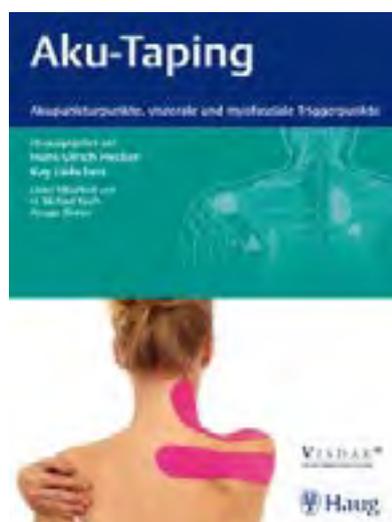




Hecker, H.-U./ Liebchen, K./ Römer, A.T. Aku-Taping



zum Bestellen [hier](#) klicken

by naturmed Fachbuchvertrieb

Aidenbachstr. 78, 81379 München

Tel.: + 49 89 7499-156, Fax: + 49 89 7499-157

Email: info@naturmed.de, Web: <http://www.naturmed.de>

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	V
---------------	---

Teil 1

Grundlagen	1
1 Aku-Taping	2
<i>Hans-Ulrich Hecker, Kay Liebchen</i>	
1.1 Was ist Aku-Taping?	2
1.1.1 Wirkrichtungen des Aku-Tapings	3
1.2 Einsatz des Aku-Tapings	4
1.2.1 Indikationen	4
1.2.2 Kontraindikationen	5
1.3 Praxis des Aku-Tapings	6
1.3.1 Material und Materialeigenschaften	6
1.3.2 Taping-Formen	7
1.3.3 Anlegen des Tapes	7
1.4 Leitbahn-Tapes	8
1.4.1 Hauptindikationen für die Leitbahn-Tapes	8
2 Muskel-Tapes und myofasziale Triggerpunkte	23
<i>Hans-Ulrich Hecker, Kay Liebchen</i>	
2.1 Grundlagen	23
2.1.1 Epidemiologie	23
2.1.2 Muskelphysiologie	24
2.1.3 Pathophysiologie myofaszialer Schmerzen	24
2.1.4 Chronifizierungsmodell bei myofaszialem Schmerzsyndrom	27
2.1.5 Grundlegende therapeutische Überlegungen	28
2.1.6 Spezielle Triggerpunktuntersuchung	29
2.2 Vorbemerkungen zu Muskel-Tapes	29
2.3 Muskel-Tapes und Triggerpunkte	31
2.3.1 M. temporalis	31
2.3.2 M. masseter	34
2.3.3 M. pterygoideus lateralis	38
2.3.4 M. rectus capitis, M. obliquus capitis	40
2.3.5 M. splenius capitis	42
2.3.6 Mm. scaleni anterior, medius et posterior	44
2.3.7 M. trapezius	50
2.3.8 M. levator scapulae	58
2.3.9 M. sternocleidomastoideus	64
2.3.10 M. subclavius	68
2.3.11 M. pectoralis major	70
2.3.12 M. pectoralis minor	76
2.3.13 M. rhomboideus minor et major	78
2.3.14 M. supraspinatus	82

2.3.15	M. infraspinatus	88
2.3.16	M. subscapularis	90
2.3.17	M. biceps brachii	92
2.3.18	M. triceps brachii	96
2.3.19	M. supinator	102
2.3.20	M. extensor carpi radialis longus	106
2.3.21	M. extensor digitorum communis	108
2.3.22	M. flexor digitorum superficialis	110
2.3.23	M. pronator teres	114
2.3.24	M. extensor pollicis brevis	116
2.3.25	M. rectus abdominis	120
2.3.26	M. obliquus externus abdominis	124
2.3.27	M. iliacus/M. psoas major	128
2.3.28	M. quadratus lumborum	134
2.3.29	M. gluteus maximus	146
2.3.30	M. gluteus medius	150
2.3.31	M. gluteus minimus	154
2.3.32	M. piriformis	156
2.3.33	M. quadriceps femoris	158
2.3.34	Hamstrings (M. biceps femoris, M. semimembranosus, M. semitendinosus)	168
2.3.35	M. gracilis	174
2.3.36	M. tensor fasciae latae	176
2.3.37	M. gastrocnemius	178
2.3.38	M. tibialis anterior	182
3	Übersetzung westlicher Diagnosen in chinesische Syndrome	184
	<i>Hans-Ulrich Hecker, Kay Liebchen</i>	
3.1	Allgemeines Erschöpfungssyndrom	184
3.2	Atemwegserkrankungen	185
3.2.1	Asthma bronchiale	185
3.2.2	Infektanfälligkeit	186
3.2.3	Sinusitis	187
3.3	Chronische Schmerzsyndrome	188
3.3.1	Kopfschmerzen	188
3.3.2	HWS-Syndrom	189
3.3.3	LWS-Syndrom	190
3.3.4	Rheumatische Gelenksbeschwerden	191
3.4	Geistige und emotionale Störungen	192
3.4.1	Schlafstörungen	192
3.4.2	Depression	193
3.5	HNO-Erkrankungen	194
3.5.1	Schwindel	194
3.5.2	Tinnitus	195

3.6	Herz-Kreislauf-Erkrankungen	196
3.6.1	Hypertonie	196
3.6.2	Hypotonie	197
3.6.3	Palpitationen/Herzrhythmusstörungen	198
3.7	Magen-Darm-Erkrankungen	199
3.7.1	Colon irritabile	199
3.7.2	Gastritis	200
3.7.3	Obstipation	200
3.7.4	Lebensmittelunverträglichkeiten	201
3.8	Urogenitale Erkrankungen	202
3.8.1	Harnwegsinfekt/Reizblase	202
3.8.2	Impotenz	203
3.8.3	Prostatitis	203
3.9	Gynäkologische Erkrankungen	204
3.9.1	Amenorrhö	205
3.9.2	Dysmenorrhö	206
3.9.3	Prämenstruelles Syndrom	207
3.9.4	Infertilität – unerfüllter Kinderwunsch	208
3.9.5	Klimakterische Beschwerden	209
3.10	Hauterkrankungen	210
3.11	Neurologische und psychosomatische Erkrankungen	211
3.11.1	Psychosomatisches Syndrom	211
3.11.2	Polyneuropathie	212
3.11.3	Morbus Parkinson	212
4	Fallbeispiele	214
4.1	Baker-Zyste	214
	<i>H. Michael Koch</i>	
4.2	Zervikothorakales und iliosakrales Schmerzsyndrom	215
	<i>H. Michael Koch</i>	
4.3	Rhizarthrose und Tendinovaginitis	219
	<i>H. Michael Koch</i>	
4.4	ISG-Blockade mit Affektion der Mm. piriformis und vastus lateralis	221
	<i>H. Michael Koch</i>	
4.5	Sinusitis und Otitis media	222
	<i>H. Michael Koch</i>	
4.6	Pseudoradikuläre Lumboischialgie	225
	<i>Hans-Ulrich Hecker, Kay Liebchen</i>	
4.7	Frontaler Kopfschmerz	226
	<i>Hans-Ulrich Hecker, Kay Liebchen</i>	
4.8	Chronische Epicondylopathia humeri radialis	227
	<i>Hans-Ulrich Hecker, Kay Liebchen</i>	

