



BİR MANUEL TEDAVİ YÖNTEMİ: OSTEOPATİ A MANUAL TREATMENT METHOD: OSTEOPATHY

Muhammet Mustafa ÇİFTÇİ¹
Nurcihan ÇİFTÇİ²

ÖZET

Manuel tedavi yöntemlerinin popülaritesi son yıllarda giderek artmaktadır. Bu doğrultuda osteopatiye de tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de ilgi giderek artmaktadır. Osteopati Dr. Andrew Taylor Still tarafından geliştirilmiştir. Osteopatik tıp, vücudun tüm sistemlerinin birbiriyle ilişkili olduğu fikrine dayanmaktadır. Bu nedenle sadece sorunun olduğu bölge değil tüm vücut muayene edilerek sorunun kaynağı bulunmaya çalışılır. Osteopatlar, sağlığın bozulmasına neden olan biyolojik, psikolojik ve sosyal faktörleri göz önünde bulundurur ve bireyin benzersiz fizyolojisine ve ihtiyaçlarına göre hazırlanmış bir tedavi planı oluşturur. Bunu yaparken osteopatik prensipleri göz önünde bulundurur. Osteopatik tedavinin amacı, etkilenen vücut dokularına doğru kan akışını, sinir uyarılarının doğru iletimini, doğru biyomekanik işlevi ve iyi bir metabolik durumu teşvik etmektir. Beş temel yapı ve fonksiyon ilişkisi modeli, osteopatide tanı ve tedaviye yaklaşıma rehberlik eder. Osteopatik manuel terapi kranial, visseral ve parietal olmak üzere üç sistem üzerinden etki gösterir. Ülkemizde osteopatinin endikasyonları ve kontrendikasyonları Sağlık Bakanlığı tarafından belirlenmiştir. Bu makalenin amacı popülaritesi her geçen gün artmasına rağmen osteopatinin doğru anlaşılabilmesine katkı sunmaktır.

Anahtar Kelimeler: Osteopati, manuel terapi, kranial osteopati, visseral osteopati, parietal osteopati.

ABSTRACT

The popularity of manual therapy methods has been increasing in recent years. In this direction, interest in osteopathy is increasing in our country as well as in the whole world. Osteopathy was developed by Andrew Taylor Still. Osteopathic medicine is based on the idea that all systems of the body are interrelated. For this reason, it is tried to find the source of the problem by examining not only the area where the problem is, but the whole body. Osteopaths consider the biological, psychological and social factors that cause health deterioration and create a treatment plan tailored to the individual's unique physiology and needs. In doing so, he considers osteopathic principles. The aim of osteopathic treatment is to promote correct blood flow to the affected body tissues, correct transmission of nerve impulses, correct biomechanical function and a good metabolic state. Five basic models of structure and function relationships guide the approach to diagnosis and treatment in osteopathy. In our country, the indications and contraindications of osteopathy have been determined by the Ministry of Health. The aim of this article is to contribute to the correct understanding of osteopathy despite its increasing popularity day by day.

Keywords: Osteopathy, manual therapy, cranial osteopathy, visceral osteopathy, parietal osteopathy.

GİRİŞ

Son yıllarda geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarına yönelim hızla artmaktadır (1). Kronik hastalıkların artışına paralel olarak ilaç kullanımının artması, ilaç yan etkisi korkusunun hastalarda oluşturduğu ilaçsız ve doğal tedavi olma isteği, sebebi ve küratif tedavisi belirli olmayan hastalıkların artışı bu yönelimin başlıca sebepleri arasındadır. Bu doğrultuda

manuel tedavi uygulamalarına ilgi de tüm dünyada artarak devam etmektedir. Ülkemizde de T.C. Sağlık Bakanlığı'nın "Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları" yönetmeliğini 27.10.2014 tarihinde yayımlaması ile birlikte tüm geleneksel tıp uygulamalarında olduğu gibi osteopatinin tanınmasını ve yaygınlaşmasını sağlamıştır. Bu yönetmelikte osteopati, "Eklemler, kaslar, bağ dokusu ve omurgayı içeren kas iskelet sisteminin güçlendirilmesine yardımcı olan, total

