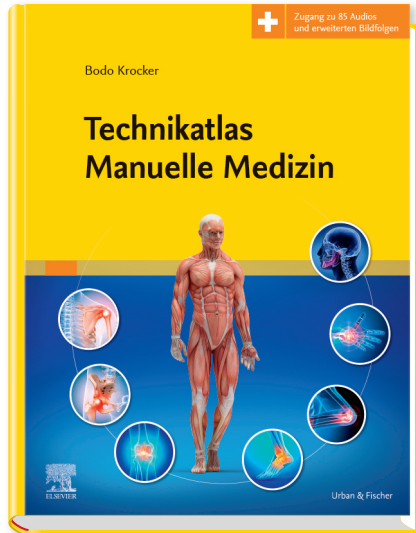


Technikatlas Manuelle Medizin

Bodo Krocker



1. Auflage geplant für: 19.09.2023.
Ca. 912 Seiten, 2.600 farb. Abb.,
Gebunden
€ [D] 135,00
ISBN 978-3-437-55122-2

Am Curriculum der ÄMM (Ärztevereinigung für Manuelle Medizin) und der ESSOMM (European Scientific Society of Manual Medicine) ausgerichtet, macht Sie das Buch mit über 420 Untersuchungs- und Behandlungstechniken für alle Gelenkbereiche der Manualtherapie vertraut.

Eindrucksvoll in Wort und Bild werden Ihnen die Techniken für Befund und Behandlung Schritt für Schritt erklärt. Dabei erhalten Sie im übersichtlichen Doppelseitenprinzip alle wichtigen Informationen auf einen Blick – zur Vorbereitung auf die Prüfung oder schnellen Nachschlagen in der Praxis.

Verständliche Texte und präzise Fotos sorgen dafür, dass Sie die Techniken schnell verstehen und sicher anwenden können.

Für komplexere Techniken sind zusätzliche Fotos online abrufbar, um jeden Handgriff genau nachvollziehen zu können.

Zudem ermöglichen 85 Audiodateien, die Techniken als Podcast durch mentales Lernen noch besser zu verinnerlichen.

Das Buch eignet sich für:

- Ärzt*innen/Manualtherapeut*innen – insbesondere der ÄMM
- Chirotherapeut*innen
- Physiotherapeut*innen

Stand: Sept.-23, Irrtümer und Preisänderungen vorbehalten.
€-Preise gültig in Deutschland inkl. MwSt., ggf. zzgl. Versandkosten



elsevier.de

Bestellen Sie jetzt

shop.elsevier.de

Tel. (07071) 93 53 60 | Fax (07071) 93 53 93

E-Mail: bestellung@elsevier.de

Technikatlas Manuelle Medizin

- ✓ Abgedeckt sind alle Gelenkbereiche
- ✓ Doppelseitenprinzip: linke Seite Text, rechte Seite Bilder – das hilft, die Techniken besser zu verstehen und sicher anwenden zu können

78 4 Überregionale orientierende Untersuchung

4.13 Becken-Bein-Region: M. tensor fasciae latae

Aufgabenstellung
Palpation der Muskulatur im rechten M. tensor fasciae latae in einer Funktionsbewegung

AGS-P
Bauchlage (➤ Kap. 2.13)

AGS-U
U steht auf der linken Seite der Untersuchungsfläche in P-Oberschenkelhöhe, schaut zur rechten P-Seite.

Befundaufnahme

- U fixiert mit dem kopfseitigen Unterarm das Becken (➤ Abb. 4.13-1), die Finger dieser Hand palpieren mit den Fingerbeeren im Muskelverlauf (➤ Abb. 4.13-2).
- Die andere U-Hand unterfasst den P-Unter- und Oberschenkel (➤ Abb. 4.13-3).
- U führt das P-Bein unter Palpationskontrolle zunächst in die Hüftextension (➤ Abb. 4.13-4) und weiter in die Adduktion zur P-Körpermittellinie (➤ Abb. 4.13-5, ➤ Abb. 4.13-6).
- Für die vergleichende Untersuchung der Gegenseite muss U an die andere Seite der Untersuchungsfläche wechseln.

