



Schroll, J. Atlas Tuina



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>

6.7 Schulter- und Nackenschmerzen

Der Schultergürtel (Skapula und Klavikula) ist nicht fest an der Wirbelsäule verankert, sondern über Bandverbindungen und dem Sternoklavikulargelenk mit dem Sternum verbunden. Er wird von mehr als zwanzig Muskeln in einem komplizierten Zusammenspiel gehalten und bewegt. Diese vielen Muskeln sind für die freie Beweglichkeit und den hohen Aktionsradius der Schulter verantwortlich.

Daher ist es naheliegend, dass viele **Schulterbeschwerden** auf muskuläre Fehlfunktionen (> Tab. 6.2) zurückzuführen sind. Die Kapselverklebungen und Versteifung bei einer Frozen Shoulder (Periarthritis humeroscapularis), das Impingement-Syndrom bei Kalk-einlagerungen in gleitende Sehnen (Sehne des M. supraspinatus) oder die Schwächung der Rotatorenmanschette gehen sehr oft auf eine jahrelange myofasziale Triggerpunktproblematik zurück. Die Muskulatur wird nicht mehr physiologisch versorgt und neigt zu Verkalkungen, Entzündungen und Atrophie. Viele Schulter-

operationen hätten also verhindert werden können, wenn frühzeitig Triggerpunkte beseitigt worden wären, um die richtige Stoffwechsellaage, die Funktionalität und den physiologischen Tonus der Muskulatur wieder herzustellen.

Auch bei **Nackenbeschwerden** ist immer wieder an ein myofasziales Schmerzgeschehen zu denken. Schiefhals (Torticollis spasmodicus), Bandscheibenvorfälle (Prolaps) an der HWS oder auch Kopfschmerzen, Tinnitus und Schwindel gehen häufig von Triggerpunkten aus.

Praxistipp

In meiner Praxis therapiere ich Schulterschmerzen fast immer vom Nacken aus beginnend.

Nach einer generellen Tuina-Behandlung werden die Triggerpunkte aufgelöst und anschließend nochmals das Gewebe mit Tuina durchgängig gemacht, um den Qi- und Blut-Fluss zu verbessern. Meist folgt eine Akupunktur zum Behandeln der Leitbahnen oder eines zugrundeliegenden TCM-Syndroms (> 5.2.1).

Tab. 6.2 Übersicht über Symptome, Modalitäten und Referenzbereiche für Schulter- und Nackenbeschwerden. Aufgeführt sind die wichtigsten Muskeln, Modalitäten lassen sich nicht für alle Muskeln angeben.

Muskel	Symptome (S), Modalitäten (M), Referenzbereiche (R)
M. trapezius	• S: – Schulter- und Nackenschmerzen mit gleichzeitigen Kopfschmerzen, aber keine Bewegungseinschränkung der Schulter – Schmerzen und Brennen im mittleren Rücken zwischen den Schulterblättern – Wirbel- und Bandscheibendegenerationen, Kiefergelenksbeschwerden – Schläfenkopfschmerzen, Ohrschmerzen, Schmerzen hinter dem Auge, Spannungskopfschmerz – Okzipitaler Kopfschmerz und Nackenverspannungen, evtl. Einschränkungen in der HWS-Beweglichkeit • R: – Pars descendens: lateraler Hals, Mastoid, Schläfe, Orbita und Kieferwinkel – Pars transversa: Kopf, Akromion, Haut des lateralen Oberarms – Pars ascendens: zwischen den Schulterblättern, Nacken, unter der Skapula
M. sternocleidomastoideus	• S: – Kopfschmerzen über dem Auge oder hinter dem Ohr, Kiefergelenksbeschwerden, Schluckbeschwerden – Stirnkopfschmerzen, tiefe Ohrschmerzen, Zahnschmerzen, Sinusitis – verschwommene Sicht, Lichtempfindlichkeit, tränende Augen, Doppelsichtigkeit – Lagerungsschwindel oder Gleichgewichtsstörungen, Übelkeit • M: Entlastung durch laterale Neigung des Kopfes zur betroffenen Seite • R: – v. a. Ausstrahlungen in den Kopf, wenig lokale Beschwerden – Caput sternale: Sternumoberrand, Oberkiefer, Augenhöhle, Bereich über den Augen, Rachen und Gebiet hinter dem Ohr – Caput claviculare: Stirn, im Ohr und Gebiet hinter dem Ohr
Mm. scaleni	• S: – Brust- und Rückenschmerzen, kaum lokale Schmerzen – Schmerzen, Schwäche und Missempfindungen im Arm (Thoracic-Outlet-Syndrom) – Frozen Shoulder, Karpaltunnelsyndrom, Blockade der ersten Rippe, Zervikalsyndrom als Folge möglich • R: – medialer Skapularand, Rücken, Oberarm, Handgelenk, Daumen und Zeigefinger oder Brust – Ellbogen wird übersprungen, selten Ausstrahlung in den Kopfbereich

Tab. 6.2 Übersicht über Symptome, Modalitäten und Referenzbereiche für Schulter- und Nackenbeschwerden. Aufgeführt sind die wichtigsten Muskeln, Modalitäten lassen sich nicht für alle Muskeln angeben. (Forts.)