4.9	Schultergelenksbeschwerden	228
	<i>Hans-Ulrich Hecker, Kay Liebchen</i>	
4.10	Shin-Splint-Syndrom	229
	<i>Hans-Ulrich Hecker, Kay Liebchen</i>	
5	Schwangerschaft – Geburtshilfe – Nachsorge	231
	<i>Ansgar Römer</i>	
5.1	Kontraindikationen, Komplikationen und Anwendungsvoraussetzungen	232
5.2	Indikationen	233
5.2.1	Schwangerschaftsübelkeit (Hyperemesis gravidarum)	233
5.2.2	Sodbrennen	233
5.2.3	Erbrechen	233
5.2.4	Karpaltunnelsyndrom	233
5.2.5	Schwangerschaftsbedingte Kopfschmerzen	234
5.2.6	Schwangerschaftsbedingte Ödeme	234
5.2.7	Schwangerschaftsbedingte Wadenkrämpfe	234
5.2.8	Schwangerschaftsbedingte Schlafstörungen	234
5.2.9	Psychisch ausgleichende Gesamtregulation	235
5.2.10	Schwangerschaftsbedingte Rückenschmerzen, Ischialgie	235
5.2.11	Obstipation in Schwangerschaft und Wochenbett	235
5.2.12	Blasenentleerungsstörung	236
5.2.13	Beckenendlage	236
5.2.14	Geburtsvorbereitung	236
5.2.15	Protrahierter Geburtsverlauf (funktionelle Ursache)	236
5.2.16	Funktionsstörungen der Brust (Milchstau, Schmerz, Mastitis)	236
5.2.17	Nachgeburtliche Behandlungen	237
5.2.18	Postpartale Rückbildungsstörung und verstärkte Nachwehen	237
5.2.19	Symphysenlockerungsschmerz	238
5.2.20	Striae gravidarum	238
5.3	Anwendungstipps des Aku-Taping für Hebammen beim Neugeborenen	238
5.4	Fallbeispiele aus der Geburtshilfe	239
5.4.1	Karpaltunnelsyndrom	239
5.4.2	Hyperemesis gravidarum	239
5.4.3	Symphysenschmerz	240
5.4.4	Schwangerschaftsbedingte Rückenschmerzen, Ischialgie	240
5.4.5	Schwangerschaftsbedingte Rückenschmerzen, Ischialgie	241
5.4.6	Schwangerschaftsbedingte Hypertonie und Gestose	242
5.4.7	Fazit aus den Verlaufsbeschreibungen der Aku-Taping-Anwendung bei pathologischen Zuständen	242

Anhang	243
6 Literaturverzeichnis	244
7 Abbildungsnachweis	246
8 Bezugsquellen/Fortbildungsmöglichkeiten	247
9 Autoren	248
10 Sachverzeichnis	249

2.3.26 M. obliquus externus abdominis

Muskelbeschreibung

Ursprung: 5.–12. Rippe, kaudale Ränder sowie Außenfläche

Ansatz: Tuberculum pubicum, Crista pubica, Labium externum der Crista iliaca, Lig. inguinale, Linea alba

Innervation:

- Nn. intercostales aus den Nervenwurzeln T5–11
- N. subcostalis aus Nervenwurzel T12
- N. iliohypogastricus aus den Nervenwurzeln Th12–L1
- N. ilioinguinalis aus der Nervenwurzel L1

Funktion: Drehung des Thorax gegen das Becken zur Gegenseite, bei beidseitiger Innervation Flexion der Wirbelsäule, Hilfsmuskel bei der Bauchpresse, gleichzeitige Wirkung als Atemhilfsmuskel bei forcierter Expiration

Muskel-Tape

Vorbemerkung

Die Muskulatur hat 2 Anteile für die Mm. obliquus internus und externus in gekreuztem Verlauf. Es werden in der Regel nicht alle Anteile der Muskulatur behandelt, sondern maximale schmerzhafte Bereiche. Die zu dem M. rectus abdominis (► S. 120) gemachten Bemerkungen gelten auch hier.

Beschwerden der Patienten

Bauchschmerzen, bei Meteorismus, Bauchmuskelerzerrungen bei Sportverletzungen.

Anzahl und Abmessung der Tapes

Anzahl der Tapeastreifen: 2

Abmessung der Tapeastreifen:

- Für den **M. obliquus externus** erfolgt die Anlage aus Richtung des Leistenbands bis zum lateralen hinteren Rippenbogen in entsprechender Vordehnung des Rumpfes.
- Für den **M. obliquus internus** wird der Ansatz am Leistenband ebenfalls als Ausgangspunkt genommen, jedoch der Bereich des epigastrischen Raumes mehr lateral am medialen Rippenbogenrand. Auch dieses Tape wird in einer Vordehnung des Oberkörpers getaped und abgemessen.

Vordehnung

Für den M. obliquus externus erfolgt eine möglichst weite Rückneigung des Oberkörpers, ähnlich wie bei der Vordehnung für den M. rectus abdominis (► S. 120), jedoch wird dies mit einer Rumpfrotation zur Gegenseite verbunden. Daher ist es unerlässlich, dass sich der Patient mit den Händen abstützt und dabei sitzt.

Für den M. obliquus internus erfolgt die Dehnung, indem gleichzeitig eine gewisse Seitneigung zur Gegenseite mit einer Rumpfrotation in Richtung der betroffenen Seite durchgeführt wird.

Tapeapplikation

Ausgehend vom Leistenband erfolgt der Tapeverlauf für den M. obliquus internus bis zum vorderen Rippenbogen, für den M. obliquus externus zum hinteren Rippenbogen. Hierbei kann der Verlauf der Rippen überdeckt werden.



► Abb.2.102 a–c Tape der Mm. obliqui abdominis.

Triggerpunkte

Vorbemerkung

Die **Triggerpunkte** treten gehäuft im Rahmen eines akuten Abdomens im Sinne eines brettharten Bauches in Erscheinung. Die Triggerpunkte sind auch im Rahmen der Erkrankungen innerer Organe, wie Dysmenorrhö, Diarrhö, Spasmen der Harnblasen und Hodenschmerzen, zu beobachten. Sie können primär auftreten und dann sekundäre abdominelle Beschwerden verursachen, häufiger ist es jedoch der umgekehrte Weg. Das bedeutet: Das Vorliegen von viszerale Afferenzen führt zu Triggerpunkten der Bauchmuskulatur. In der schrägen Bauchmuskulatur finden sich gehäuft auch Triggerpunkte bei akuten Lumbalgien.

Triggerpunktuntersuchung

Beim sitzenden Patienten werden Muskelhartstränge und Triggerpunkte durch Rotationsbewegungen provoziert.

Therapie der Triggerpunkte

Es kann problemlos ein „**dry needling**“ erfolgen, ggf. eine Triggerpunktinfiltration. Die Injektion/Triggerpunktakupunktur erfolgt in Rückenlage. Vermieden werden muss das **Anstechen des Peritoneums**. Eine Verletzung innerer Organe stellt jedoch die Ausnahme dar.

Triggerpunkte und Schmerzprojektionsareale

Triggerpunkt 1

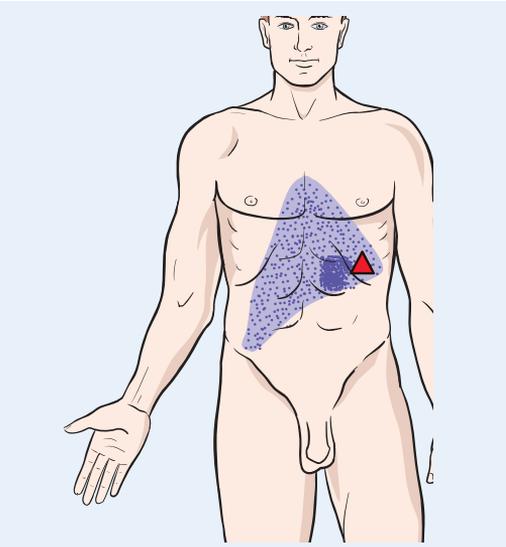
Triggerpunkt 1 ist am vorderen Rippenbogenrand hin zum Epigastrium lokalisiert und führt zu typischer Ausstrahlung in das Epigastrium. Dies kann Angina-pectoris-ähnliche Beschwerden bzw. Beschwerden des Oberbauchs imitieren.