Befundwertung
Physiologischer Befund: weich-elastische Spannungszunahme am Ende der Adduktionsbewegung
Pathologischer Befund: Auftreten der derben Spannungszunahme in Ruhe, während der Extension und vor dem Ende der Adduktion

Indikation
Hinweis aus der orientierenden Untersuchung auf Muskelfunktionspathologie des M. tensor fasciae latae

BEACHTET

- U soll mit dem Unterarm der palpierenden U-Hand das P-Becken fixieren.
- U muss während der Palpation den kleinen Muskelbauch des M. tensor fasciae latae direkt erreichen.

Zusatzmaterial
Erweiterte Bildfolge online

<https://elise4.de/krocker4>



Abb. 4.13-1 U fixiert mit dem linken Unterarm des P-Becken.

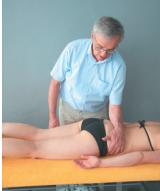


Abb. 4.13-2 U palpiert mit den Langfingern der linken Hand den rechten M. tensor fasciae latae.

Gelb = Grundlagenwissen
Blau = Befund/Diagnose
Rot = Behandlung/Therapie
Durch das Farbleitsystem können Sie sich schnell orientieren.

Beachte-Kästen zeigen Ihnen auf einen Blick, was besonders wichtig ist.

7.1 Palpatorische Anatomie HWS 125

7.1 Palpatorische Anatomie HWS

Vordere Halsregion (Regio colli ventralis, ➤ Abb. 7.1-1):
1 Os hyoideum
2 M. sternocleidomastoideus
Seitliche Halsregion (Regio colli lateralis, ➤ Abb. 7.1-2):
3 Proc. mastoideus
4 Querfortsatz (Proc. transversus) des Atlas
5 Querfortsätze (Proc. transversus) der übrigen HWK (C2–C7)

6 Mm. scaleni
7 M. trapezius pars descendens
8 M. levator scapulae
Hintere Halsregion (Regio colli dorsalis, ➤ Abb. 7.1-3):
9 Dornfortsatz (Proc. spinosus) C2
10 Dornfortsatz (Proc. spinosus) C6
11 Dornfortsatz (Proc. spinosus) C7
12 Okzipitalachse



Abb. 7.1-1 Palpationsanatomie HWS vordere Halsregion (Regio colli ventralis)

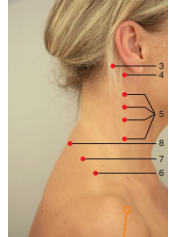


Abb. 7.1-2 Palpationsanatomie HWS seitliche Halsregion (Regio colli lateralis)

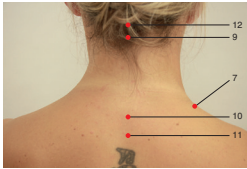


Abb. 7.1-3 Palpationsanatomie HWS hintere Halsregion (Regio colli dorsalis)

Reale Fotos mit Palpationspunkten machen es Ihnen leicht, sich zurecht zu finden und die betroffenen Bereiche exakt zu lokalisieren.

220 8 Behandlung der HWS

8.20 Manipulation: Traktion O/C1

Aufgabenstellung
Behandlung einer segmentalen hypomobilen Dysfunktion im Segment O/C1 mittels Manipulationsimpuls von rechts

AGS-P
Rückenlage (➤ Kap. 2.15)

AGS-B
B steht in Höhe der rechten P-Schulter mit Blickkontakt zu P an der Behandlungslage.