Muskel	Symptome (S), Modalitäten (M), Referenzbereiche (R)
M. supra-spinatus	S: - Schmerzen tief in der Mitte des M. deltoideus und im Schultergelenk - Impingement-Syndrom, Verkalkungen der Supraspinatussehnen und Tennisellbogen als Folge M: - Abduktion und Schürzengriff limitiert, Greifen hinter den Kopf zum Mund eingeschränkt - schmerzhaftes Kämmen, Zähneputzen, Haare waschen, Aufschlagen beim Tennis - knackende Geräusche beim Bewegen des Armes R: - Schultergelenk, medialer Anteil des M. deltoideus - lateralen Ellbogen (Epicondylitis humeri lateralis), selten im Bereich des Handgelenks
M. infra-spinatus	S: - Schmerzen tief im Schultergelenk und an der Schultervorderseite - Taubheit und Schmerzen im Unterarm, Hand- und Daumenschmerzen - Steifheit und Schwäche der Schulter, Frozen Shoulder als Folge möglich M: - Seitenlage schmerzhaft und oft unmöglich - Schürzengriff ist schwierig (Griff zur hinteren Hosentasche, Verschließen des BH) - Knoten verursachen keinen Tennisellbogen (DD: M. supraspinatus) R: - lateralen und ventralen Oberarm, Bizeps und Nacken - selten am medialen Schulterblattrand
M. teres minor	S: - Schmerzen an der dorsalen Schulter und am dorsalen Oberarm - Taubheit und Prickeln im kleinen Finger und im Ringfinger DD: Bursitis subdeltoidea, Zervikalsyndrom oder Sulcus-ulnaris-Syndrom R: dorsaler M. deltoideus und Oberarm
M. teres major	S/R: Schmerzen an der Schulterhinterseite und im M. triceps brachii
Mm. rhomboidei	S: - brennende Schmerzen zwischen Skapula und Wirbelsäule oder am Oberrand der Skapula - Insertionstendopathien der Dornfortsätze, schmerzende Spitzen der Dornfortsätze, qualender Dauerschmerz zwischen den Schulterblättern - Bewegungseinschränkung der Schulter durch laterale Knoten M: Knirschen und Knacken in der Muskulatur beim Bewegen des Arms R: - Schulterblattoberrand, Bereich zwischen den Schulterblättern - keine Ausstrahlung in den Nacken und in die Arme
M. serratus posterior superior	S: - tief empfundene, dumpfe persistierende Schmerzen unter dem Schulterblatt - Symptomatik eines HWS-Prolaps oder einer Olecranon-Bursitis M: - Lage auf der betroffenen Seite schmerzt - atmungsabhängige Schmerzen - Heben vor der Brust verstärkt die Schmerzen R: Schulterhinterseite, Schulterblatt, Ellbogen (Olecranon) und bis zum kleinen Finger, teils in die Brustmuskulatur

Tab. 6.2 Übersicht über Symptome, Modalitäten und Referenzbereiche für Schulter- und Nackenbeschwerden. Aufgeführt sind die wichtigsten Muskeln, Modalitäten lassen sich nicht für alle Muskeln angeben. (Forts.)

Muskel	Symptome (S), Modalitäten (M), Referenzbereiche (R)
M. pectoralis major	• S: – Schmerzen an der ventralen Schulter oder in der Brust mit Ausstrahlung in den medialen Arm, Ellbogen und kleinen Finger (DD: Herzinfarkt) – Empfindlichkeit der weiblichen Brust und um die Mamilla – Herzbeschwerden (DD: Angina pectoris) bei Bewegung des Arms – Arrhythmien des Herzens (Pars abdominalis) – Schulterbeschwerden, obere Rückenschmerzen und Rundrücken • R: – Pars claviculæ: lokal und vordere Schulter (M. deltoideus), Klavikula – Pars sternalis intermed.: Brust und Arminnenseite bis zum Handgelenk – Pars sternalis medialis: Brust und Sternum – Pars costalis: lokal, Brust und Mamilla
M. pectoralis minor	ähnliche Referenzbereiche wie der M. pectoralis major

6.7.1 M. trapezius

Anatomie (> Abb. 6.33a) und Funktion

- **Ursprung:**
 - Pars descendens: Hinterhauptbein (Os occipitale), Nackenband (Lig. nuchae)
 - Pars transversa: HWK 7–BWK 3
 - Pars ascendens: BWK 2/3–BWK 12
- **Ansatz:**
 - Pars descendens: laterales Drittel des Schlüsselbeins (Klavikula)
 - Pars transversa: akromiales Ende der Klavikula, Akromion und teilweise an der Schulterblattgräte (Spina scapulae)
 - Pars descendens: mediale Spina scapulae
- **Verlauf:** oberflächlich in drei Teilen vom Okziput und HWS bzw. BWS zum Akromion und zur Schulterblattgräte, der M. trapezius bedeckt den Nacken und den oberen Rücken und bildet eine Raute
- **Funktion:**
 - statisch: Halten des Schulterblattes (Skapula) und Fixierung des Schultergürtels
 - aktiv: Drehen der Skapula zur Wirbelsäule und nach oben – dies ermöglicht ein Anheben des Armes über die Horizontale hinaus, der M. trapezius unterstützt die Schulter beim Heben von Lasten oder kann bei beidseitiger Anspannung die HWS strecken, er unterstützt bei einseitiger Kontraktion das Drehen des Kopfes zur Gegenseite

Ätiologie

Häufig sind **Haltungsfehler**, wie hängende Schultern, vorgebeugter Körper oder hochgezogene Schultern der Grund für die Entwicklung von Triggerpunkten im M. trapezius. Dadurch wird der Muskel einerseits überdehnt oder andererseits permanent angespannt. Hochgezogene Schultern durch hohe Armlehnen oder Computertastaturen, die zu hoch positioniert sind, können ebenfalls die Bildung von Triggerpunkten provozieren. Zorn, Groll oder Angst kann zu einem ständigen Verkrampfen der Nacken- und Schulterregion führen.

Gewohnheiten, wie das Tragen von Taschen auf der selben Schulter, das Anheben des Kopfes beim Lesen im Bett, das Schlafen auf dem Bauch mit rotiertem Kopf, das ständige Halten von Gegenständen vor dem Körper oder das Einklemmen des Telefonhörers zwischen Ohr und Schulter verursachen eine einseitige Belastung des M. trapezius und folglich auch Triggerpunkte. Einschneidende Büstenhalter beeinträchtigen den queren Anteil des Muskels.

