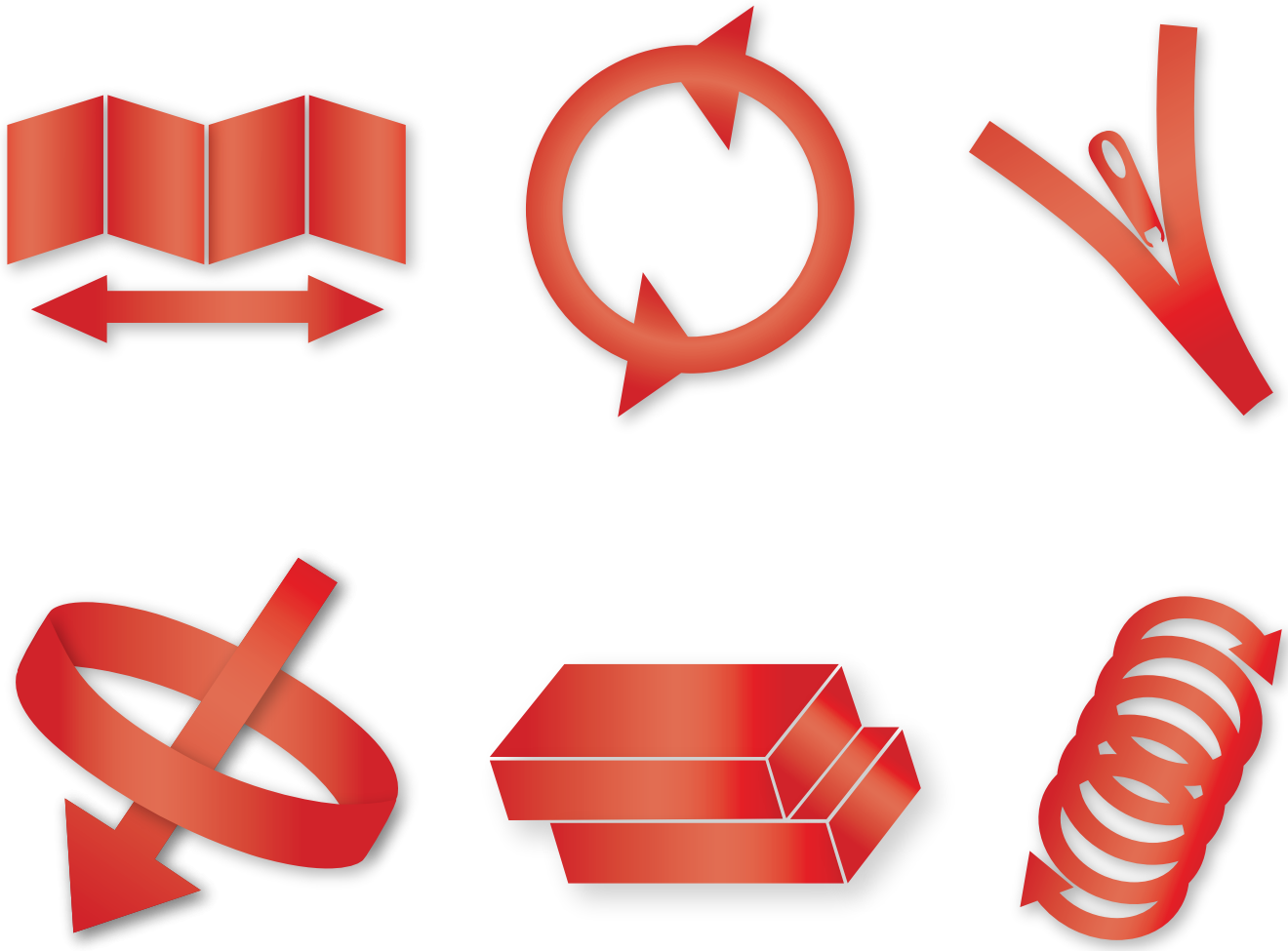
Praktisches Lehrbuch zum Faszien Distorsions Modell



Frank Römer

Eine Continuum Distorsion am Handgelenk finden wir nicht so häufig in der Praxis. In den meisten Fällen nach einem Sturz auf das Handgelenk. Bei Therapeuten ist aufgrund der großen Belastung meist das Daumengrund- bzw. Sattelgelenk betroffen, welches man aber sehr gut selbst behandeln kann.

Eine besondere Bedeutung kommt der PWCD (posterior wrist continuum distorsion) / „Lunatum Continuum Distorsion " zu. Diese ist bei den meisten Problemen im Handgelenk vorzufinden, wird aber wiederum selten vom Patienten gezeigt. Bei eingeschränkter Dorsalextension sollte diese Continuum Distorsion immer überprüft werden.