Triggerpunkt 2

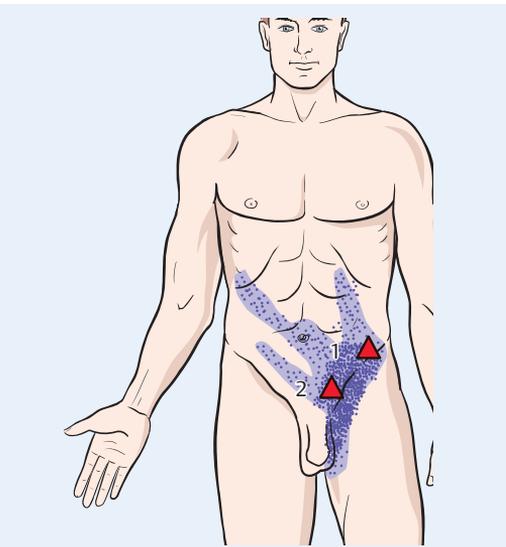
Triggerpunkt 2 findet sich ansatznah im Bereich des Beckenkamms. Dort führt er zur Ausstrahlung im Bereich des Leistenbereichs bis hin in die Labien/Hoden. Es finden sich ergänzende Ausstrahlungen in den gesamten abdominellen Bereich bei längerem Stehen, sodass die primäre Lokalisation oft erschwert ist.

Wichtige Akupunkturpunkte und ihre Projektionsareale

Siehe Akupunkturpunkte und Projektionsareale des M. rectus abdominis (► S. 120).



► **Abb. 2.103** Triggerpunkt 1.



► **Abb. 2.104** Triggerpunkt 2.

2.3.27 M. iliacus/M. psoas major

Der M. iliacus verläuft ab dem Leistenband zusammen mit der Sehne des M. psoas major.

Muskelbeschreibung des M. iliacus

Ursprung: gesamte Fossa iliaca bis zur Linea terminalis, Spina iliaca anterior inferior, Lacuna musculorum bis Vorderfläche der Kapsel des Hüftgelenks

Ansatz: Trochanter minor

Innervation: N. femoralis (Th 12–LWK 3/4)

Funktion: zusammen mit dem M. psoas major kräftigster Beuger des Hüftgelenks bei fixierter Becken- und Lendenregion, bei Punctum fixum am Femur anteriore Rotation des ipsilateralen Beckens

Muskel-Tape

Vorbemerkung

Der M. iliacus und der M. psoas major sind 2 unterschiedliche Muskeln, die einen gemeinsamen Ansatz haben, nämlich den Trochanter minor femoris. Sie führen als Funktion die Hüftflexion durch. Jedoch entspringen sie an unterschiedlichen Orten. Der M. iliacus entspringt von der Innenseite der Ossa iliaca. Er ist von seiner Funktion her bei fixiertem Bein ein Muskel, der das Ilium nach anterior dreht.

Hingegen führt der M. psoas bei fixiertem Bein das Becken in eine posteriore Rotation, was von einer Abflachung der Lendenlordose begleitet wird. Daher ist bei einem **Ilium anterior** bei Beteiligung eines verspannten M. iliacus eine Behandlung des M. iliacus durchaus sinnvoll, während eine Behandlung des M. psoas major hier weniger sinnhaft ist.

Eine Irritation des M. iliacus findet sich insbesondere bei viszerale Dysfunktionen. Hierbei ist in erster Linie die enge Nachbarschaft von Zäkum und dem M. iliacus zu nennen. Derartige Läsionen des Zäkums sind sehr häufig. Sie finden sich oftmals auch bei Dysbiosen des Darmes und ungünstigen Stoffwechselsituationen durch schlechte Ernährung. Es ist besonders ein überhöhter Zuckerkonsum zu nennen. Die in diesem Bereich zu beobachtenden Adhäsionen des Zäkums mit

den Faszien des M. iliacus führen zu einer chronischen Irritation des Muskels und in der Regel zu einem chronischen **Ilium anterior** mit entsprechend häufiger Kreuzschmerzsymptomatik bei den Patienten.

Beschwerden der Patienten

Angegeben werden häufig Leistenschmerzen oder es handelt sich um die Folgen der Dysbiose des Darmes in Form von vermehrtem Meteorismus, Völlegefühl und Verdauungsschwierigkeiten.

Anzahl und Abmessung der Tapes

Anzahl der Tapeastreifen: 1

Abmessung der Tapeastreifen: In Rückenlage erfolgt eine Fixation des Beckens durch eine maximale Hüftflexion auf der kontralateralen Seite und eine Überstreckung auf der ipsilateralen Seite. Dann wird der Tapeastreifen entsprechend von der Spina iliaca anterior superior folgend zur Leiste in den Bereich des Trochanter minor abgemessen.

Vordehnung

Durch Beugung des kontralateralen Hüftgelenks und Extension der Gegenseite wird in die maximale Vordehnung gegangen.

Tapeapplikation

Im vorgedehnten Zustand wird das Tape von der Spina iliaca anterior superior bis in den Ansatzbereich am Trochanter minor geklebt.



► **Abb. 2.105 a, b** Tape des M. iliacus.

Triggerpunkte

Vorbemerkung

Muskuläre Verkürzungen sind bei Koxarthrose sehr häufig zu beobachten. Jedoch neigt dieser Muskel zur Verkürzung und Entwicklung von Triggerpunkten, was nicht selten auch durch viszerale Afferenzen entscheidend gefördert wird. Diese treten infolge einer Irritation der Faszie des dem M. iliacus unmittelbar anliegenden Zäkums auf. Die **Triggerpunkte** treten häufig in Kombination mit denen anderer Muskeln (M. quadratus lumborum, M. rectus abdominis (► S.120), M. rectus femoris (► S.158), M. tensor fasciae latae) auf. Die Behandlung dieser Begleittriggerpunkte ist in jedem Fall ratsam.

Triggerpunktuntersuchung

In Rückenlage lässt sich bei entspanntem Patienten der Muskel direkt zwischen Zäkum und der Innenseite des Os ilium tasten. Bei Verklebung in diesem Bereich ist dies jedoch schwierig. Es ist zunächst eine manuelle Mobilisation des Zäkums erforderlich. Der Triggerpunkt findet sich mehr im anterioren Teil. Ein weiterer Triggerpunkt ist in Höhe des eigentlichen Hüftgelenks zu finden.

Therapie der Triggerpunkte

Die Triggerpunktakupunktur kann im Bereich des M. iliacus versucht werden, wenn man das Zäkum weit genug nach medial mobilisieren kann. Wichtig ist die ursächliche Behandlung der viszeralen Läsion. Durch geeignete krankengymnastische Dehnungstechniken mit Extension des betroffenen Hüftgelenks bei gleichzeitiger maximaler Flexion des kontralateralen Hüftgelenks sowie Dehnung des regelhaft mitverkürzten M. rectus femoris (► S.158) sind Rezidive zu vermeiden.

Muskelbeschreibung des M. psoas major

Ursprung: oberflächlich von den Seiten des 12. Brustwirbels und 1.–4. Lendenwirbels sowie der angrenzenden Disci intervertebrales und den Processus costarii der Lendenwirbel

Ansatz: Trochanter minor

Innervation: N. femoralis Th 12–L3/4

Funktion: zusammen mit dem M. iliacus kräftigster Beuger des Hüftgelenks, bei Punctum fixum Femur Beugung der Lendenwirbelsäule und posteriore Rotation der ipsilateralen Beckenhälfte sowie Seitneigung der Lendenwirbelsäule

✱ **Merke:** Zwischen den beiden Anteilen des M. psoas major findet sich der Plexus lumbalis.

Muskel-Tape

Vorbemerkung

Es wird auf die Ausführungen beim M. iliacus verwiesen. Hier ist festzustellen, dass gehäuft Irritationen des M. psoas über die faszialen Strukturen bzw. peritonealen Überzüge erzeugt werden. Hierbei sind 2 Organe als Hauptverursacher zu nennen, nämlich die linke Niere, aber auch die rechte Niere und das Colon sigmoideum. Somit beobachtet man ein **ilium posterior** bei viszeraler Genese eher auf der linken Seite, während auf der rechten Seite eher bei viszeraler Genese ein **ilium anterior** möglich ist. Selbstverständlich würde eine irritierte rechte Niere, z.B. bei chronischem Steinleiden, nach Entzündungen oder bei Tumoren, durchaus auch ein Ilium posterior auf der rechten Seite mit eher erhöhter Innervation des M. psoas hervorrufen können.

