







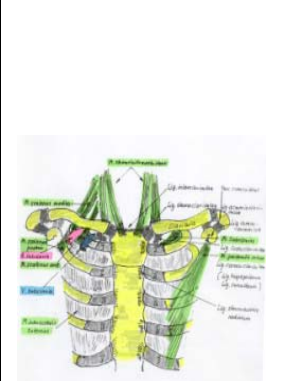





Zusammenfassende Darstellung der syndromalen orientierenden Untersuchung manualmedizinischer Syndrome

akute und perakute manualmedizinische Syndrome		syndromale orientierende Untersuchung	mögliche Inhibitionstechniken
orbitotemporales Syndrom - OTS		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Orbita mit Bulbus, ➤ Os temporale, ➤ Sutura sphenopalatina, ➤ TrP M. pterygoideus lat. der betroffenen Seite 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Druck auf Mastoid ➤ Palpation TrP M. pterygoideus lat.
Tinnitus		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Prüfung einzelner Strukturen auf Beeinflussbarkeit des Tinnitus durch Palpation / Druck 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Palpation/Druck der tinnitusbeeinflussenden Struktur
nasopharyngeales Syndrom - NPS		<ul style="list-style-type: none"> ➤ beidseitig Sutura sphenopalatina ➤ Os frontale, Os ethmoidale ➤ frontale Suturen ➤ TrP M. frontalis 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Druck auf Os frontale oder Sutura frontonasalis ➤ Druck mit Zunge an den harten Gaumen durch den Patienten ➤ Palpation TrP M. frontalis
Laryngomedia-stinales Syndrom - LMS		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Spannungszeichen Hyoid und Kehlkopf ➤ CTÜ und Halsfaszien (Lig. zervikopleurale) einschließlich Platysma vertebroperikardiale Bänder 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Palpation/Lateralisierung/ Kranialisierung des Hyoid ➤ Palpation/Druck am Lig. zervikopleurale bds.
segmentale Funktionsstörungen der Kopfgelenke und der HWS		<ul style="list-style-type: none"> ➤ TrP kurze Nackenstrecker, ➤ M. splenius capitis, M. longissimus cervicis, M. trap. pars desc. ➤ Kopfgelenke, mittlere HWS, CTÜ 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Palpation/Druck auf das gestörte Segment und/ oder den Triggerpunkt
Weitere Kopfschmerzsyndrome: Ante- und Retroflexionskopfschmerz, suturaler Kopfschmerz			
primär autonom vermittelter Kopfschmerz		<ul style="list-style-type: none"> ➤ sympathisch ergotroph: Q Hf/ Af > 4-4,5 ➤ parasympathisch trophotroph: Q Hf/ Af < 4 	



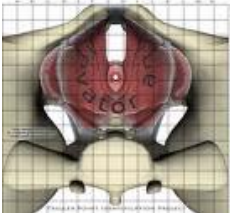



Zusammenfassende Darstellung der syndromalen orientierenden Untersuchung manualmedizinischer Syndrome

orofaziales Syndrom - OFS		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Kiefergelenk, Mundöffnungsstörung (Interzisdistanz) ➤ TrP Kaumuskulatur ➤ Os temporale bds. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Zusammenbeißen der Zähne, evtl. mit zwischengelegtem Spatel ➤ Druck/Palpation an beiden Mastoiden ➤ Palpation an einem der gefundenen Triggerpunkte
Schwindel		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Probe nach Hautant ➤ Probe nach Stejskal 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Druck/Palpation an den in der globalen orientierenden Untersuchung auffällig gewordenen Regionen
oberes SOT		<ul style="list-style-type: none"> ➤ TrP Mm. scaleni ➤ Adson – Test ➤ erste Rippe (aufgefasst als regionale orientierende Untersuchung der oberen Thoraxapertur) 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Anspannung des Patienten in die Schulteradduktion gegen seinen Rumpf; Palpation/Druck Supraklavikulargrube – Klavikula – Proc. coracoideus
mittleres SOT		<ul style="list-style-type: none"> ➤ TrP M. subclavius ➤ Test nach Eden/Sanders ➤ Klavikula → ACG (Hyperadduktionstest, SCG) ➤ erste und zweite Rippe 	
unteres SOT		<ul style="list-style-type: none"> ➤ TrP M. pectoralis minor ➤ Test nach Wright ➤ Rippen 2 – 5 ➤ Druckschmerz Proc. coracoideus 	
ventrales skapuläres Syndrom - VSS		<ul style="list-style-type: none"> ➤ TrP M. serratus ant. ➤ Druckschmerz zweite Rippe axillär ➤ pleurale Verschieblichkeitsstörungen 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Palpation/Druck in Achselhöhle bzw. seitliche Thoraxwand ➤ Palpation TrP M. serr. ant.
dorsolaterales skapuläres Syndrom - DSS		<ul style="list-style-type: none"> ➤ TrP M. supra- et infraspinatus ➤ skapulothorakale Verbindung (Abhebbarkeit) ➤ Leberaufhängungen 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Palpation/Druck an Skapula ➤ Palpation/Druck an TrP supra - et infraspinatus
Epikondylopathie		<ul style="list-style-type: none"> ➤ schmerzhafte myofasziale Störungen der an Olekranon und Epikondylen inserierenden Muskeln ➤ Ellenbogengelenk ➤ Radioulnargelenk 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Palpation/Druck in Regio cubitalis ➤ Palpation/Druck an Epikondylen oder Olekranon

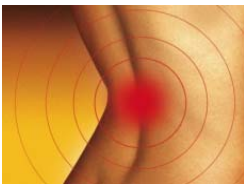
Zusammenfassende Darstellung der syndromalen orientierenden Untersuchung manualmedizinischer Syndrome