POSTERIOR WRIST CONTINUUM DISTORSION

Die PWCD finden wir im Bereich des OS lunatum.

KÖRPERPRACHE

Wie bei allen anderen Continuum Distorsionen auch, ist es von entscheidender Bedeutung für die Therapie, die richtige Stelle der Continuum Distorsion zu finden. Dazu sollte in dem Bereich des Os lunatum Richtung Unterarm sowie Richtung Handwurzelknochen gesucht werden. Ebenso sollte die Hand in Flex- und Extension bewegt werden, um die beste Position zu finden.

KÖRPERSPRACHE

DAUMENSATTELGELENK – CONTINUUM DISTORSION

Die Continuum Distorsion am Daumensattelgelenk muss durch den Daumenballen palpiert werden.

Aufgrund der großen Belastung des Therapeuten Daumens kommt es hier immer wieder zu Continuum Distorsionen. Eine Selbstbehandlung ist möglich und auch sinnvoll.

Behandlung einer Entfaltdistorsion am Knie

Zur Fixation des betroffenen Beins legt der Therapeut sein Knie auf den distalen Oberschenkel. Mit beiden Händen wird das Obere Sprunggelenk umfasst und eine Traktion ausgeübt. Der Impuls erfolgt in dem die Ellenbogen nach unten gehen und gleichzeitig beide Hände nach oben gezogen werden.

Kniehebeltechnik

Hier wird der Oberschenkel des Therapeuten als Hebel benutzt. Diese Technik kann ebenfalls zur Entfaltung des Hüftgelenks genutzt werden. Das Knie wird durch Flexion in Vorspannung gebracht. Ein Impuls erfolgt in erster Linie von der Hand am Sprunggelenk.

Weihnachtsmann Technik

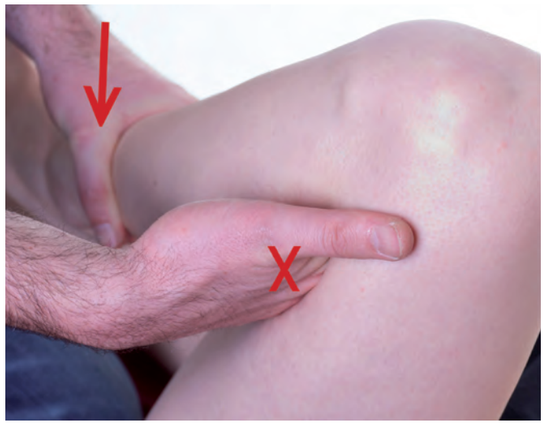
Das Knie des Patienten wird auf die Schulter des Therapeuten gelegt und flektiert. Impuls erfolgt über eine weitere Flexion im Knie sowie durch das nach vorne beugen des Therapeuten. Hierdruch wird eine Entfaltung des Hüft- und Kniegelenks bewirkt.

Behandlung einer Entfaltdistorsion im Stehen

Der Therapeut legt sein Knie in die Kniekehle des Patienten. Es folgt eine Flexion des Knies um die ventrale Faszie vorzuspannen. Ein Thrust durch Zug am Fuß in Richtung Gesäß sorgt für die Entfaltung.

Behandlung einer Entfaltdistorsion der Fibula

Ähnlich der Tibia-Entfaltung wird hier jedoch die flache Hand in die Kniekehle gelegt, sodass das Zeigefingergrundgelenk posterior des Fibularkopfes zum Liegen kommt. Es folgt eine Flexion des Kniegelenks mit einer Aussenrotation des Unterschenkels und einem Thrust mit dem Brustbein in Knieflexion.

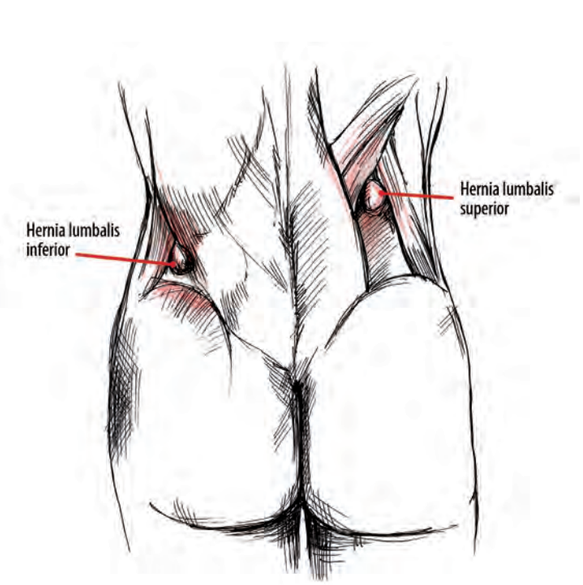


Körpersprache einer Hernie im LWS-Bereich

Der Patient versucht mit Druck die Hernie selbst zu reponieren. Hierzu nimmt er Daumen, Finger oder die ganze Faust und drückt diese auf die Hernie.