Bei Störungen im Bereich des M. psoas sind sehr häufig auch Beteiligungen des sympathischen Nervensystems zu beobachten. Schwerpunkt ist hierbei das Segment LWK1, wo sich sehr häufig Flexionsblockierungen finden. Derartige Störungen findet man mit einem sekundären Hypertonus des M. psoas in Form eines verkürzt-hypertonen Muskels durch vermehrte nervale Innervation auch bei der Lumbago, was zu der typischen antalgischen Skoliose führt.

Beschwerden der Patienten

Lenden-Becken-Hüftregion, jedoch auch Beschwerden des Darmes und der Nieren.

Anzahl und Abmessung der Tapes

Anzahl der Tapestreifen: 1

Abmessung der Tapestreifen: Dieser reicht von der Höhe des LWK1 bis zum Ansatzpunkt am Trochanter minor. Die Lagerung erfolgt identisch mit dem Tape des M. iliacus (► S. 128)

Vordehnung

Diese erfolgt identisch wie beim M. iliacus.

Tapeapplikation

Das Tape wird in der Mittellinie, ausgehend Höhe LWK1, der sich etwa mittig zwischen dem Bauchnabel und dem Processus xiphoideus findet, durch die Leiste zum Trochanter minor angelegt. Es ist günstig, wenn der Proband bei diesem Tape den Slip ablegt und der Intimbereich durch ein Handtuch abgedeckt wird.



► Abb. 2.106 a, b Tape des M. psoas.

Triggerpunkte

Vorbemerkung

Dieser Muskel gliedert sich in den M. psoas minor und den M. psoas major. Regelmäßig sind Triggerpunkte im Bereich des **M. psoas major** festzustellen. Zu beobachten sind diese im Rahmen von chronischen Überlastungssyndromen und muskulären Fehlhaltungen der Lendenwirbelsäule ebenso wie bei Koxarthrosen. Es finden sich auch viszerale Afferenzen. Diese betreffen die unmittelbar dem M. psoas aufliegenden Nieren bzw. das überkreuzende Colon sigmoideum auf der linken Seite. Somit findet man sehr häufig auf der rechten Seite eine anteriore Rotation der Beckenhälfte (**Läsion des Ilium anterior**), während sich auf der linken Seite überwiegend eine posteriore Rotation der Beckenhälfte (**Läsion des Ilium posterior**) findet. Es resultieren hieraus funktionelle Beinlängendifferenzen mit Verkürzung meist des linken Beines bzw. Verlängerung des rechten Beines durch eine Distalisierung (rechts) bzw. Proximalisierung (links) des Hüftgelenkdrehzentrums. Hiermit ist zusätzlich zur Triggerpunktbehandlung in jedem Fall eine ursächliche Behandlung der zugrunde liegenden Beckenverwringung anzuzusetzen.

Triggerpunktuntersuchung

Der M. psoas major ist nur bei entspanntem Patienten und tiefer Palpation zu tasten. Er ist häufig sehr druckdolent. „**Jump signs**“ fehlen hier.

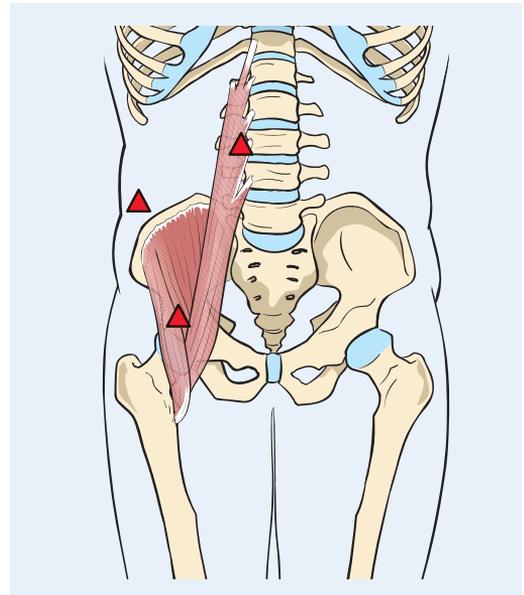
Therapie der Triggerpunkte

Die Triggerpunkte im Bereich des M. psoas sind für „**dry needling**“ oder Injektionstechniken in der Regel nicht oder sehr schlecht zugänglich. Hier empfehlen sich andere Dehntechniken im Sinne eines myofaszialen Releases.

Triggerpunkte und Schmerzprojektionsareale

M. iliacus, Triggerpunkte 1–3

Die Triggerpunkte liegen einerseits im Bereich des ventralen Anteils des M. iliacus und in Höhe LWK3 prävertebral. Ein weiterer liegt direkt über dem Hüftgelenk. Ihre Schmerzprojektionsareale befinden sich unmittelbar paravertebral im LWS-Bereich, mit Ausstrahlung zum Sakroiliakgelenk und zum oberen medialen Glutealbereich, ein weiteres Schmerzprojektionsareal zeigt sich über dem M. rectus femoris (► S. 158), mit Ausstrahlung bis hin zur Spina iliaca anterior superior.



► **Abb. 2.107** Triggerpunkte 1–3.

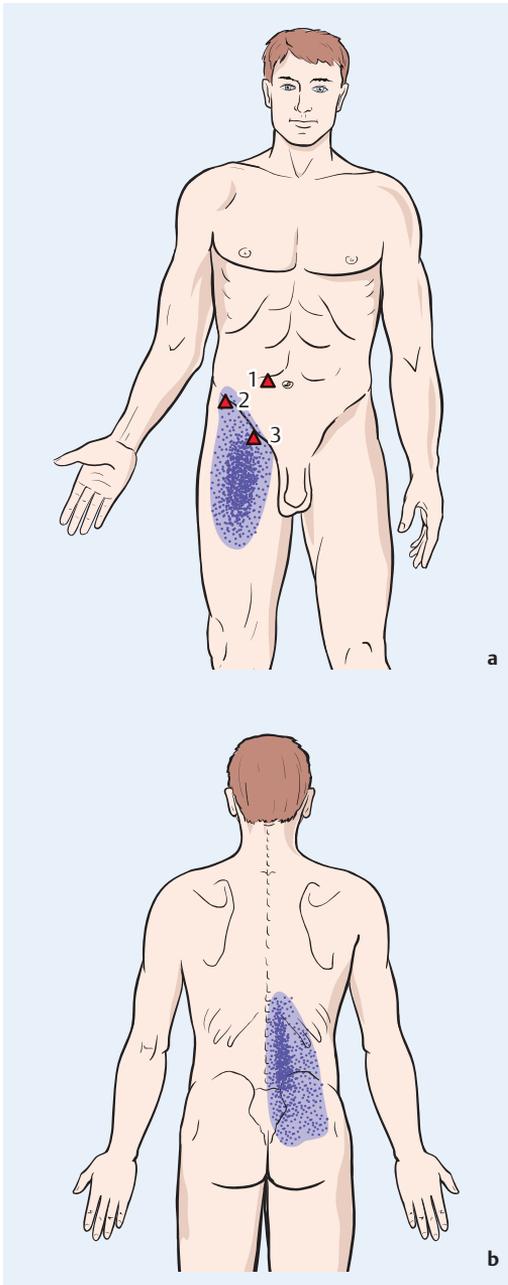
Triggerpunkte und Schmerzprojektionsareale

M. psoas major

Siehe Triggerpunkte und Schmerzprojektionsareale des M. iliacus (s.o.).

Wichtige Akupunkturpunkte und ihre Lokalisation

Der Muskel ist für eine direkte Akupunktur anatomisch nicht zugänglich.



► **Abb. 2.108 a, b** Triggerpunkte und Schmerzprojektionsareale.

