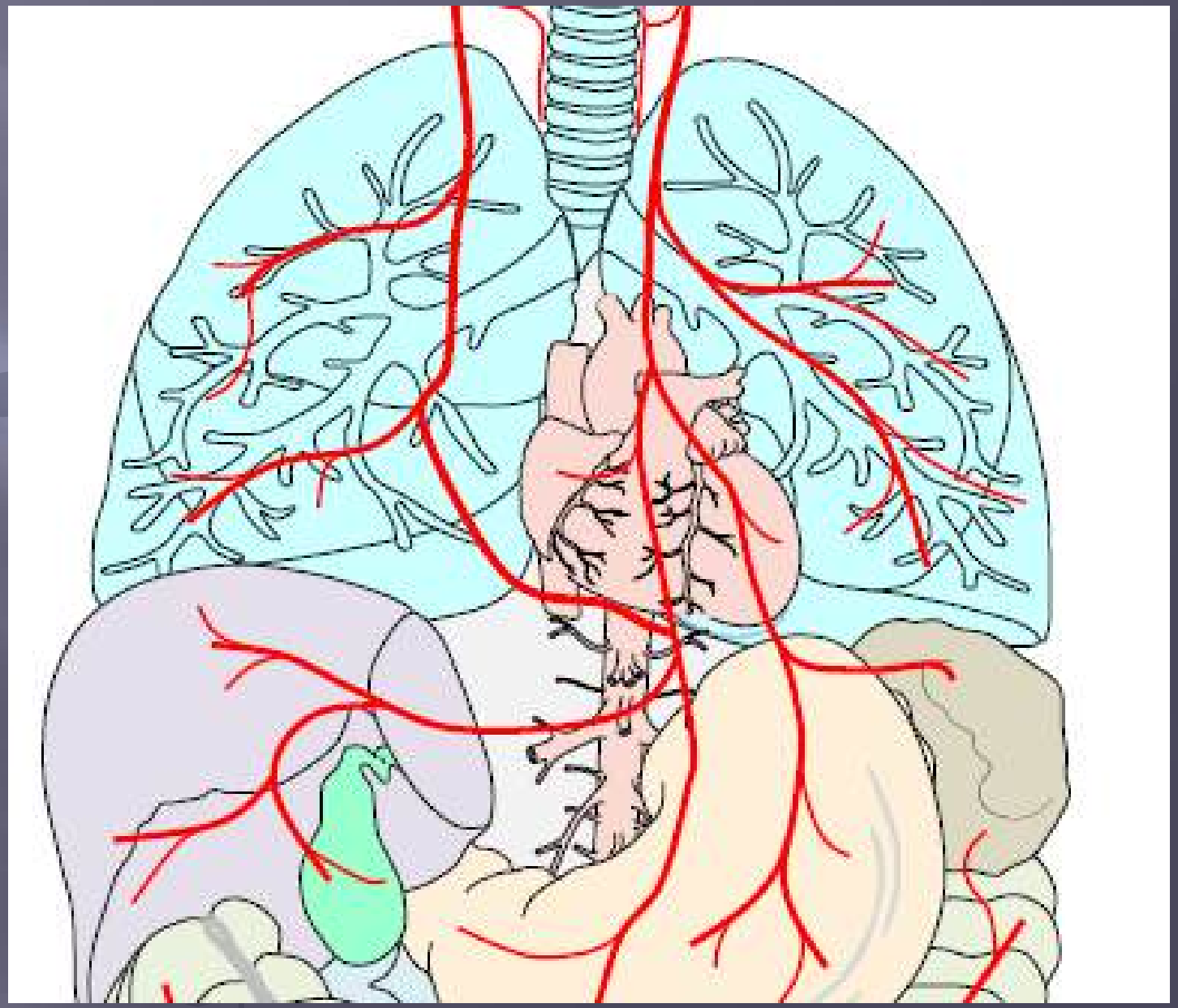


Vagussymptome

Innere Unruhe

Schlechter Schlaf

Nicht Erholt sei trotz rechnerisch genug Schlaf

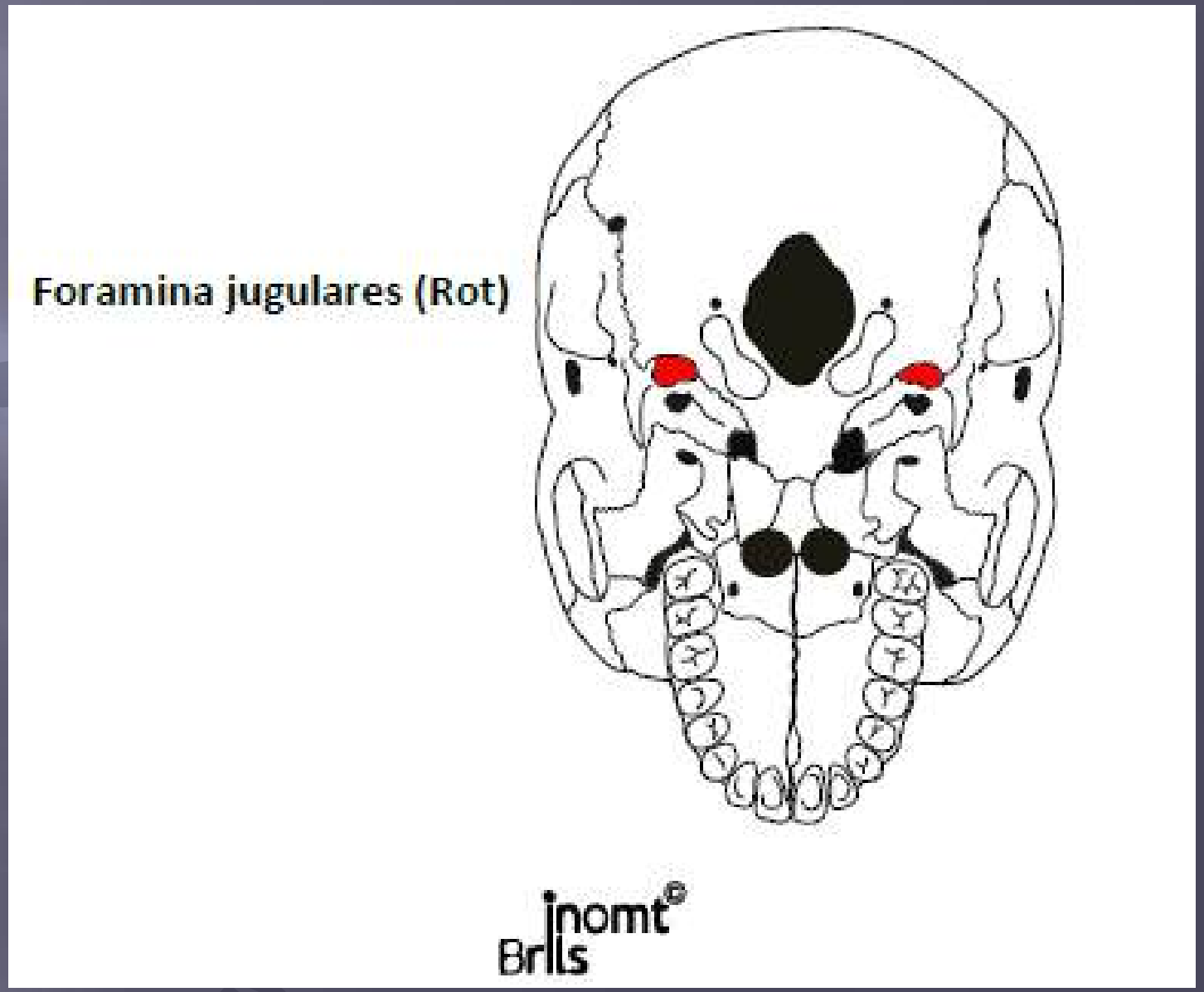


Therapie aspezifisch

Mobilisation des Kopfes

Druck/Zug auf das Occiput

Foramen jugulare



Take home message

- Welche Systeme muss ich aktivieren oder dämpfen?
- Welchen Reiz wähle ich dafür?

Phytotherapie bei Cystitis

- Viel trinken

Urin einhalten und dann gehen, wenn es nicht mehr geht

- Blasen- und Nierentee trinken

Mindestens 3x/Tag – Goldrute, Hauhechel, Orthosiphon

(Teure) Alternative: Cranberrysaft

- Wärme

Lauwarm, nicht heiß!

- Trinkverhalten

Ca 2l / Tag

- Intim Hygiene

FAQ

- Literatur:
- Fotoatlas der Anatomie – Peter Valerius
  (inklusive DVD!)

- www.manuelle.de (viszerale Skripte)
- Embryologie auf Youtube

- Abhängig davon was ihr von einem Lehrbuch erwartet:

Lehrbücher der Anatomie/Neuroanatomie/Physiologie/viszeralen Osteopathie

Fragen?

- Vielen lieben Dank für eure Aufmerksamkeit
- Ideen, Fragen, Vorschläge an

Gregor@manuelle.de