Hernien im lumbalen Bereich treten meist akut auf und werden umgangssprachlich als „Hexenschuss“ bzw. als akutes Lumbago bezeichnet.

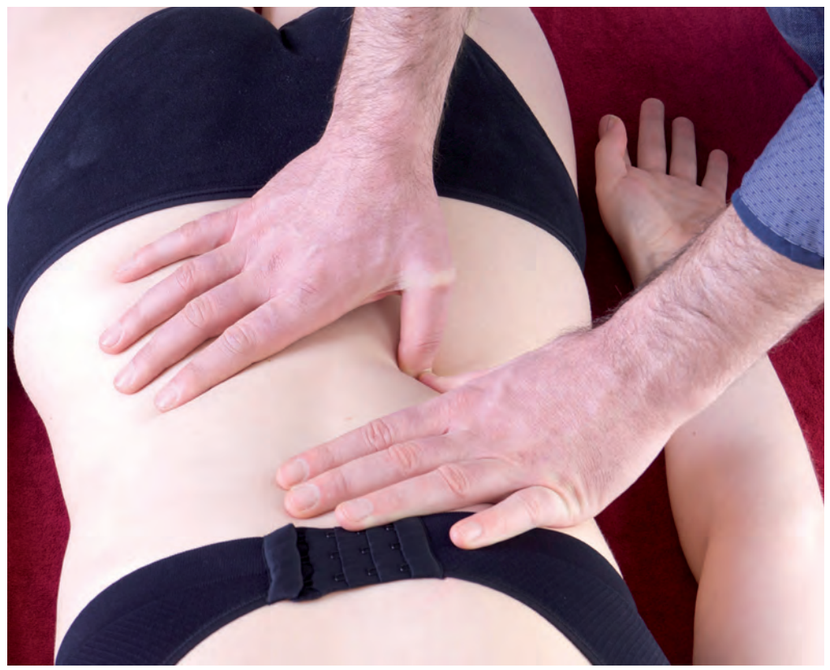
KÖRPERSPRACHE



Im LWS-Bereich sind zwei Hernien zu finden. Die Hernia lumbalis inferior befindet sich etwas cranial der Crista iliaca auf der hinteren Axillarlinie. Die Hernia lumbalis superior befindet sich auf der Rückseite der Niere in etwa zwischen den unteren Rippen und der Crista iliaca.

HERNIA LUMBALIS INFERIOR

Nach der exakten Lokalisation der Hernia wird mit großem Druck das Gewebe unter die Faszienschicht gedrückt, sodass die Bruchpforte sich abermals verschließen kann.

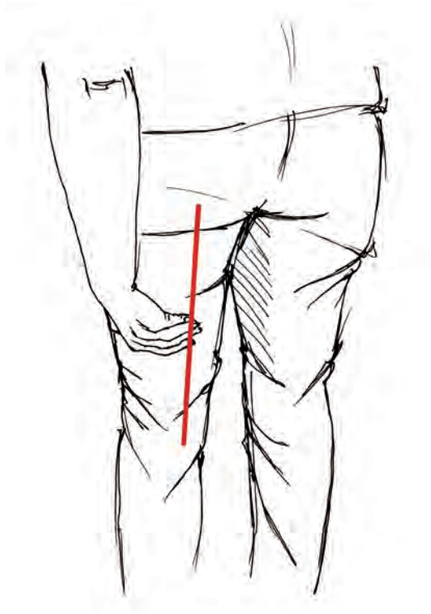


HERNIA LUMBALIS SUPERIOR

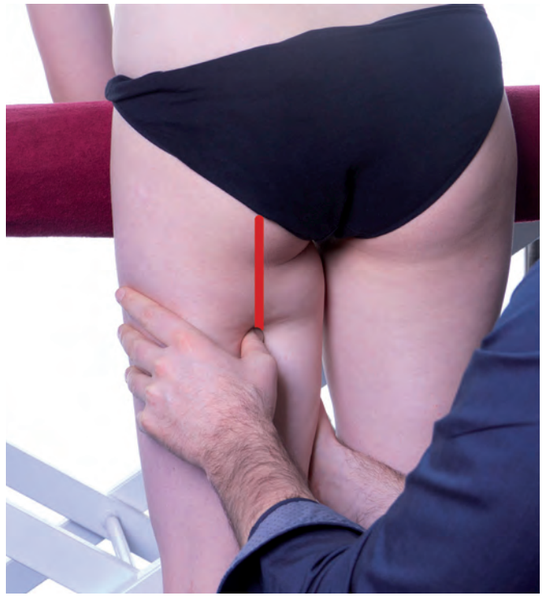
Alternativ können diese Hernien auch im Stand mit vorgebeugtem Oberkörper behandelt werden.