2.3.28 M. quadratus lumborum

Muskelbeschreibung

Ursprung: mit dorsalen Fasern von Crista iliaca und Lig. iliolumbale, ventrale Teile von Processus costarii des 2.–5. Lendenwirbels

Ansatz:

- der dorsale Anteil zieht zur 12. Rippe und den Processus costarii des 1.–3. Lendenwirbels
- der ventrale Teil zieht zur 12. Rippe

Innervation: N. subcostalis und Plexus lumbalis (Th 12–L3)

Funktion: Seitneigung des Rumpfes, Stabilisierung der 12. Rippe bei der Atmung (Fixpunkt für das Zwerchfell)

Muskel-Tape

Vorbemerkung

Es kann entweder ein- oder beidseitig appliziert werden. Basis ist das einseitige **LWS-Tape** (► S. 142), ergänzt durch das **Tape des M. quadratus lumborum**. Der M. quadratus lumborum spannt sich zwischen dem dorsalen Rand der Crista iliaca und der 12. Rippe bzw. den Querfortsätzen des 1.–3. Lendenwirbels aus. Bei entsprechenden Triggerpunkten kann ergänzend ein **Tape** für den **M. piriformis** (► S. 156) und den **M. gluteus medius** (► S. 150) erfolgen.

Beschwerden der Patienten

Schmerzen im ISG-Bereich mit Ausstrahlung ins Gesäß bzw. Bein, jedoch nicht auf der Basis radikulärer Symptome.

Anzahl und Abmessung der Tapes

Anzahl der Tapeastreifen: bis zu 4

Abmessung der Tapeastreifen:

- Für das Tape wird analogs zum LWS-Tape (► S. 142) vorgegangen. Das **Tape des M. quadratus lumborum** wird unter maximaler Vordehnung durch Seitneigung zur kontralateralen Seite in Neutralstellung zwischen der 12. Rippe und dem dorsalen Beckenkamm abgemessen und das Tape lateral des LWS-Tapes appliziert.

- Das **Tape des M. periformis** und **M. gluteus** wird in Seitneigung in eine Vordehnung gebracht und das Tape über dem M. piriformis (► S. 156) bzw. M. gluteus medius (► S. 150) appliziert. Beide Tapes enden am Trochanter major.

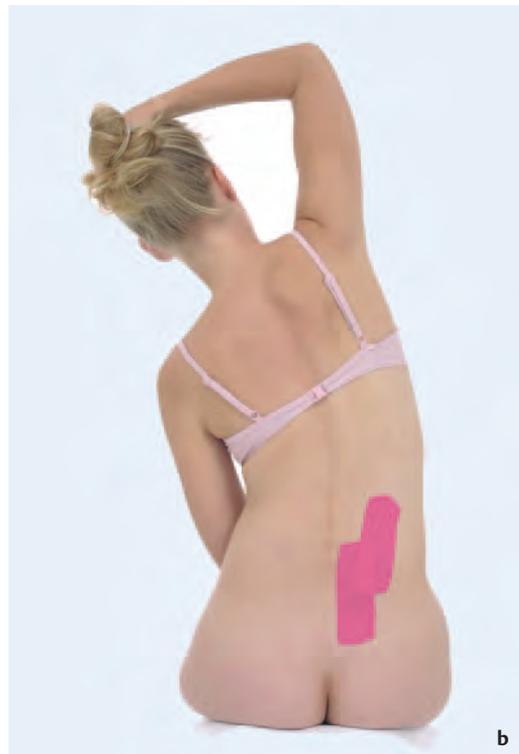
Vordehnung

Die Dehnung für das LWS-Tape erfolgt in maximaler Flexion. In dieser Position wird das Tape appliziert. Anschließend wird eine Dehnung des M. quadratus lumborum vorgenommen. Dies erfolgt in einer Lateralflexion der Wirbelsäule zur Gegenseite.

Der M. gluteus medius (► S. 150) und der M. piriformis (► S. 156) werden in Seitlage des Patienten gedehnt. Hierbei dreht der Patient die Wirbelsäule zur Gegenseite heraus, um das Becken zu verriegeln. Dann wird bei 90°-gebeugtem Hüftgelenk zunächst der M. gluteus medius gedehnt, in etwa 70° Hüftflexion der M. piriformis.

Tapeapplikation

Zunächst erfolgt die Applikation des LWS-Tapes. Dann dehnt man den M. quadratus lumborum beim sitzenden Patienten aus einer Neutralstellung der Lendenwirbelsäule in eine Lateralflexion zur Gegenseite. Hierbei kann das Tape des M. quadratus lumborum appliziert werden. Dann wird der Patient umgelagert in eine Seitlage, wobei er die ipsilaterale Schulter maximal zur Gegenseite ausrotiert und damit eine Gesamtroation der Wirbelsäule zur Gegenseite erfolgt. Dies verriegelt das Kreuz-Darmbein-Gelenk und den lumbosakralen Übergang. In dieser Position kann der M. gluteus medius (► S. 150) gedehnt und das Tape appliziert werden. Entsprechendes Vorgehen für den M. piriformis (► S. 156).



► Abb. 2.109 a–d ISG-Tape.

10 Sachverzeichnis

A

Aku-Taping

- Anwendungsspektrum 2
 - Applikation 7
 - Behandlungsspektrum 3
 - Definition 2
 - Entfernung 8
 - Fallbeispiel 214
 - Farbwahl 6
 - Form 7
 - Geburtshilfe 233
 - Gittertape 6
 - Grundlagenvoraussetzung, Hebamme 233
 - Haftung 7, 8
 - Indikation 4
 - Kleber 6
 - Kontraindikation 5
 - Materialeigenschaft 6
 - Neugeborenes 238, 239
 - Pathologie 242
 - Wirkrichtung 3
 - Wirksamkeit 3
 - Ziel 3
- #### Akupunkturpunkt
- M. biceps brachii 100
 - M. biceps femoris 173
 - M. extensor carpi radialis longus 106
 - M. extensor digitorum communis 109
 - M. flexor digitorum superficialis 113
 - M. gastrocnemius 180
 - M. gluteus maximus 147
 - M. gluteus medius 151
 - M. gluteus minimus 155
 - M. gracilis 174
 - M. infraspinatus 89
 - M. obliquus externus abdominis 126
 - M. pectoralis major 74
 - M. pectoralis minor 77
 - M. piriformis 157
 - M. pronator teres 114
 - M. quadratus lumborum 138
 - M. quadriceps femoris 166
 - M. rectus abdominis 123
 - M. rhomboideus minor et major 81
 - M. semimembranosus 173
 - M. semitendinosus 173
 - M. sternocleidomastoideus 67
 - M. subclavius 69