¹Dr.,Sağlık Bilimleri Üniversitesi Darıca Farabi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulama Merkezi, Kocaeli,Türkiye

ORCID No: [0000-0002-4263-3039](https://orcid.org/0000-0002-4263-3039), e-mail: ciftcidr@yahoo.com

² Fizyoterapist, Marmara Üniversitesi Pendik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Ünitesi, İstanbul,Türkiye

ORCID No: [0000-0002-8072-1419](https://orcid.org/0000-0002-8072-1419)

Geliş Tarihi/Received:28/03/2023

DOI No:10.5505/anadolutd.2023.57966

Kabul Tarihi/Accepted: 27/04/2023

Çiftci ve diğerleri.

vücut sağlığına odaklanan ve hastalıklarda kas-iskelet sisteminin etkinliği üzerinde duran invaziv olmayan bir tamamlayıcı tıp uygulaması" olarak tanımlanmıştır (2).

Osteopati 1874 yılında Dr. Andrew Taylor Still tarafından tanımlanan, kendine has felsefesi, teşhis yöntemleri ve tedavi teknikleri olan manuel tedavi şeklidir (3). Still 1892 yılında Amerika Birleşik Devletleri'nde ilk osteopati okulunu kurmuştur. Osteopati, tanımlanmasından günümüze kadar felsefesine ve prensiplerine yönelik birçok gelişim göstermiştir ve bu gelişme halen devam etmektedir. Still'in osteopatiyi tanımladığı ve 1910 yılına kadar devam eden süreç orijinal dönem, sonrasında 1950'ye kadar olan kısım klasik dönem ve 1950 sonrası ise modern dönem olarak tanımlanmıştır (4). Bu dönemlerde osteopatik ilkeler konusunda fikir birliğine varılması için ortak çalışmalar yapılmıştır. Bu çalışmaların sonucunda çeşitli osteopatik felsefi düşünceler, ilkeler ve modeller ortaya konmuştur (5,6).

Başka bir tanımlamaya göre osteopati veya osteopatik tıp bir felsefe, bilim ve sanat birlikteliğidir. Felsefe kısmı, sağlık ve hastalıkta vücut yapısının ve işlevinin birliği kavramını benimser. Bilim kısmı, sağlığın korunması ve hastalıkların önlenmesi, iyileştirilmesi ve hafifletilmesi ile ilgili kimyasal, fiziksel ve biyolojik bilimleri içerir. Sanat kısmı ise osteopatik tıp pratiğinde felsefe ve bilimin bir arada uygulanmasıdır (7).

Osteopati, vücudun yapısı ve işlevi arasındaki karşılıklı ilişkiyi vurgulayan, vücudun doğuştan gelen kendi kendini iyileştirme yeteneğini kolaylaştıran, sağlığın ve sağlıklı gelişimin tüm yönlerine bütüncül bir yaklaşımı destekleyen hasta merkezli bir manuel tedavi disiplini. Osteopati bilime dayalı bir uygulamadır. Bireyin fiziksel, psikolojik ve sosyal refahının geliştirilmesi, sürdürülmesi ve restorasyonunda fiziksel yaklaşımların kullanımını vurgular ve bireyin sağlığındaki değişiklikleri dikkate alır. Bir osteopat hastanın ihtiyaçlarını değerlendirirken ve tedavi sürecini yönetirken mevcut fiziksel, psikolojik, kültürel ve sosyal faktörlerini ve bunların hastanın işlevsel yeteneğini nasıl etkilediğini dikkate alır (8). Bu özelliği osteopatiyi diğer manuel tedavi yöntemlerinden farklı kılar.

Osteopatinin Felsefesi ve Temel İlkeleri

Yukarıda da belirtildiği gibi osteopati, sağlığın sürdürülebilmesi ve hastalıkların tedavi edilebilmesi için geniş bir bakış açısına ve süreç yönetimi için belirli felsefeye ve prensiplere sahiptir (6,9,10). Osteopatik felsefi düşünceleri kısaca sıralayacak olursak;

- 1- Vücut tek bir birimdir.
- 2- Vücut kendi kendini düzenleyen mekanizmalara sahiptir.
- 3- Yapı ve işlev karşılıklı olarak birbirleri ile ilişkilidir.