Äußere **Wind-Kälte-Affektionen** verkrampfen die Muskulatur und fördern die Entwicklung von Triggerpunkten, da die Muskelfasern schlechter mit Sauerstoff, Nährstoffen und Wärme versorgt werden. **Nicht behandelte Traumen** (z. B. Schleudertrauma oder schwere Stürze) aktivieren ebenfalls myofasziale Knoten. Travell und Simons (2002) nennen zusätzlich die einseitige Belastung des Pars descendens bei Beckenschiefstand und **kompensatorischer Skoliose**.

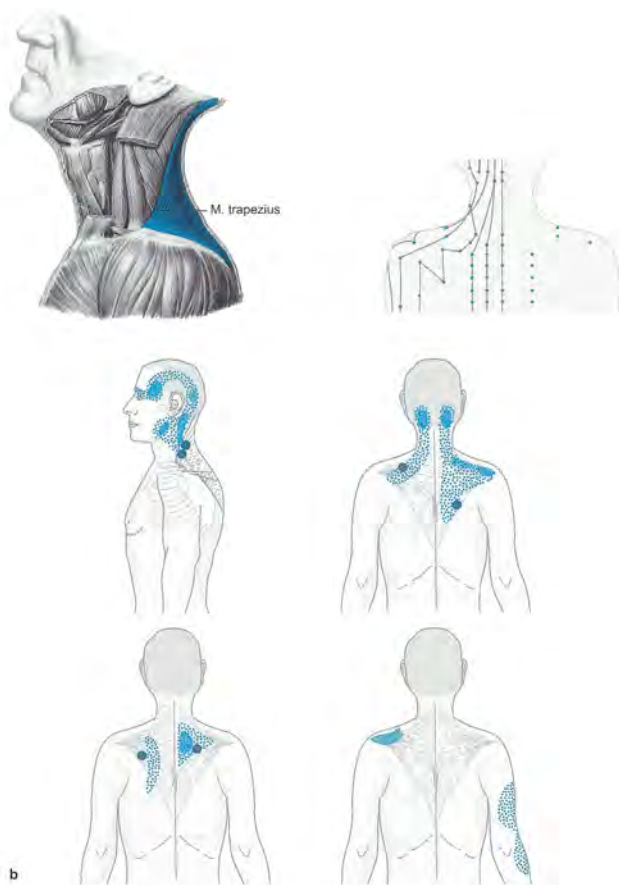


Abb. 6.33 a Anatomische Lage des M. trapezius [S007-3-23]; b Referenzbereiche der Triggerpunkte des M. trapezius [L106]

Symptome

Die Triggerpunkt des M. trapezius verursachen keine Bewegungseinschränkungen der Schulter, es können jedoch **Schulterschmerzen** ausgelöst werden. In diesen Fällen bestehen meist zusätzlich Kopfschmerzen (Davies 2006). In der HWS können leichte Bewegungseinschränkungen auftreten.

Da es sich um einen großen Muskel mit mehreren Verläufen von Muskelsträngen handelt, treten Triggerpunkte an sehr unterschiedlichen Stellen auf. Unbehandelt können degenerative Prozesse an der Wirbelsäule die Folge sein, da die Facettengelenke und Bandscheiben übermäßig beansprucht werden. Der Trapezius ist sehr häufig von Triggerpunkten betroffen.

Triggerpunkte am absteigenden Anteil des M. trapezius sind in vielen Fällen für **Kopfschmerzen** verantwortlich, die an der Schläfe, hinter dem Ohr oder hinter dem Auge lokalisiert sind (> Abb. 6.33b). Der sog. Spannungskopfschmerz geht oft auf diese Knoten zurück (Travell und Simons 2002). Diese Triggerpunkte befinden sich relativ oberflächlich in einem schmalen, oft verhärteten Muskelstrang lateral am Übergang vom absteigenden zum quer verlaufenden Anteil. Sie verursachen auch Kiefergelenkbeschwerden und Übelkeit.

Ungefähr im Bereich von Gb 21 liegen Triggerpunkte, die eine Schmerzprojektion in das Nackenband und hinter das Ohr zeigen. Palpierbar sind sie relativ tief in der Muskulatur, dies führt auch zu den typischen Ausstrahlungen entlang der Gallenblasen-Leitbahn in den Kopf, die vielen Tuina-Therapeuten aus der Akupressur von Gb 21 bekannt sind. Hier zeigt sich wieder eine Parallele zwischen myofaszialen Referenzbereichen und Leitbahnverläufen (> 6.2.2). Auch das Akromion und die Haut des lateralen Oberarmes sind in wenigen Fällen betroffen.

Nackenschmerzen und -steifigkeit oder okzipitalen Kopfschmerz verursachen die Triggerpunkte am lateralen Rand des aufsteigenden M. trapezius im mittleren Rücken, zeigen aber auch lokale Beschwerden und ein Brennen der Muskulatur in dieser Region. Clair Davies (2006) schreibt diesen Triggerpunkten eine Beteiligung an Schulterschmerzen zu, da sie Satelliten-Triggerpunkte im M. supraspinatus und M. iliocostalis produzieren.

Triggerpunkte am oberen medialen Rand der Skapula schmerzen lokal.

Triggerpunkt-Therapie

Die Behandlung des verhärteten schmalen Muskelstrangs im lateralen Nacken (absteigender M. trapezius) erfolgt mit Tan Bo (> Abb. 4.3) oder An Rou (entsprechend > Abb. 6.34), die Intensität wird langsam gesteigert. Kurzes Tui (entsprechend > Abb. 6.36) mit dem Daumen entlang des Stranges fördert die Durchblutung und transportiert Stoffwechselprodukte aus den kontrahierten Strängen ab. Es bietet sich auch an, den Strang beidhändig zwischen Daumen und zwei Fingern mit Nie zu pressen (> Abb. 6.6) und dann quer zu verwringen.