- M. subscapularis 90
 - M. supinator 105
 - M. supraspinatus 86
 - M. tensor fasciae latae 177
 - M. tibialis anterior 183
 - M. triceps brachii 95
 - M. extensor pollicis brevis 118
 - M. levator scapulae 60
 - M. masseter 36
 - M. obliquus capitis 41
 - M. pterygoideus lateralis 39
 - M. rectus capitis 41
 - M. scalenus 48
 - M. splenius capitis 43
 - M. temporalis 33
 - M. trapezius 56
- #### Amenorrhö 205
- Leber-Qi-Stagnation 204, 205
 - Milz-Qi-Mangel 204, 205
 - Nieren-Yang-Mangel 204, 205
 - Nieren-Yin-Mangel 204, 206
 - Qi- und Blut-Mangel 204, 205
- #### Arteria
- basilaris 40
 - brachialis 76
 - carotis 48, 67
 - carotis communis 47, 64
 - carotis externa 64
 - facialis 34, 36
 - subclavia 44, 45
 - temporalis 31
 - temporalis superficialis 33
 - tibialis anterior 182
 - ulnaris 112
 - vertebralis 40, 42, 47
- #### Asthma bronchiale 185
- Leber-Qi-Stagnation 185
 - Milz- und Lungen-Qi-Mangel 185, 186
 - Nieren-Qi-Mangel 185, 186
 - Schleim blockiert Lunge 185, 186
- ### B
- #### Beschwerden, klimakterische 209
- Le-Qi-Stagnation 205
 - Leber-Milz-Disharmonie 205, 209
 - Leber-Qi-Stagnation 209
 - Nieren-Yin-Mangel 205, 209
- #### Blasen-Leitbahn
- Bl10 41, 43, 56
 - Bl11 56, 81
 - Bl12 56, 81
 - Bl13 56, 81
 - Bl14 56, 81
- Bl15 56
 - Bl16 56
 - Bl17 57
 - Bl18 57
 - Bl23 138
 - Bl27 147
 - Bl28 147
 - Bl29 147
 - Bl30 147
 - Bl36 147, 173
 - Bl37 173
 - Bl38 173
 - Bl39 173, 180
 - Bl40 173, 180
 - Bl41 81
 - Bl42 81
 - Bl43 57, 81
 - Bl44 81
 - Bl51 138
 - Bl52 138
 - Bl53 147, 151, 155
 - Bl54 147, 151, 155, 157
 - Bl57 180
 - Bl58 180
 - Bl60 180
- #### Blasen-Tape 16
- ### C
- #### Colon irritabile 199
- Hitze, feuchte 199
 - Leber attackiert Milz 199
 - Leber-Qi-Stagnation 199
 - Milz-Qi- und Yang-Mangel 199
 - Milz-Yang-Mangel 199, 200
 - Nieren-Yang-Mangel 199, 200
- #### Copingstrategie 28
- ### D
- #### Depression 193
- Blut-Mangel 192, 193
 - Herz- und Lungen-Dysbalance 192, 194
 - Leber-Qi-Stagnation 192, 193
 - Lungen-Yin-Mangel 192, 194
 - Milz-Qi-Mangel 192, 193
 - Nieren-Schwäche, energetische 192, 194
- #### Diagnose, westliche 184
- #### Dickdarm-Leitbahn
- Di8 105, 106, 109
 - Di9 105, 106, 109
 - Di10 105, 106, 109
 - Di11 105, 107, 109
 - Di12 107

- Di17 67
 - Di18 67
 - Dickdarm-Tape 10
 - Drei-Erwärmer-Leitbahn
 - 3E4 109
 - 3E5 109
 - 3E6 109
 - 3E8 109
 - 3E9 109
 - 3E15 57
 - 3E17 67
 - 3E22 33
 - Dreifach-Erwärmer-Tape 18
 - Dry needling 29
 - Dünndarm-Leitbahn
 - Dü10 89
 - Dü11 89
 - Dü12 86
 - Dü13 86
 - Dü14 57, 60, 81
 - Dü15 57, 60
 - Dü16 48, 67
 - Dü17 48
 - Dü18 36
 - Dünndarm-Tape 14
 - Dysmenorrhö 206
 - Blut-Mangel 204, 206
 - Blut-Stase, ausgeprägte 204, 206
 - Blut-Stase, leichtere 204, 206
 - Kälte-Stagnation 204, 207
 - Leber-Qi-Stagnation 204, 206
- E**
- Endplattenhypothese 25
 - Energie-Krisen-Hypothese 25
 - Erkrankung
 - Atemweg 185
 - Gynäkologie 204
 - Haut 210
 - Herz-Kreislauf-System 196
 - HNO 194
 - Magen-Darm-Trakt 199
 - Nervensystem 211, 212
 - psychosomatische 211
 - Urogenitaltrakt 202
 - Erschöpfungssyndrom 184
 - Blut-Mangel 184, 185
 - Leber-Milz-Disharmonie 184, 185
 - Leber-Qi-Stagnation 184
 - Milz-Qi-Mangel 184
 - Nieren-Yin-Mangel 184, 185
 - Extrapunkt
 - EX-BF1 167
 - EX-BF2 167
 - EX-BF3 167
 - EX-BF4 167
 - EX-BF7 183
 - EX-KH5 33
 - EX-R6 151
 - EX-R7 151
- F**
- Fallbeispiel
 - Baker-Zyste 214
 - Epicondylopathia humeri radialis, chronische 227
 - Geburtshilfe 239
 - ISG-Syndrom 221
 - Kopfschmerz, frontaler 226
 - Lumboischialgie, pseudoradikuläre 225
 - Otitis media 222
 - Rhizarthrose 219
 - Schmerzsyndrom, zervikothorakales und iliosakrales 215
 - Schultergelenksbeschwerden 228
 - Shin Splint Syndrom 229
 - Sinusitis 222
 - Tendinovaginitis 219
 - Vastus-lateralis-Syndrom 221
 - Faszie 26
 - Foramen jugulare 50
 - Frozen shoulder 90
 - Fructus Xanthii Sibirici Pulver 224
- G**
- Gallenblasen-Leitbahn
 - Gb8 33
 - Gb20 41, 43, 56
 - Gb21 57
 - Gb25 123
 - Gb29 177
 - Gb30 147, 151, 155, 157
 - Gb31 177
 - Gallenblasen-Tape 20
 - Gastritis 200
 - Leber attackiert Magen 199, 200
 - Magen-Qi-Stagnation 199, 200
 - Magen-Yin-Mangel 199, 200
 - Geburtshilfe 231
 - Fallbeispiel 239
 - Geburtsvorbereitung 4
 - Gelenksbeschwerden, rheumatische 191
 - Bi-Syndrom, Blut-Mangel 188, 191
 - Bi-Syndrom, Milz-Qi-Mangel 188, 191
 - Bi-Syndrom, Nieren-Mangel 188, 192
 - Bi-Syndrom, Wind-Nässe-Hitze 188, 191
 - Bi-Syndrom, Wind-Nässe-Kälte 188, 191
 - Gestose 242
- H**
- Hamstring 168
 - Harnwegsinfekt 202
 - Leber-Qi-Stagnation 202
 - Nässe-Hitze 202
 - Nieren-Yang-Mangel 202
 - Nieren-Yin-Mangel 202, 203
 - Hauterkrankung
 - Blut-Hitze 210
 - Blut-Mangel 210, 211
 - Hitze, feuchte 210
 - Hitze, toxische 210
 - Leber-Qi-Stagnation 210
 - Wind-Nässe-Hitze 210, 211
 - Herz-Leitbahn
 - He3 113, 114
 - He4 113
 - He5 113
 - He7 113
 - Herz-Tape 13
 - Herzrhythmusstörung 198
 - Herz- und Nieren-Yin-Mangel 196, 198
 - Herz-Qi- und Blut-Mangel 196, 198
 - Leber-Milz-Disharmonie 196, 198
 - Leber-Qi-Stagnation 198
 - HWS-Syndrom 189
 - Blut-Mangel 190
 - Blut-Stagnation 188, 189
 - Blut-Stase 188, 189
 - Leber-Qi-Stagnation 188, 189
 - Nieren-Essenz-Mangel 188, 189
 - Hyperemesis gravidarum 233, 239
 - Hypertonie 196, 242
 - Leber-Milz-Disharmonie 196, 197
 - Leber-Qi-Stagnation 196
 - Leber-Yang, aufsteigendes 196, 197
 - Nieren-Yin-Mangel 196, 197
 - Hypotonie 196, 197
 - Blut-Mangel 196, 198
 - Milz-Qi-Mangel 196, 197
 - Nieren-Yang-Mangel 196, 197