4- Akılcı bir tedavi, vücut bütünlüğünün, kendi kendini düzenleme mekanizmalarının ve yapı ile işlevin karşılıklı ilişkisinin anlaşılmasına bağlıdır.

5- Normal uyum yeteneği bozulduğunda veya çevresel değişiklikler vücudun onarım kapasitesini aştığında, hastalıklar meydana gelebilir.

Osteopatik felsefe ile bağlantılı olarak bir osteopatin hastaya yaklaşımında göz önünde bulundurması gereken ilkeler vardır. Bunlar Tablo 1'de özetlenmiştir.

Tablo.1: Osteopatide hasta yaklaşımında temel ilkeler

İlke	Açıklama
1	Sağlığın korunması için vücut sıvılarının akışı rahat olmalıdır
2	Vücudu kontrol etmek için sinir sisteminin rolü çok önemlidir
3	Hastalıkların somatik bileşenleri vardır ve bu somatik bileşenler sadece hastalık belirtilerini değil, hastalığın devam etmesine neden olan faktörleri de barındırır
4	Ligamentler kemikleri stabilize eder

İlke 1: Arterler, venler ve diğer tübüler yapılar bir yandan besinleri taşıırken diğer yandan vücutta biriken atıkları dışarı atarlar. Bu sistemlerdeki kısıtlamalar yetersiz akışa; akut veya kronik enflamasyon gibi patolojilere neden olabilir. Böyle bir sorunun varlığında bu kısıtlamaların çeşitli tekniklerle tedavi edilmesi gerekir.

İlke 2: Vücudun herhangi bir yerinde otonom sinir sistemine ait bir disfonksiyon olması durumunda çeşitli sorunlarla karşılaşılabilir. Örneğin dolaşım sistemindeki akışın bozulmasına neden olarak somatik bozukluklar ortaya çıkabilir.

Osteopat, hasta değerlendirirken bu felsefe ve ilkeleri güncel tıbbi ve bilimsel bilgilerle birleştirir. Hastanın klinik belirtilerinin birçok fiziksel ve fiziksel olmayan faktörün etkileşiminin sonuçları olduğunu kabul eder. Bu faktörlerin birbiriyle dinamik ilişkisini ve terapötik süreçte hasta ve terapist ilişkisinin önemini bilir. Bu bakış açısıyla osteopati hastalık merkezli değil, hasta merkezli bir yöntemdir (11).

Yapısal tanı ve osteopatik manipülatif tedavi, osteopatinin temel bileşenleridir. Osteopatik manipülatif tedavi, nöral, vasküler ve biyokimyasal mekanizmaları engelleyebilen doku gerilimi, stres veya işlev bozukluğu alanlarını ele alarak vücudun kendi tamir mekanizmalarının işini kolaylaştırmanın bir yolu olarak geliştirilmiştir. Kas-iskelet sisteminin biyomekaniği tüm vücut fizyolojisi ile bütünleşir ve desteklenir. Bu yaklaşımın pratik uygulaması, aşağıda açıklanan çeşitli yapı-işlev ilişkisi modellerine dayanmaktadır. Osteopatlar bu modelleri, teşhis aşamasında hastadan aldığı bilgileri, nörolojik ve

kas iskelet sistemindeki muayene bulgularıyla birlikte yorumlamak için kullanır (9,11).

Osteopatik tedavinin amacı, etkilenen vücut dokularına doğru kan akışını, sinir uyarılarının doğru iletimini, doğru biyomekanik işlevi ve iyi bir metabolik durumu teşvik etmektir. Beş temel yapı ve fonksiyon ilişkisi modeli, osteopatin tanı ve tedaviye yaklaşımına rehberlik eder. Bu modeller genellikle, nesnel ve öznel klinik bilgiler bağlamında somatik işlev bozukluğunun önemini yorumlamak için bir çerçeve sağlamak üzere kombinasyon halinde kullanılır. Seçilen kombinasyon, hastanın ayırıcı tanısına, eşlik eden hastalıklarına, diğer terapötik rejimlere ve tedaviye yanıtına göre değişebilir.