Der Muskelsprung am Nackenband lässt sich hervorragend mit Yi Zhi Chan Tui von Gb 20 der einen Seite bis zu Gb 20 der anderen Seite lockern (> Abb. 4.8).

Die Punkte im Bereich von Gb 21 werden mit Dian An, An Rou, Yi Zhi Chan (> Abb. 2.36) und Na behandelt (> Abb. 2.6). In manchen Fällen wird man den Ell-

bogen für An (> Abb. 4.87) oder Tan Bo (entsprechend > Abb. 2.34) verwenden.

An den restlichen Lokalisationen können Triggerpunkten gut mit An Rou (> Abb. 6.34) und Yi Zhi Chan (entsprechend > Abb. 6.42), bzw. Tan Bo (> Abb. 6.47) aufgelöst werden. Bei adipösen oder sehr verspannten muskulösen Patienten bietet sich der Einsatz des Ellbogens zur Schonung der Daumen an (> Abb. 4.87).

Beruhigen und Bewegen

Beruhigende Techniken am absteigenden Ast sind Tui mit der Handwurzel (> Abb. 4.5) und mit dem kleinen Fischbauch (> Abb. 4.4) von Gb 20 in Richtung Akromion, sowie sanftes Na (> Abb. 4.2).

Durchblutungsfördernd und beruhigend am queren und aufsteigenden Muskelverlauf wirkt ebenfalls das mit der flachen Hand oder Handwurzel ausgeführte Tui (> Abb. 4.5, > Abb. 4.69) und Gun (> Abb. 4.16). Na des queren Trapezius dehnt die Muskelfasern (> Abb. 4.15), Kou Ji mit dem Rabenschwanz (> Abb. 6.9) oder der Handkanten (> Abb. 4.22) durchblutet die Muskulatur und bewegt Qi-Stagnationen.

Xian Yu Gun (Fischschwanz Tui) zwischen Wirbelsäule und Skapula in Richtung Gb 21 lockert diese Region und macht sie für den Qi- und Blut-Fluss durchgängig (> Abb. 4.70).

Lockern und Dehnen lässt sich die gesamte Nacken-Schulterregion durch alternierendes An der Schulter in Rückenlage (> Abb. 4.36) und einer Dehnung der Nackenmuskulatur mit Ba Shen (> Abb. 4.19, > Abb. 3.9, > Abb. 3.10, > Abb. 3.11).

Clair Davies (2006) setzt zur Selbstbehandlung den Tennisball zwischen Muskulatur und Wand ein.

Bei Nackenverspannungen mit okzipitalen Kopfschmerzen greift man am Okziput mit den Fingern in die Haare, schließt die Finger zu einer Faust und dreht diese. Diese myofasziale Technik schmerzt zwar, lockert und entkrampft aber die Faszen der Nackenmuskulatur, die unter der Kopfhaut bis weit in den Schädel hinein reichen (> Abb. 4.173).

Wichtig für viele Patienten ist, eine bessere **Körperwahrnehmung** zu erlangen. Als Training drücken sie mehrmals am Tag sozusagen die „Standby-Taste“ und halten inne. Dann entspannen sie bewusst alle nicht verwendeten Muskeln, lassen die Schultern fallen und richten sich gerade und natürlich auf.



Abb. 6.34 An Rou mit dem Daumen am aufsteigenden M. trapezius

6.7.2 M. sternocleidomastoideus

Anatomie (> Abb. 6.35a) und Funktion

- **Ursprung:** Schlüsselbein (Klavikula) und Brustbein (Sternum)
- **Ansatz:** Warzenfortsatz (Proc. mastoideus) des Schläfenbeines (Os temporale) und obere Nackenlinie (Linea nuchalis superior) des Hinterhauptbeines (Os occipitale)
- **Verlauf:** oberflächlich als zweiköpfiger Muskel diagonal an der Seite des Halses vom Sternum und von der Klavikula zum lateralen Schädelrand hinter dem Ohr, Vereinigung der zwei Verläufe kranial

- **Funktion:** beidseitig aktiv: Reklination des Kopfes, Streckung der oberen und Flexion der unteren HWS, einseitig aktiv: Lateralflexion zur gleichen Seite, Rotation zur Gegenseite, Atemhilfsmuskulatur bei aufgerichteter HWS und fixiertem Kopf

Ätiologie

Der M. sternocleidomastoideus neigt als posturale Muskulatur leicht zur Verkürzung und somit auch zu Triggerpunkten. Eine anhaltende **Seitneigung** oder **Drehung des Kopfes**, bzw. das Kippen des Kopfes nach hinten führen zu einer Überlastung des Muskels. Beispiele dafür sind das Schlafen am Bauch, das Drehen des Kopfes am Schreibtisch zu einem seitlich positionierten Bildschirm oder das Hinaufschauen beim Deckenmalen bzw. als Automechaniker. Ein permanentes Vorschieben des Kopfes überdehnt die Muskulatur.

Aber auch bei **Stürzen** (Kopf muss abgefangen werden) oder nach Schleudertraumen kann es als Folge zur Bildung von myofaszialen Triggerpunkten und Verhärtungen kommen.

Permanente Muskelanspannung, Stress, Asthma oder ständige Brustatmung fördern zusätzlich das Entstehen der Triggerpunkte im M. sternocleidomastoideus, ebenso wie das ständige Kompensieren einer statischen Dysbalance (Skoliose, Beinlängendifferenz).