<p>palmare Syndrome</p>		<ul style="list-style-type: none"> ➤ schmerzhaft palpable myofasziale Störungen palmar und/oder dorsal ➤ proximales und distales Handgelenk, Daumensattelgelenk 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Palpation/Druck Handrücken oder Handfläche palmar ➤ forcierte Ulnar- oder Radialduktion (b.B. durch Patienten)
<p>dorsales interskapuläres Syndrom - DIS</p>		<ul style="list-style-type: none"> ➤ TrP von M. levator scapulae und/oder Mm. rhomboidei ➤ BWS und Rippen dorsal ➤ dorsale Halsfazie 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Palpation/Druck interskapulär an BWS und Rippen ➤ P drückt in RL Schulterblätter nach dorsal auf die Unterlage oder zieht in BL die Schulterblätter zusammen ➤ Palpation/Druck an TrP M. levator scapulae
<p>Ventrales viszerothorakales Syndrom - VTS</p>		<ul style="list-style-type: none"> ➤ TrP M. sternalis und M. pect. major ➤ Sternum ➤ Mediastinum mit Perikard 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Palpation/Druck auf Sternum ➤ Palpation TrP M. sternalis oder M. pect. major
<p>thorakoabdominales Syndrom - TAS</p>		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Funktionsstörung TLÜ ➤ TrP Ursprung M. quadratus lumborum und/oder M. rectus abdominis ➤ Spannung/Schmerz supramesokolischer Raum 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Palpation/Druck supramesokolischer Raum ➤ Palpation TrP M. uadratus lumborum oder M. rectus abdominis
<p>lumbopelvines Syndrom - LPS</p>		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Funktionsstörung LWS, Beckenring mit Symphyse ➤ kaudale TrP M. quadratus lumborum, M. rectus abdominis ➤ Spannung/Schmerz inframesokolischer Raum 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Palpation/Druck inframesokolischer Raum ➤ Palpation kaudale TrP M. quadratus lumborum (P in BL), M. rectus abdominis (P in RL)
<p>lumbosakrales Syndrom - DLS</p>		<ul style="list-style-type: none"> ➤ lumbosakraler Übergang ➤ Sakrum mit SIG ➤ TrP M. glut. med. et min. Rektum (linker inframesokolischer Raum) 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Palpation/Druck linker inframesokolischer Raum (P in RL) ➤ Palpation TrP M. glut. med. / min. oder SIG (P in BL)
<p>Hüft- und Trochanterschmerz</p>		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Druckschmerz peritrochantär ➤ TrP M. tensor fasciae latae ➤ Restriktion Tractus iliotibialis 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Palpation/Druck Trochanter ➤ Palpation TrP M. tensor fasciae latae
<p>Knieschmerz</p>		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Druckschmerz um das Kniegelenk ➤ Druckschmerz um die Patella ➤ Restriktion Nierenfaszien 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Palpation/Druck am Kniegelenkspalt ➤ Palpation/Druck an schmerzhafter Stelle

Zusammenfassende Darstellung der syndromalen orientierenden Untersuchung manualmedizinischer Syndrome

Schienbeinschmerz		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Druckschmerz an Tibiakante ➤ proximale und distale tibiofibulare Verbindung gestört ➤ TrP M. tib. ant. u/o post. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Palpation Druck an Tibiakante ➤ Palpation TrP M. tib. post. u/o ant.
plantare Syndrome		<ul style="list-style-type: none"> ➤ TrP Fuß und Unterschenkel ➤ TeP Fuß ➤ Spannungszeichen Mittelfuß 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Palpation einer der auffälligen Trigger- oder Tenderpunkte ➤ Fuß in maximale Inversion oder Eversion bringen, auch aktiv durch P möglich
Funktionelle somatische Syndrome			
chronischer Beckenbodenschmerz (CPPS)		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Druckschmerz Symphyse ➤ Spannung/Schmerz Beckenboden ➤ TrP Mm. obturatorii und M. levator ani 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Palpation/Druck Symphyse ➤ Palpation/Druck Beckenboden
chronischer Kopfschmerz		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Kopfgelenke (OAAKomplex) ➤ Kiefergelenk ➤ TrP kurze Nackenstrecker und orofaziale Muskeln ➤ S. sphenopalatina ➤ Halsfaszienrestriktion mit Hyoid 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Palpation / Druck Kopfgelenkregion ggf. mit TrP
„Fibromyalgie“		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Schlüsselregionen obere und untere Extremität ➤ diaphragmale Inkoordination in der Sequenz (Tentorium Kopfgelenke – CTÜ – D. thoracis – Beckenboden – Fußgelenke) 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Palpation / Druck an einer Schlüsselregion oder einem queren Diaphragma
chronischer thorako-abdominaler Schmerz		<ul style="list-style-type: none"> ➤ TLÜ und LSÜ mit SIG ➤ D. thoracis, zwerchfellnahe bindegewebige Aufhängungen innerer Organe ➤ Beckenboden, restrikte Aufhängungen der Organe des kleinen Beckens 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Palpation /Druck in der Region D. thoracis bzw. zwerchfellnahe Regionen ➤ Palpation / Druck im supramesokolischen Raum

Zusammenfassende Darstellung der syndromalen orientierenden Untersuchung manualmedizinischer Syndrome

<p>„nicht klassifizierter“ unterer chronischer Rückenschmerz – „low back pain“</p>		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Funktionsstörungen in der Sequenz LWS – LSÜ – SIG – untere Extremität ➤ TrP lumbaler Erektor, M. quadratus lumborum, Mm. glutei, M. piriformis ➤ Restriktionen bei Palpation im gesamten inframesokolischen Raum 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Palpation / Druck in lumbosakraler Region, ggf. an TrP ➤ Palpation / Druck im inframesokolischen Raum
--	---	--	--