1. Biyomekanik model

Anatomik olarak omurga ve ekstremitelerin yanı sıra bağları, tendonları ve kasları içerir. Fizyolojik olarak vücudun hareketini ve duruşunu içerir. Bu model vücut postür ve denge mekanizmaları ile ilişkili somatik komponentlerin bir bütünü olarak görülür (12). Bu mekanizmadaki gerilimler veya dengesizlikler dinamik işlevi etkileyebilir, enerji tüketimini artırabilir, propriyosepsiyonu bozabilir, eklem yapısını değiştirebilir, nörovasküler işlevi engelleyebilir ve metabolizmayı değiştirebilir (13). Bu model, postür ve dengenin iyileşmesine ve kas-iskelet bileşenlerinin verimli kullanımına izin veren osteopatik manipülatif teknikleri uygular.

2. Solunum ve dolaşım modeli

Anatomik olarak torasik ve pelvik diyaframları, beyindeki dolaşıma ait yapıları içerir. Fizyolojik olarak dolaşım ve solunum, arteriyel, venöz, lenf ve beyin omurilik sıvısını içerir. Bu model vücuda oksijen ve besin sağlamak için solunum mekaniğindeki, vücut sıvılarının dolaşımındaki ve akışındaki işlev bozukluklarını ele alır. Herhangi bir vücut sıvısının akışına veya dolaşımına müdahale eden doku stresi veya diğer faktörler doku sağlığını etkileyebilir (14). Kranial osteopati, visseral osteopati, lenfatik drenaj, kosta mobilizasyonu, torasik ve servikal mobilizasyonlar gibi osteopatinin birçok tekniği bu modeldeki işlevin geri kazanılması amacıyla kullanılabilir.

3. Nörolojik model

Anatomik olarak kranium, beyin ve omurganın yanı sıra kulaklar, burun, gözler, ağız bu modelin içindedir. Buna periferik ve merkezi sinir sistemi dahildir. Fizyolojik olarak otonom sinir sistemi, propriyoseptif fonksiyonlar, nosiseptörlerin aktivitesi ve nöroendokrin bağışıklık ağının işleyişi ele alınmaktadır (15,16). Tedavi kranial osteopati, gerilim/karşı gerilim ve kas enerji tekniklerini içerebilir.

4. Biyopsikososyal model

Bu model hastaların sağlığını ve iyilik halini etkileyebilecek çeşitli reaksiyonların ve psikolojik streslerin farkına varır. Örneğin bir ağrının oluşumunda fiziksel yapı dışındaki tüm unsurların etkili olabileceği düşünülerek hasta değerlendirilir, osteopat bu ilişkileri tespit ederek tedavi planlar. Bunlar, hastalığı etkileyen çevresel, sosyoekonomik, kültürel, fizyolojik ve psikolojik faktörleri içerir (17).

5. Biyoenerjetik/metabolik model

Anatomik olarak endokrin bezler, iç organlar ve hücresel düzeyde mitokondri bu modele dahildir. Fizyolojik olarak tüm metabolik süreçleri, enerji dengesini, homeostazı ve düzenleyici süreçleri içerir. Bu modele göre enerji üretimi, dağıtımı ve harcanması arasındaki dengeyi korumak, sağlık için esastır. İmmünojenik aktivitenin yanı sıra inflamasyon, onarım, sindirim, besinlerin emilimi ve kullanımı, üreme ve atıkların uzaklaştırılması yine bu modele aittir (9).

Osteopatik manuel terapi kranial, visseral ve parietal olmak üzere üç sistem üzerinden etki gösterir (18).

Kranial Osteopati

William Garner Sutherland tarafından 1939 yılında tanımlanmıştır. Sutherland yaptığı çalışmalar sonrasında kraniosakral terapinin temellerini oluşturan birtakım tespitlerde bulunmuştur (19):

- 1-Beynin ve medulla spinalisin doğal hareketliliği vardır.
- 2-Beyin omurilik sıvısının dalgalı hareketi vardır.
- 3-İntrakranial ve spinal dural membranların hareketliliği vardır.
- 4-Kafatası kemikleri hareketlidir.
- 5-Sakrum ve ilium arasında, spinal dural meninksler tarafından oluşturulan kranial hareketle senkronize olan istemsiz hareket vardır.