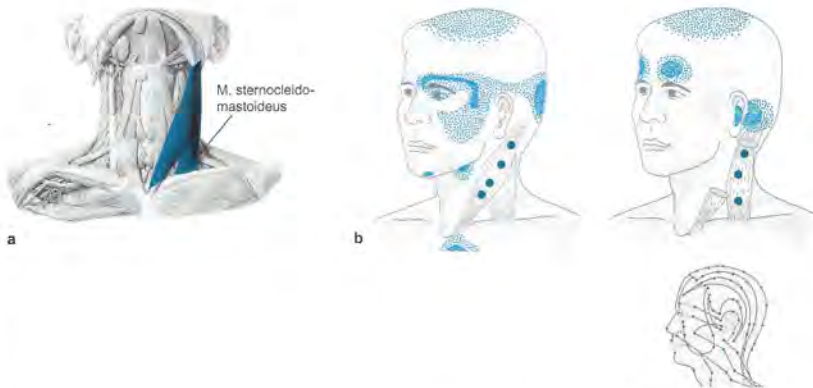


Abb. 6.35 a Anatomische Lage des M. sternocleidomastoideus [S007-3-23]; b Referenzbereiche der Triggerpunkte des M. sternocleidomastoideus [L106]

Blasen-Leitbahn

- Kou Ji 109
- Ning 112
- Tan Bo Tui 71

Blutdruck absenken 73

Brust 135

- Akupunkturpunkte 151
- Lagerung 64

Brustwirbelsäule (BWS)

- An
- Mobilisation 49
- Manipulation 46
- beidhändig 48
- Mobilisation 47
- obere BWS 51
- untere BWS 50
- Rotation 46

Bu Fa 5, 6

C

C3-C5, Mobilisation 45

Ca 24

- als oberflächliche Triggerpunkt-Technik 176

- Bein 115

- laterales 125

- ventrales 123

- Du 14 70

- Durchführung 24

- Epicondylus lateralis humeri 85

- Gb 20 69

- Gewebe, Wirkung 39

- Leitbahnen, Wirkung 39

- Lendenbereich 112

- Rücken, oberer 70

- Wirkungen 24

Cai 34

- Durchführung 34

- Wirkungen 35

Cheng-Zyklus 3

Cuo 29

- Arm 80, 91

- Becken 103

- Beinmuskulatur 125

- Durchführung 29

- Gelenkmanipulationen 38

- Gewebe, Wirkung 39

- Kniegelenk 119

- Kopfgelenke 74

- Leitbahnen, Wirkung 39

- Lendenwirbelsäule (LWS) 102

- Manipulation, Vorbereitung 52

- Mobilisation, Lendenwirbelsäule (LWS) 30

- Vorderfuß 131

- Wirkungen 30

D

Di 4 82, 94

Di 10 94

Di 11 94

Di 15 82

Di 20 152

Diagnose, energetische 10

Dian An, als tiefe Triggerpunkt-Technik 173

doppelter Nelson 45

Dou 29

- Arm 90

- Bein 122

- Durchführung 29

- Gewebe, Wirkung 39

- Hüftgelenk, Mobilisation 129

- Kniegelenk, Mobilisation 126

- Leitbahnen, Wirkung 39

- Schultergelenk 79

- Wirkungen 29

Dry Needling 171

Dü 3 82, 114

Du 4 115

Dü 6 94

Dü 9 81

Dü 11 82

Du 14 82

- Ca 70

- Ning 112

Dü 18 152

Dü 19 152

Du 20 152

Du 24 152

Du 26 115

Du-Mai-Leitbahn, Tui 144

E

Ellbogengelenk, Mobilisation

- Ba Shen 88

- Yao 88

Epicondylus lateralis humeri

- Ca 85

- Rou 85

- Tan Bo 86

- Tui 85

Ergänzungspunkte 15

Ernährungstherapie 157

- Anamnese 157

- Basistherapie 158

- Behandlungsablauf 158

- Disharmoniemuster 158

- Klassifikation, Lebensmittel 158

Extension, Halswirbelsäule (HWS)

41

Extremitäten, obere 82

- Akupunkturpunkte 94

- Lagerung 63

Extremitäten, untere 115

- Akupunkturpunkte 134

- Lagerung 64

F

Fen Tui 19

- Rippenbogen 138

- Stirn 145

Fibromyalgie 167

Finger, Nian 91

Fingergelenke, Ba Shen 92

Fingergrundgelenke

- Ban 92

- Yao 92

Flexion, Halswirbelsäule (HWS)