POSTERIOR MEDIALES OBERSCHENKELTRIGGERBAND

Das Posterior Mediale Oberschenkel Triggerband beginnt medial in der Kniekehle und verläuft von dort aus nach cranial bis zum Tuber ischiadicum.



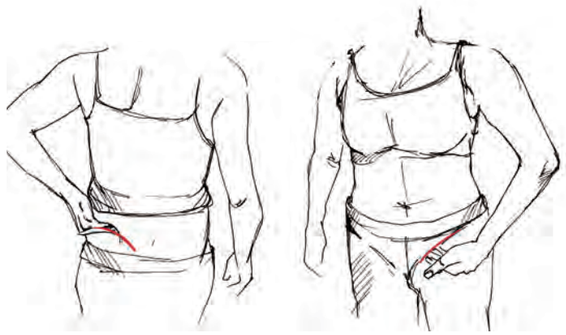
KÖRPERSPRACHE



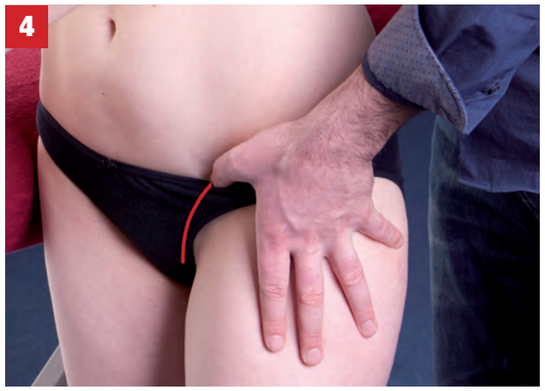
BECKEN – LEISTEN TRIGGERBAND

Das Becken – Leisten Triggerband beginnt im Bereich der Spina iliaca posterior superior, läuft auf oder etwas oberhalb der Crista iliaca nach vorne zur Spina iliaca anterior superior, von dort aus über das Leistenband weiter bis zur Symphyse.

An der Spina iliaca anterior superior dem Leistenband folgend bis zur Symphyse. Hier sollte ein Abrutschen vermieden werden, um wichtige Strukturen nicht zu schädigen.



KÖRPERSPRACHE



Schröpfen mit Bewegung

Die Schröpfgläser werden an den zu behandelnden Bereich angesaugt und der Patient aufgefordert, sich zu bewegen. Durch die Bewegung kommt es häufig zum Ablösen und Herunterfallen der Gläser, daher sollten diese aus Kunststoff bestehen.

Frog Leg

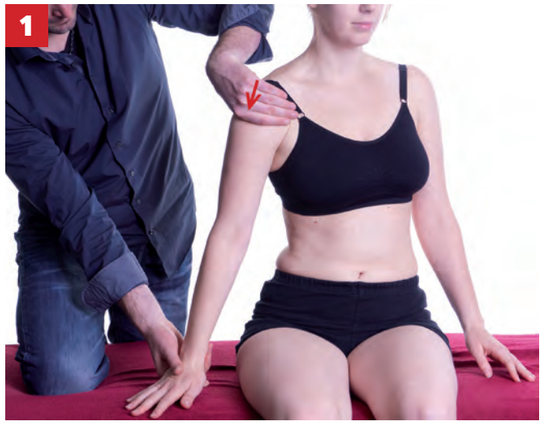
Die Hüfte wird abwechselnd mobilisiert in Flexion – Abduktion – Aussenrotation und in Flexion – Adduktion – Innenrotation.

Diese Technik ist auch für die Mobilisierung der LWS Faszien sehr gut geeignet. Hierzu werden beide Beine gleichzeitig bewegt.

Schabe Technik

Durch das „Abstreifen" der oberflächlichen Faszie wird versucht, die Verhakungen zu lösen. Neben einer Mehrdurchblutung ist eine Hypersensibilisierung ein gewünschter Nebenefekt.

Praxis Zylinderdistorsion



Squeege Technik

Der Therapeut streift druckvoll mit der Schwimmhaut zwischen Daumen und Zeigefinger über den betroffenen Zylinderbereich von proximal nach distal.

Abzieh Technik

Behandlung einer Zylinderdistorsion an der Hand mittels Abziehtechnik (Handschuh ausziehen).