Sutherland, bu hareketin ritmik olduğunu, vücut sıvıları ve fasya tarafından vücudun diğer bölgelerine iletildiğini ve bu sayede palpasyonla hissedilebildiğini öne sürdü (19,20). Sutherland'a göre bu hareket minimal düzeydedir ve bu hareketlerde oluşabilecek disfonksiyonlar uzak bölgelerde patolojilere sebebiyet verebilir. Kranium içinde ve tüm vücutta meydana gelen bu ritimsel hareketler solunumdan ve nabızdan bağımsızdır. Sutherland Primary Respiratory Mechanism (PRM) adını verdiği bu ritmin dakikada 8-12 kez olduğunu belirtmiştir (21). Son yıllarda yapılan çalışmalarda bu hareket sayısı 4-18 olarak bildirilmiştir (20,21).

Kafatasında ve buna bağlı olarak vücudun diğer bölgelerinde oluşan disfonksiyonlar çeşitli osteopatik tekniklerle tedavi edilebilmektedir.

Visseral Osteopati

Visseral osteopati kavramı 1980'lerde Fransız osteopat Jacques Weischenck tarafından ortaya atılmıştır.

Çiftci ve diğerleri.

Sonrasında Jean-Pierre Barral ve Pierre Mercier tarafından geliştirilerek günümüzdeki halini almıştır (22).

Visseral osteopati esas olarak mekanik terimlerle tanımlanır ve karın içi organlara odaklanır. Bu organların doğal olarak hareket ettiği gözleminden yola çıkarak bu hareketlerdeki bozulmalar eklem hareketliliğinin de bozulmasına yol açabileceği düşünülmektedir. Visseral osteopatlar, bu hareketlilik bozukluklarının palpasyonla saptanabileceğini ve manipülasyonla tedavi edilebileceğini düşünmektedir (18,23).

Parietal Osteopati

Parietal Osteopati, lokomotor sistemin, eklem, kemik, kas, ligament ve fasyalarının tedavisini içerir. Bu yapılarda meydana gelen disfonksiyonlar çeşitli osteopatik manuel terapi teknikleriyle giderilmeye çalışılır.

OSTEOPATİK TEDAVİ TEKNİKLERİ

Belirlenen disfonksiyonların tedavisinde birçok teknik kullanılmaktadır. Aşağıda da göreceğiniz gibi osteopatik tedavilerde kullanılan tekniklerin hemen hepsi nazik tekniklerdir. Burada amaç dokuya saygı göstererek hastaya konforlu bir tedavi sunmaktır. Bu tekniklerden bazıları:

1-HVLA (High-velocity low-amplitude -yüksek hızlı, düşük amplitüdü-) İtme Tekniği

Osteopat bir eklemdaki kısıtlılığı tedavi etmek için yüksek hızlı ve düşük amplitüdü itme kuvveti uygular. Osteopatinin diğer manuel tedavi disiplinlerinden en temel farklarından birisidir. Bu teknik oldukça naziktir ve hasta açısından konforlu bir uygulama imkânı sağlar.

2-Yaylama-Pompalama Tekniği

Osteopat kısıtlı eklemi eski haline getirmek için nazikçe, tekrarlayarak eklemi sallar ya da titreşim uygular.

3-Kas Enerji Teknikleri

Kısıtlı yönü açmak için hastanın istenen yöne direnç uyguladığı, terapistin eli ile desteklediği, kasın kendi enerjisinin kullanıldığı bir tedavi tekniğidir.

4-Yumuşak Doku Teknikleri

Terapistin yumuşak dokuyu gevşetmek amacıyla dokuyu ovduğu, gerdiği, hafif inhibe edici basınç uyguladığı bir tekniktir.

5-Lenfatik Pompa Tekniği

Lenfatik sıvının hareketini desteklemeye yarayan nazik teknikleri içerir.

6- Kraniyal Osteopati Teknikleri

Oldukça nazik dokunuşlarla kraniyal yapıların tedavisinde kullanılan tekniklerdir.

7-Gerinim-Karşı Gerinim Tekniği

Bu teknikte, hassas nokta palpe edilir ve eklem bu noktadaki ağrıyı giderecek bir konuma getirilmesini içerir. Kısıtlama serbest kalana kadar (yaklaşık 90 saniye) bu pozisyonda tutulur.