41

Frakturbereiche 13

Frozen Shoulder 168

Fußsohle

- Cou 131

- Gun 120

- Tui 124

Fuß-Yang-Leitbahnen 10

Fuß-Yin-Leitbahnen 10

G

Gallenblasen-Leitbahn, Ba Shen 74

Gb 2 152

Gb 8 152

Gb 14 152

Gb 20 82, 151

- An Rou 65

- Ca 69

Gb 21 82

Gb 26 143

Gb 29 134

Gb 30 134

Gb 31 134

Gb 34 82

Gb 39 134

Gb 41 135

Gelenkblockierung 39

Gelenkdegeneration 168

Gelenkschmerzen 168

Gesäß, An 116, 117

Gesäßmuskulatur

- Bi Yi Gun 113

- Rou 100

Gesicht 143

- Akupunkturpunkte 151

- Lagerung 64

Gua 30

- Bein 122

- Durchführung 30

- Gesicht 148

- Interkostalräume 110

- Interkostalräume (ICR) 136

- Kopfhaut 149

- mit der Tigerkrallen 31

- Rippenbogen 138

- Rücken 110

- Thorax, lateraler 139

- Varianten 31

- Wirkungen 31

Gua Sha 160

- Basistherapie 160

- Behandlungsablauf 160

- Disharmoniemuster 160

Gun 24

- Abdomen 140

- als oberflächliche Triggerpunkt-

Technik 176

- Beinmuskulatur 118

- Durchführung 24

- Fußsohle 120

- Gewebe, Wirkung 39

- Hüftgelenk 132

- Hüftgelenk, mit Innen/Außenro-

tation 128

- Leitbahnen, Wirkung 39

- M. deltoideus 76

- M. pectoralis 86

- M. pectoralis major 76, 136

- Rücken 104

- Rücken, oberer 72
 - Unterarmmuskulatur 85
 - Varianten 24
 - Wirkungen 25
- H**
- Halswirbelsäule (HWS)
- Extension 41
 - Flexion 41
 - Manipulation 40
 - Kontraindikationen 40
 - Mobilisation 45
 - rhythmische Extension 43
 - Traktion 42
 - Translation 42
- Han Fa 7
- Handfläche, An 90
- Handgelenk
- Ba Shen 89
 - Yao 89
- Hand-Yang-Leitbahnen 10
- Hand-Yin-Leitbahnen 10
- Harmonisieren 5, 6
- Hauptpunkte 15
- He 1 94
- He 7 94
- He Fa 6
- Huato-Jia-Ji-Punkte 114
- Yi Zhi Chan (YZC) 108
- Hüftgelenk
- Gun 132
 - Mobilisation
 - Ba Shen 129
 - Dou 129
 - Seitenlage 133
 - Yao 129
 - Na 133
 - Rou 132
- Hüftgelenk, mit Innen/Außenrotation
- Gun 128
- Hüftgelenk, Mobilisation
- Ba Shen 121
 - Yao 121
- Hyperlordose, LWS-Manipulation 57
- I**
- Iliosakralgelenk (ISG)
- Aufdehnung 56
 - Yi Zhi Chan (YZC) Tui 108
- Ilium
- anterior rotiertes 54
 - posterior rotiertes 54
- Infrarotbestrahlung 40
- innere Erkrankungen 12
- Interkostalräume (ICR)
- An Rou 136
 - Gua 110, 136
- Ischialgie Triggerpunkte 178
- M. gluteus minimus 191
 - M. piriformis 180
- ischiookrurale Muskulatur 178
- Anatomie 185
 - Ätiologie 186
 - Referenzbereiche 178
 - Symptome 187
 - Triggerpunkt-Therapie 187
- J**
- Jian Qian 82
- Jin Ye 2
- Jing 2
- Jing Jin 3
- Jochbein
- Kou Ji 146
 - Yi Zhi Chan (YZC) Tui 146
- K**
- Kältesprays 170
- Ke-Zyklus 3
- Kniebeugeschne, Tan Bo 118
- Kniegelenk
- Ba Shen 119
 - Cuo 119
- Kniegelenk, Mobilisation
- Ba Shen 126
 - Dou 126
 - Yao 126
- Konstitution 12
- Kontraindikationen 13
- Kopf 143
- Akupunkturpunkte 151
 - Lagerung 64
- Kopfgelenk, Cuo 74
- Kopfhaut
- Gua 149
 - Kou Ji 149
- Kostovertebralgelenke, Mobilisation 47
- Kou Ji 25
- als tiefe Technik 175
 - Arm-Yang-Leitbahnen 87
 - Bein 120
 - Blasen-Leitbahn 109
 - Durchführung 25
 - Gewebe, Wirkung 39
 - Handstellungen 26
 - Jochbein 146
 - Kopfhaut 149
 - Leitbahnen, Wirkung 39
 - Lu 1 137
 - Rücken 109
 - Rücken, oberer 75
 - Sternum 137
 - Stirnbein 146
 - Wirkungen 26
- L**
- Lagerung (bei Behandlung)
- Abdomen 64
 - Becken 63
 - Brust 64
 - Extremität, obere 63
 - Extremität, untere 64
 - Gesicht 64
 - Grundsätze 63
 - Kopf 64
 - Rücken 63
 - Schulter und Nacken 63
- Le 3 135
- Le 13 143
- Le 14 143
- Leitbahnen
- Auswahl 11
 - divergente 3
 - Netzgefäße 3
 - tendinomuskuläre 3
- Tuina-Techniken, tiefgehende 39
- Tuina-Techniken, vorbereitende 39
- Lendenbereich
- An Rou 99
 - Ca 112
 - Mo 98
 - Na 96
 - Rou 96
- Lendenwirbelsäule (LWS)
- Blockade 54
 - Cou 102
 - Dehnung, Wirbelsäule 52
 - Manipulation 51, 57
 - Vorbereitung 52
 - Mobilisation
 - Cou 30
 - segmentspezifische 54
 - Seitenlage 54
 - Rotation 46
 - Rotationsmobilisation 53
 - Segment, Palpation 52
 - Tui 98
- Lu 1 142
- Kou 137
- Lu 5 143
- lumbosakraler Übergang (L4/L5/S1), Mobilisation 56
- Luo Mai 3
- Luo Zhen 82
- Luo-Gefäße (Luo Mai) 9
- longitudinale 9
 - transversale 9
- Luo-Punkte 9, 12
- M**
- M. deltoides, Gun 76
- M. gluteus maximus 191
- M. gluteus medius 179
- Anatomie 189
 - Ätiologie 189
 - Symptome 190
 - Triggerpunkt-Therapie 190
- M. gluteus minimus 191
- M. iliopsoas 178
- Anatomie 183
 - Ätiologie 184
 - Referenzbereiche 178
 - Symptome 184
 - Triggerpunkt-Therapie 185
- M. infraspinatus 195
- Anatomie 205
 - Ätiologie 205
 - Referenzbereiche 194
 - Symptome 206
 - Triggerpunkt-Therapie 207
- M. latissimus dorsi, Na 111
- M. pectoralis
- An 86
 - Gun 86
 - Na 86
- M. pectoralis major 196
- Anatomie 213
 - Ätiologie 213
 - Referenzbereiche 194