- I**
- Impotenz 203
 - Leber-Qi-Stagnation 202, 203
 - Nieren-Yang-Mangel 202, 203
 - Nieren-Yin-Mangel 202, 203
 - Infektanfälligkeit 186
 - Milz- und Lungen-Qi-Mangel 185, 187
 - Nieren-Qi- und Yang-Mangel 185, 187
 - Wei-Qi-Mangel 185, 186
 - Infertilität 208
 - Blut-Stase, leichtere 205, 208
 - Hitze-Nässe 205, 209
 - Leber-Qi-Stagnation 205, 208
 - Nieren-Yin- und Jing-Mangel 205, 208
 - Qi- und Blut-Mangel 205, 208
 - Ischialgie 240
- J**
- Jade Windschutzpulver 224
- K**
- Karpaltunnelsyndrom 239
 - Kinderwunsch, unerfüllter 208
 - Klimakterium 209
 - Le-Qi-Stagnation 205
 - Leber-Milz-Disharmonie 205, 209
 - Leber-Qi-Stagnation 209
 - Nieren-Yin-Mangel 205, 209
 - Konzeptionsgefäß
 - KG2 123
 - KG3 123
 - KG4 123
 - KG6 123
 - KG12 123
 - KG14 123
 - KG15 123
 - Konzeptionsgefäß-Tape 21
 - Kopfschmerzen 188
 - Blut-Stagnation 188, 189
 - Blut-Stase 189
 - Leber-Milz-Disharmonie 188
 - Leber-Qi-Stagnation 188
 - Leber-Wind, Nieren-Yin-Mangel 188
 - Leber-Yang, aufsteigendes 188
 - Milz-Qi-Mangel 188, 189
- L**
- Lebensmittelunverträglichkeit 201
 - Milz- und Lungen-Qi-Mangel 199, 201
 - Nässe- und Schleim-Akkumulation 199, 201
 - Nieren-Qi-Mangel und Nieren-jing-Mangel 199, 202
 - Leber-Leitbahn
 - Le8 174
 - Le10 174
 - Le13 123
 - Le14 123
 - Leber-Tape 19
 - Leitbahn, tendinomuskuläre 218
 - Leitbahn-Tape 8
 - Leitbahnmassage 8
 - Lenkergefäß
 - LG14 43, 56
 - LG15 56
 - LG16 56
 - Lenkergefäß-Tape 22
 - Local twitch responses 29
 - Lungen-Leitbahn
 - Lu1 69, 74, 77
 - Lu2 69
 - Lu5 113
 - Lu7 113
 - Lungen-Tape 9
 - LWS-Syndrom 190
 - Blut-Stagnation 188, 190
 - Blut-Stase 190
 - Leber-Qi-Stagnation 188, 190
 - Milz-Qi-Mangel 188, 191
 - Nieren-Yang-Mangel 188, 190, 191
 - Nieren-Yin-Mangel 188, 190
 - Lymph-Belt, Gleditsch 62 ff, 225 ff
- M**
- M. biceps brachii 92
 - M. extensor carpi radialis longus 106
 - M. extensor digitorum communis 108
 - M. extensor pollicis brevis 116
 - M. flexor digitorum superficialis 110
 - M. gastrocnemius 178
 - M. gluteus maximus 146
 - M. gluteus medius 150
 - M. gluteus minimus 154
 - M. gracilis 174
 - M. iliacus 128
 - M. infraspinatus 88
 - M. levator scapulae 58
 - M. masseter 34
 - M. obliquus capitis 40
 - M. obliquus externus abdominis 124
 - M. pectoralis major 70
 - M. pectoralis minor 76
 - M. piriformis 156
 - M. pronator teres 114
 - M. psoas major 128
 - M. pterygoideus lateralis 38
 - M. quadratus lumborum 134
 - M. quadriceps femoris 158
 - M. rectus abdominis 120
 - M. rectus capitis 40
 - M. rhomboideus minor et major 78
 - M. scalenus 44
 - M. splenius capitis 42
 - M. sternocleidomastoideus 64
 - M. subclavius 68
 - M. subscapularis 90
 - M. supinator 102
 - M. supraspinatus 82
 - M. temporalis 31
 - M. tensor fasciae latae 176
 - M. tibialis anterior 182
 - M. trapezius 50
 - M. triceps brachii 96
 - Magen-Leitbahn
 - Ma5 36
 - Ma6 36
 - Ma7 33, 36, 39
 - Ma8 33
 - Ma9 48, 67
 - Ma10 48, 67
 - Ma11 48, 69
 - Ma12 48, 67, 69
 - Ma13 48, 69, 74
 - Ma14 48, 74
 - Ma15 74, 77
 - Ma16 74, 77
 - Ma17 48, 74, 77
 - Ma18 74
 - Ma25 123
 - Ma31 166
 - Ma32 166
 - Ma33 166
 - Ma34 166
 - Ma35 167, 183
 - Ma36 183
 - Ma37 183
 - Ma38 183
 - Ma39 183
 - Ma40 183
 - Ma41 183
 - Mi20 77
 - Magen-Tape 12
 - Medizin, rehabilitative 4
 - Milz-Leitbahn
 - Mi10 167

- Mi11 167, 175
- Mi15 123
- Mi18 74
- Mi19 74, 77
- Mi20 75
- Milz-Tape 11
- Morbus Parkinson 212
 - Leber-Yin-Mangel 211, 212
 - Nieren-Yin-Mangel 211, 212
 - Qi- und Blut-Mangel 211, 212
- Moxibustion 236
- Muskel-Tape 29
 - Achillessehne 178
 - Brustwirbelsäule 140
 - Fersensporn 178
 - Halswirbelsäule 61
 - ISG 134
 - Lendenwirbelsäule 142
 - M. biceps brachii 92
 - M. biceps femoris 168
 - M. extensor digitorum communis 102
 - M. extensor pollicis brevis 116
 - M. flexor digitorum longus 110
 - M. gastrocnemius 178
 - M. gluteus medius 134, 150
 - M. gracilis 170
 - M. iliacus 128
 - M. infraspinatus 82
 - M. levator scapulae 58
 - M. obliquus externus abdominis 124
 - M. pectoralis major 70
 - M. pronator teres 110
 - M. psoas major 131
 - M. quadriceps femoris 158
 - M. rectus abdominis 120
 - M. rhomboideus 78
 - M. scalenus 44
 - M. semimembranosus 168
 - M. semitendinosus 168
 - M. splenius capitis 42
 - M. sternocleidomastoideus 64
 - M. subclavius 68
 - M. subscapularis 90
 - M. supinator 102
 - M. supraspinatus 82
 - M. temporalis 31
 - M. tensor fasciae latae 176
 - M. tibialis anterior 182
 - M. trapezius 50
 - M. triceps brachii 96
 - M. triceps brachii 96
 - Pes anserinus 170
 - Sprunggelenk 178
- Muskelbeschreibung
 - M. biceps brachii 92
 - M. biceps femoris 168
 - M. extensor carpi radialis longus 106
 - M. extensor digitorum communis 108
 - M. extensor pollicis brevis 116
 - M. flexor digitorum superficialis 110
 - M. gastrocnemius 178
 - M. gluteus maximus 146
 - M. gluteus medius 150
 - M. gluteus minimus 154
 - M. gracilis 174
 - M. iliacus 128
 - M. infraspinatus 88
 - M. levator scapulae 58
 - M. masseter 34
 - M. obliquus capitis 40
 - M. obliquus externus abdominis 124
 - M. pectoralis major 70
 - M. pectoralis minor 76
 - M. piriformis 156
 - M. pronator teres 114
 - M. psoas major 131
 - M. pterygoideus lateralis 38
 - M. quadratus lumborum 134
 - M. quadriceps femoris 158
 - M. rectus abdominis 120
 - M. rectus capitis 40
 - M. rhomboideus minor et major 78
 - M. scalenus 44
 - M. semimembranosus 168
 - M. semitendinosus 168
 - M. splenius capitis 42
 - M. sternocleidomastoideus 64
 - M. subclavius 68
 - M. subscapularis 90
 - M. supinator 102
 - M. supraspinatus 82
 - M. temporalis 31
 - M. tensor fasciae latae 176
 - M. tibialis anterior 182
 - M. trapezius 50
 - M. triceps brachii 96
- Muskelhartspann 26
- Muskulatur
 - gedehnt-hypertone 29, 30
 - Grundspannung 24
 - Kontraktion 25
 - Physiologie 24
 - Tonus 24
 - Tonuserhöhung 30
 - verkürzt-hypertone 29, 30
- N**
- Nervus
 - N. accessorius 50
 - N. fibularis communis 156
 - N. glossopharyngeus 50
 - N. ischiadicus 142, 146, 156
 - N. medianus 44, 112, 114
 - N. occipitalis major 56
 - N. peroneus 182
 - N. radialis 44, 104
 - N. ulnaris 44, 112
 - N. vagus 40, 50
- Neugeborenes, Aku-Taping 238
- Nieren-Leitbahn
 - Ni22 75
 - Ni23 75
 - Ni24 75
 - Ni25 75
 - Ni26 75
 - Ni27 69, 75
- Nieren-Tape 15
- O**
- Obstipation 200
 - Hitze-Ansammlung, Darm 199, 201
 - Leber-Qi-Stagnation 199, 200
 - Säfte-Blut-Mangel 199, 201
 - Yin-Mangel 199, 201
- P**
- Palpitation 198
 - Herz- und Nieren-Yin-Mangel 196, 198
 - Herz-Qi- und Blut-Mangel 196, 198
 - Leber-Milz-Disharmonie 196, 198
 - Leber-Qi-Stagnation 198
- Perikard-Leitbahn
 - Pe3 113, 114
 - Pe6 113
 - Pe7 113
- Perikard-Tape 17
- Pes anserinus 170, 174
- Piriformis-Syndrom 156
- Pleurakuppel 47
- Pleuraverletzung 68
- Plexus brachialis 44, 47
- Plexus cervicalis 64
- Plexus lumbalis 131
- Pneumothorax 80
- Polyneuropathie 212
 - Leber-Qi-Stagnation 211, 212