OSTEOPATİNİN ENDİKASYONLARI

Osteopatik uygulamaların endikasyonları ülkelere göre değişmektedir. Bu nedenle bu yazımızda sadece Türkiye'deki Sağlık Bakanlığının izin verdiği endikasyonlar belirtilmiştir. Ülkemizde bilindiği gibi geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları ünite ve merkezlerde yapılmaktadır. T.C. Sağlık Bakanlığınının 27.10.2014 tarihinde "Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları" yönetmeliğinde üçüncü basamak sağlık kuruluşlarındaki geleneksel ve tamamlayıcı tıp birimleri uygulama merkezi olarak tanımlanırken diğer sağlık kuruluşları ise ünite olarak tanımlanmıştır.

Ünitelerde

- Omurga ve kas-iskelet sistemi hareket ve fonksiyon bozuklukları
- Omurga ve kemik-eklem sisteminin akut ve kronik ağrı sendromları
- Omurga disk kaymaları
- İskiyalji, brakial nevralsi, siyatalsi, diskopatik ağrılar
- Eklem sertliği ve dejenerasyonu
- Migren, gerilim tibi baş ağrıları
- Postural kusurlar
- Ayaktan ameliyat sonrası rehabilitasyon
- Kaza sonrası ağrı sendromları
- Spastisite, serebral palsi gibi nöromuskuler problemler
- Çocuklarda koordinasyon ve psikomotor fonksiyon bozuklukları
- Psikosomatik sendromlar, anksiyete, depresyon
- Kronik nörolojik hastalıklarda (Alzheimer hastalığı, Multiple Skleroz) destekleyici amaçlı
- Uyku bozuklukları
- Sindirim sistemi, üriner sistem, ürogenital, solunum ve dolaşım sistemleri fonksiyonel bozuklukları

Uygulama Merkezlerinde

- Vissero-somatik fonksiyon bozukluklarına bağlı rahatsızlıklar
- Hamile kadınlarda ağrı sendromları
- Hormonal denge bozukluklarında destekleyici amaçlı

OSTEOPATİNİN KONTRENDİKASYONLARI

- Ağrı nedeniyle uygulamanın istenmemesi
- Kanamalar, uzamış kanama zamanı, antikoagülan kullanımı
- İleri kanama/pıhtılaşma bozuklukları, hemofili
- İnternal fiksasyon
- Total eklem protezi varlığı

Çiftci ve diğerleri.

- Kemik ve eklem stabilitesini bozacak; tümör, metastatik hastalık
- Süpüratif artrit, osteomyelit, septik artrit, kemik tüberkülozu
- Kırıklarda erken dönem
- Akut hematoma
- Down sendromu
- Akut psikoz

SONUÇ

Diğer tamamlayıcı tıp disiplinlerinden farklı felsefesi ve ilkeleri bulunan osteopatik manuel tedavi oldukça geniş uygulama alanına sahiptir. Belirtilen endikasyonlarda osteopati uygulanması, hastaların yaşam kalitesini

Anadolu Tıbbi Dergisi, 2023/Nisan, Cilt:2 Sayı:1

artırmakla birlikte ilaç kullanımını da azaltabilmektedir. Bu nedenle kronik hastalıklarda osteopati uygulamalarının yaygınlaştırılması, hastanelere başvuru sayısının ve sağlık harcamalarının azalmasına katkı sağlayabilir. Uygulama esnasında ilave bir malzeme veya ilaca gereksinim olmaması, hastalar için konforlu bir uygulama olması, maliyetinin düşük olması, hızlı ve etkin sonuç alınabilmesi gibi faktörler osteopatinin hastalar tarafından tercih edilmesini sağlamaktadır. Ancak tüm bunlarla birlikte osteopatinin bazı konularında etki mekanizmaları, uygulama teknikleri ve sonuçları hakkında kanıt düzeyinin yeterli olmaması bilimsel ortamlarda tartışmaların devam etmesine neden olmaktadır. Bu nedenle bu alanda daha fazla bilimsel çalışma yapılması gerekmektedir.