- Symptome 213
- Triggerpunkt-Therapie 214
- M. pectoralis minor 214
- M. piriformis 179
- Anatomie 179
- Ätiologie 179
- Referenzbereiche 178
- Symptome 180
- Triggerpunkt-Therapie 180
- M. quadratus lumborum
- Anatomie 181
- Ätiologie 181
- Referenzbereiche 182
- Symptome 181
- Triggerpunkt-Therapie 182
- M. serratus posterior superior 195
- Anatomie 211
- Ätiologie 211
- Referenzbereiche 194
- Symptome 211
- Triggerpunkt-Therapie 211
- M. soleus
- Anatomie 188
- Ätiologie 188
- Referenzbereiche 178
- Symptome 188
- Triggerpunkt-Therapie 189
- M. sternocleidomastoideus
- Anatomie 199
- Ätiologie 199
- Nie 73
- Referenzbereiche 194
- Symptome 200
- Tan Bo 73
- Triggerpunkt-Therapie 200
- M. supraspinatus 195
- Anatomie 203
- Ätiologie 203
- Referenzbereiche 194
- Symptome 203
- Triggerpunkt-Therapie 204
- M. teres major 195
- M. teres minor 195
- Anatomie 208
- Ätiologie 208
- Referenzbereiche 194
- Symptome 208
- Triggerpunkt-Therapie 209
- M. trapezius 194
- An 68
- Anatomie 196
- Ätiologie 196
- Na 72, 95
- Referenzbereiche 194
- Rou 70
- Symptome 197
- Triggerpunkt-Therapie 198
- Tui 67
- Va 27
- Durchführung 27
- Stirn 149
- Wirkungen 28
- Va 3 151
- Va 6 151
- Va 7 151
- Va 8 152
- Ma 25 143
- Ma 29 143
- Ma 35 135
- Ma 36 135
- Ma 38 82
- Ma 40 135
- Magen-Leitbahn, Yi Zhi Chai Tui 141
- Manipulationen
- Atlas 44
- Becken 51
- in Bauchlage 55
- in Rückenlage 54
- Brustwirbelsäule (BWS) 46
- Brustwirbelsäule (BWS) beidhändig 48
- chiropraktische 38
- Gelenke 38
- Gewebepvorbereitung 39
- Grundlagen 38
- Kontraindikationen 40
- Lendenwirbelsäule (LWS) 51
- Nachbehandlung 40
- spezifische 38
- unspezifische 38
- zervikothorakaler Übergang 45
- Manuelle Therapie 170
- Medikamente 13
- Meisterpunkte 12
- Mi 3 114
- Mi 6 135
- Mi 10 135
- Mm. rhomboideus major et minor
- Anatomie 209
- Ätiologie 210
- Referenzbereiche 194
- Symptome 210
- Triggerpunkt-Therapie 210
- Mm. scaleni 194
- Anatomie 201
- Ätiologie 201
- Referenzbereiche 194
- Symptome 201
- Triggerpunkt-Therapie 201
- Mo 21
- als oberflächliche Triggerpunkt-Technik 177
- Durchführung 21
- Gewebe, Wirkung 39
- Leitbahnen, Wirkung 39
- Lendenbereich 98
- Varianten 22
- Wirkungen 22
- Mo, sedierendes
- Rücken 111
- Mobilisationen
- Brustwirbelsäule (BWS)
- -- An 49
- C3-C5 45
- Gelenke 38
- Grundlagen 38
- Halswirbelsäule (HWS) 45
- lumbosakraler Übergang (L4/L5/S1) 56
- Rippen 48
- Moxibustion 156
- Gewebe, Wirkung 40
- Mu-Alarmpunkte 12
- Muskeln, Tan Bo 77
- N
- Na 19
- als oberflächliche Triggerpunkt-Technik 177
- Armmuskulatur 84
- Bauchdecke 140
- Beinnuskulatur 117
- Durchführung 19
- Gewebe, Wirkung 39
- Hüftgelenk 133
- Leitbahnen, Wirkung 39
- Lendenbereich 96
- M. latissimus dorsi 111
- M. pectoralis major 136
- M. pectoralis 86
- M. trapezius 72, 95
- Nackenmuskulatur 66
- Oberschenkelmuskulatur 124
- Wirkungen 20
- Nacken 65
- Akupunkturpunkte 81
- Lagerung 63
- Nackenmuskulatur
- Na 66
- Tan Bo 66
- Tui 67
- Yi Zhi Chai 69
- Nebennpunkte 15
- Nelson, doppelter 45
- im Sitzen 46
- im Stehen 46
- Nelson, einfacher 46
- Netzgefäße (Luo Mai) 3
- Neuraltherapie 170
- Ni 3 114
- Nian 31
- Durchführung 32
- Finger 91
- Gelenkmobilisation 38
- Wirkungen 32
- Zehngelenke 132
- Nie 23
- absenkendes 23, 104
- als tiefe Triggerpunkt-Technik 174
- Auge, über und unter dem 147
- Beinnuskulatur 117
- Bein-Yin-Leitbahnen 124
- Durchführung 23
- hebendes 23
- mobilisierendes 23, 104
- M. sternocleidomastoideus 73
- Rücken 23, 103
- Schädel 150
- tonisierendes 23
- Varianten 23
- Wirbelsäule 23
- Wirkungen 23
- Ning 32
- Blasen-Leitbahn 112
- Du 14 112
- Durchführung 32
- mit den Fingerbeeren 32