- Milz-Qi- und Milz-Yang-Mangel 211, 212
- Prostatitis 203
- Leber-Qi-Stagnation 202, 204
- Nässe-Hitze 202, 203
- Nieren-Yang-Mangel 202, 204
- Nieren-Yin-Mangel 202, 204

R

- Referred pains 29
- Reizblase 202
- Leber-Qi-Stagnation 202
- Nässe-Hitze 202
- Nieren-Yang-Mangel 202
- Nieren-Yin-Mangel 202, 203
- Rigorkomplex 26
- Rückenschmerz, Epidemiologie 23
- schwangerschaftsbedingt 235, 240

S

- Schlafstörung 192
- Blut-Mangel 192
- Herz- und Milz-Qi-Mangel 192
- Herz-Yin-Mangel 192
- Leber-Störung 192
- Nieren- und Herz-Yin-Mangel 192, 193
- Schmerzprojektionsareal
- M. biceps brachii 94
- M. biceps femoris 172
- M. extensor carpi radialis longus 106
- M. extensor digitorum communis 108
- M. flexor digitorum superficialis 112
- M. gastrocnemius 180
- M. gluteus maximus 146
- M. gluteus medius 150
- M. gluteus minimus 154
- M. gracilis 174
- M. iliacus 132, 133
- M. infrapinatus 88
- M. levator scapulae 60
- M. masseter 35
- M. obliquus capitis 41
- M. obliquus externus abdominis 126
- M. pectoralis major 72
- M. pectoralis minor 76
- M. piriformis 156
- M. pronator teres 114
- M. pterygoideus lateralis 38

- M. quadratus lumborum 137
- M. quadriceps femoris 161
- M. rectus abdominis 122
- M. rectus capitis 41
- M. rhomboideus minor et major 80
- M. scalenus 47
- M. semimembranosus 172
- M. semitendinosus 172
- M. splenius capitis 42
- M. sternocleidomastoideus 66
- M. subclavius 68
- M. subscapularis 90
- M. supinator 104
- M. supraspinatus 84
- M. temporalis 31
- M. tensor fasciae latae 176
- M. tibialis anterior 182
- M. trapezius 54
- M. triceps brachii 98
- Schmerzsyndrom, chronisches 188
- myofasiales 24
- Chronifizierungsmodell 27
- Pathophysiologie 24, 25
- Schwangerschaft 4, 231
- Akupunkturpunkt 231
- Anwendungsvoraussetzung 232
- Beckenendlage 236
- Behandlung, nachgeburtliche 237
- Blasenentleerungsstörung 236
- Erbrechen 233
- Geburtsverlauf, protrahierter 236
- Geburtsvorbereitung 236
- Gesamtregulation, psychisch ausgleichende 235
- Hyperemesis gravidarum 233, 239
- Ischialgie 235
- Karpaltunnelsyndrom 233, 239
- Komplikation 232
- Kontraindikation 232
- Kopfschmerzen 234
- Mastitis 236
- Milchstau 236
- Nachwehen, verstärkte 237
- Obstipation 235
- Ödem 234
- Rückbildungsstörung, postpartale 237
- Rückenschmerz 235, 240
- Schlafstörung 234
- Schmerz 236
- Sodbrennen 233
- Striae gravidarum 238

- Symphysenlockerungsschmerz 238, 240
- Wadenkrampf 234
- Schwangerschaftsübelkeit 233
- Schwindel 194
- Leber-Qi-Stagnation 194
- Leber-Yang, aufsteigendes 194
- Milz-Qi-Mangel 194, 195
- Nieren-Yin-Mangel 194, 195
- Sinusitis 187
- Lungen-Qi-Mangel 185, 187
- Lungen-Yin-Mangel 185, 187
- Milz-Qi-Mangel 185, 187
- Nieren-Yin-Mangel 185, 187
- Skoliose 216
- Spannungssystem, myofasiales 28
- Sportmedizin 4
- Störung
- emotionale 192
- geistige 192
- Symphysenschmerz 238, 240
- Syndrom, chinesisches 184
- Syndrom, Prämenstruelles 207
- Leber- und Nieren-Yin-Mangel 204, 207
- Leber-Blut-Mangel 204, 207
- Leber-Qi-Stagnation 204, 207
- Milz- und Nieren-Yang-Mangel 204, 207
- Syndrom, psychosomatisches 211
- Leber attackiert Milz 211
- Nieren-Qi-Mangel 211
- Nieren-Yin-Mangel 211, 212

T

- Tapeverband 231
- Taut bands 29
- Thoracic-inlet-Syndrom 47
- Thoracic-outlet-Syndrom 44, 47
- Tinnitus 195
- Leber-Feuer 194, 195
- Leber-Qi-Stagnation 194, 195
- Nieren-Yin-Mangel 194, 196
- Schleimblokade der Sinne 194, 196
- Triggerpunkt
- Behandlung 29
- Definition 23, 26
- M. biceps brachii 94
- M. biceps femoris 172
- M. extensor carpi radialis longus 106
- M. extensor digitorum communis 108

- M. flexor digitorum superficialis 112
- M. gastrocnemius 180
- M. gluteus maximus 146
- M. gluteus medius 150
- M. gluteus minimus 154
- M. gracilis 174
- M. iliacus 130, 132, 133
- M. infraspinatus 88
- M. levator scapulae 60
- M. masseter 35
- M. obliquus capitis 40, 41
- M. obliquus externus abdominis 126
- M. pectoralis major 72
- M. pectoralis minor 76
- M. piriformis 156
- M. pronator teres 114
- M. psoas major 132
- M. pterygoideus lateralis 38
- M. quadratus lumborum 137
- M. quadriceps femoris 161
- M. rectus abdominis 122
- M. rectus capitis 40, 41
- M. rhomboideus minor et major 80
- M. scalenus 47
- M. semimembranosus 172
- M. semitendinosus 172
- M. splenius capitis 42
- M. sternocleidomastoideus 66
- M. subclavius 68
- M. subscapularis 90
- M. supinator 104
- M. supraspinatus 84
- M. temporalis 31
- M. tensor fasciae latae 176
- M. tibialis anterior 182
- M. trapezius 53, 54
- M. triceps brachii 98
- myofaszialer 23
- Untersuchung 29
- Trigonum caroticum 64

V

Vena

- subclavia 44, 47, 68
- tibialis anterior 182

Verspannung, chronische 27

W

Wet needling 29

Wochenbett

- Akupunkturpunkt 231
- Obstipation 235