KAYNAKLAR

- 1- K Ullah, A Younis, M Wali. An investigation into the effect of Cupping Therapy as a treatment for Anterior Knee Pain and its potential role in Health Promotion. The Internet Journal of Alternative Medicine. 2006;4(1)
- 2- Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği, T.C. Resmî Gazete 27.10.2014, S:29158, Ek 3
- 3- Earley BE, Luce H. An introduction to clinical research in osteopathic medicine. Prim Care. 2010; 37 (1): 49-64.
- 4- Stark JE. An Historical Perspective on Principles of Osteopathy. International Journal of Osteoathic Medicine, 2013;16(1):3-10
- 5- Chila G.A. Foundations of Osteopathic Medicine. 3rd ed. Philadelphia: Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins, 2011
- 6- Parsons J, Marcer N. Osteopathy: Models for Diagnosis, Treatment and Practice. 1st ed. Elsevier Churchill Livingstone,2006
- 7- Warner MD et al. The osteopathic concept. Tentative formulation of a teaching guide for faculty, hospital staff and student body prepared by the special committee on osteopathic principles and osteopathic technic. AAO; 1954:57-59.
- 8- Patriquin DA, Ward RC. Foundation for Osteopathic Medicine. 2nd ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2003
- 9- World Health Organization. Benchmarks for Training in Osteopathy. Switzerland: World Health Organization, 2010
- 10- Dowling DJ, Martinke DJ. The Philosophy of Osteopathic Medicine. In: DiGiovanna EL, Schiowitz S, Dowling DJ. An Osteopathic Approach to Diagnosis and Treatment. 3rd ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2005
- 11- Gevitz N. Osteopathic Medicine in America. 2nd ed. Baltimore: Johns Hopkins University Press, 2004.
- 12- Rimmer KP, Ford GT, Whitelaw WA. Interaction between postural and respiratory control of human intercostal muscles. Journal of Applied Physiology, 1995, 79(5):1556-1561.
- 13- Hruby RJ. Pathophysiologic models: aids to the selection of manipulative techniques. American Academy of Osteopathy Journal, 1991, 1(3):8-10
- 14- Degenhardt BF, Kuchera ML. Update on osteopathic medical concepts and the lymphatic system. Journal of the American Osteopathic Association, 1996, 96(2):97-100
- 15- Donnerer J. Nociception and the neuroendocrine-immune system. In: Willard FH, Patterson M, eds. Nociception and the neuroendocrine-immune connection: Proceedings of the 1992 American Academy of Osteopathy International Symposium. Indianapolis, American Academy of Osteopathy, 1992:260-273.
- 16- Kiecolt-Glaser JK, Glaser R. Stress and immune function in humans. In: Ader R, Felton DL, Cohen N, eds. Psychoneuroimmunology, 2nd ed. San Diego, CA, Academic Press, 1991:849-895.
- 17- Peeters L, Lason G. Modern Principles of Osteopathy: Integration of Osteopathy into General Health Care. 2nd ed. The International Academy of Osteopathy, 2016.
- 18- Kaya E, Altınbilek T, Osteopati Yaklaşımı; Bel ve Boyun Ağrılarında Yeri. J Biotechnol and Strategic Health Res. 2019;3(Özel Sayı):86-90
- 19- Ferguson A. A Review of The Physiology of Cranial Osteopathy. Journal of Osteopathic Medicine, 2003; 6(2):74-88
- 20- Ürper S. Manuel Terapi. Özlü A. Kas İskelet Sistemi Hastalıklarında Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları. 1st ed. Ankara: Akademisyen Kitabevi A.Ş, 2019:327-351
- 21- Moskalenko Y, Frymann V, Kravchenko T, Weinstein G. Physiological Background of the Cranial Rhythmic Impulse and The Primary Respiratory Mechanism. Vol 13; 2003
- 22- Guillaud A, Darbois N, Monvoisin R, Pinsault N. Reliability of Diagnosis and Clinical Efficacy of Visceral Osteopathy: A Systematic Review. BMC Complement Altern Med. 2018;17;18(1):65
- 23- Peeters L, Lason G. Osteopath-ic Medi-c-ine: The L-iver and the Gallbladder. The International Academy of Osteopathy. 2013; 65-92.