Segmenteinstellung

- B legt den linken, im Ellenbogengelenk gebeugten B-Arm von kranial kommend unter das Hinterhaupt des P-Kopfes, der somit in der B-Ellenbeuge ruht.
- Die B-Hand liegt flächig aufspritzt an der P-Wange, sodass der B-Kleinfinger am horizontalen Mandibulast liegt und der B-Daumen kranial vom linken P-Auge zur P-Sirn weist.
- Damit befindet sich der getragene P-Kopf in Neutralposition (➤ Abb. 8.20-1).
- Eine leichte Anteflexion sichert die optimale regionale Entspannung.
- Die rechte B-Hand wird leicht supiniert und schiebt sich von kaudal kommend mit der Radialkante des Zeigefingers (Grundgelenk und Grundglied) zur Kontaktnahme unmittelbar hinter dem P-Mastoid an die Okzipitalachse. (Der Handrücken dieser B-Hand liegt den Weichteilen des P-Halses an.)
- Der radial abduzierte B-Daumen liegt weich an der rechten P-Kopfseite (vor dem P-Ohr, ➤ Abb. 8.20-2, ➤ Abb. 8.20-3).
- B beugt sich so über P, dass der B-Thorax den P-Kopf stützen kann. (➤ Abb. 8.20-3)

Behandlungsablauf

! Die gezielte Behandlung des Segmentes O/C1 verlangt den Schutz der kaudalen Segmente. Dieser Schutz wird durch Rotation des P-Kopfes und der kaudal liegenden P-HWS zur Gegenseite (von B weg) aufgebaut (➤ Abb. 8.20-4).

Vorbereitung der Manipulation

- Mit dem tragenden Arm rotiert B die P-HWS nach links (von sich weg) im Sinne einer regionalen Verriegelung in der gesamten HWS.
- Unter Beibehaltung des bedingenden Kontaktes am P-Kopf führt B den P-Kopf in eine minimale Seitneige nach rechts, womit synkinetisch eine Rotation im Segment O/C1 nach rechts verbunden ist. Das Segment O/C1 wird direkt wieder entriegelt (➤ Abb. 8.20-5).

Manipulationsimpuls

- Unter Nutzung der atemungsphasenkorrelierten Entspannung setzt B aus der Vorspannung an der Segmentbarriere einen nach kranial auf das gleichseitige P-Auge gerichteten, sehr konzentriert von beiden B-Handen übertragenen Impuls (schnell, dosierte Kraft, dosierter Weg), der zentriert aus einer Becken-Rumpfbewegung von B gerichtet auf die P-Okzipitalachse einwirkt. ➤ **Nachtestat**

Indikation
Hinweise aus der regionalen Untersuchung auf eine segmentale hypomobile Funktionsstörung im Segment O/C1

BEACHTET

- Grundsätzlich ist eine freie Rotation der HWS möglich, die jedoch von P als angenehm empfunden werden soll.
- Eine sichtbare Verspannung des M. sternocleidomastoideus stört das Segment O/C1.
- Das zu behandelnde Segment O/C1 soll durch zentrierte minimale Rechtsneige des P-Kopfes mit synkinetischer gleichseitiger Rechtsrotation eben aus der Verriegelung der kaudalen HWS-Segmente herausgeführt werden.
- Die Kontaktnahme von B mit dem radialen Zeigefingergrundgelenk muss unbedingt an der Okzipitalachse erfolgen.
- Proberimpuls: Bei Zeichen von Nozizektion, Abwehrspannung und Schmerz ist eine Impulgebung nicht indiziert. Die Manipulation muss abgebrochen werden.
- Sicherung der reinen Traktionskomponente durch streng longitudinal ausgerichtetes rechte B-Unterarm.
- Beim Setzen des Manipulationsimpulses darf die Vorspannung an der Barriere nicht verloren werden, d. h. B darf keinen „Anlauf nehmen“!

Zusatzmaterial
Erweiterte Bildfolge online **Audiodatei online**

<https://elise4.de/krocker8>

https://elise4.de/krocker8_Audio

Zusammenfassungen aller wichtigen Informationen kompakt auf einer Seite.

Über QR-Codes können Sie weitere Bildfolgen abrufen und sich einprägen.

85 Audiodateien erklären Ihnen die einzelnen Schritte und Handgriffe Schritt für Schritt – ideal auch zum Hören während einer Behandlung.