- Varianten 32
- Wirkungen 32
- O
- Oberschenkelmuskulatur, Na 124
- Obstipation 108
- Orbita, Tui 145
- P
- Paí 26
- Durchführung 26
- Rücken 109
- Thorax, dorsaler 75
- Thorax, lateraler 75, 139
- Wirkungen 27
- Patellamobilisation 127
- Pe 1 142
- Pe 6 94, 142
- Pe 8 94
- Pflaumenblütenhämmerchen 161
- Behandlungsablauf 161
- lokale Therapie 161
- Piriformis-Syndrom 180
- Pistolengriff, Th3-Th10 50
- Q
- Qi 2
- Qia 31
- Ba Xie-Extrapunkte 93
- Durchführung 31
- Jing-Brunnen-Punkten 82
- Wirkungen 31
- R
- Ren 4 143
- Ren 6 143
- Zhen 142
- Ren 12 143
- Ren 17 143
- Ren 22 143
- Ren-Mai-Leitbahn
- Tui 141
- Yi Zhi Chan Tui 141
- Rippen, Mobilisation 48
- Rippenbogen
- Fen Tui 138
- Gua 138
- Rippengelenke, Mobilisation 46
- Rotation
- Brustwirbelsäule (BWS) 46
- Lendenwirbelsäule (LWS) 46
- thorakolumbalen Übergang 51
- Rou 22
- als oberflächliche Triggerpunkt-Technik 176
- Durchführung 22
- Epicondylus lateralis humeri 85
- Gesäßmuskulatur 100
- Gewebe, Wirkung 39
- Hüftgelenk 132
- Leitbahnen, Wirkung 39
- Lendenbereich 96
- M. trapezius 70
- Unterschenkel, lateraler 125
- Wirkungen 23
- Rücken 94
- Akupunkturpunkte 114
- Lagerung 63
- Triggerpunkt-Therapie 178
- Rücken, oberer
- An 107
- Ca 70
- Gun 72
- Kou Ji 75
- Rücken, Kou Ji 109
- Rückenlage, Tuina/Tuina-Therapie 16
- Rückenmuskulatur, An Rou 101
- Rückenstrecker
- Tan Bo 101
- Tan Bo Tui 100
- Tui 97
- S
- San Fa 7
- Schädel, Nie 150
- Schmerzen 168
- Schröpfen 159, 171
- Basistherapie 159
- Behandlungsablauf 160
- blutiges 159
- Disharmoniemuster 159
- Schröpfkopfmassage 159
- trockenes 159
- Wirkungen 159
- Schulter 65
- Akupunkturpunkte 81
- Lagerung 63
- Triggerpunkt-Therapie 194
- Schulter, Mobilisation
- Ba Shen 77
- Yao 77
- Schulterbeweglichkeit 81
- Schultergelenk
- Duo 79
- Yao 87
- Schwangerschaft 13
- Schwitzen anregen 7
- Sedieren 5, 6
- Sehnen, Tan Bo 77
- Shen 2
- Sheng-Zyklus 3
- Shu-Punkte 12, 15, 63, 95, 101
- SJ 3 81
- SJ 5 81, 94
- SJ 14 81
- SJ 21 151
- Skapula, Xiao Yu Gun 97
- Sonderleitbahnen 3
- Spondylolisthesis, LWS-Manipulation 57
- Sprungelenk
- Mobilisation
- Ba Shen 130
- Yao 130
- Stagnation auflösen 7
- Sternum
- Kou 137
- Tui 138
- Stirn
- Fen Tui 145
- Ma 149
- Tui 144
- Stirnhein, Kou Ji 146
- Subluxation 39
- T
- Tagesverfassung 13
- Tai Yang 152
- Tan Bo 33
- Achillessehne 118
- als tiefe Triggerpunkt-Technik 174
- Armsehnen 86
- Durchführung 33
- Epicondylus humeri 86
- Gewebe, Wirkung 39
- Kniebeugeschne 118
- Leitbahnen, Wirkung 39
- M. sternocleidomastoideus 73
- Muskeln 77
- Nackenmuskulatur 66
- Rückenstrecker 101
- Sehnen 77
- Varianten 33
- Wirkungen 33
- Tan Bo Tui 33
- Blasen-Leitbahn 71
- Rückenstrecker 100
- Tender Points 168
- tendinomuskuläre Leitbahnen 3
- tendinomuskuläre Meridiane (Jing Jiu) 9
- Th3-Th10, Pistolengriff 50
- Therapieintervalle 65
- Therapiekombinationen 155
- Akupunktur 156
- Ben und Biao 155
- Ernährung 157
- Gua Sha 160
- Lebensführung 157
- Moxibustion 156
- Pflaumenblütenhämmerchen 161
- Schröpfen 159
- thorakolumbalen Übergang, Rotation 51
- Thorax, dorsaler
- Paí 75
- s. a. Brust 135
- Thorax, lateraler
- Gua 139
- Paí 75
- s. a. Brust 135
- Tong Fa 7
- Tonisieren 5, 6
- Torax, lateraler
- Paí 139
- Traditionelle Chinesische Medizin (TCM) 2
- Funktionskreise 3
- Grundsätze 2
- Grundsubstanzen 3
- topografische Systeme 3
- Wandlungsphasen 2
- Yin/Yang 2
- Traktion, Halswirbelsäule (HWS) 40, 42
- Translation, Halswirbelsäule (HWS) 42
- Triggerpunkte 165
- aktive 169
- Akupunkturpunkte, Unterschiede 169
- Ansatztriggerpunkte 169
- Ätiologie 166

- Differenzialdiagnosen 167
- latente 169
- Lokalisation 172
- Pathogenese 165
- Satelliten-Triggerpunkte 169
- schmerzhafte 169
- sekundäre 169
- Symptome 167
- Therapieverfahren 170
- zentrale 169
- Triggerpunkt-Massage
 - Gewebe, Wirkung 40
- Triggerpunkt-Therapie
 - autochthone Rückenmuskulatur 193
 - ischiokrurale Muskulatur 187
 - M. gluteus
 - maximus 191
 - medius 179
 - minimus 191
 - M. iliopsoas 185
 - M. infraspinatus 207
 - M. pectoralis 196
 - major 213
 - minor 214
 - M. piriformis 180
 - M. quadratus lumborum 182
 - M. serratus posterior superior 211
 - M. soleus 189
 - M. sternocleidomastoideus 200
 - M. supraspinatus 204
 - M. teres
 - major 210
 - minor 210
 - M. trapezius 198
 - Mm. rhomboideus major et minor 210
 - Mm. scaleni 201
- trockene Haut 13
- Tui 18
 - als oberflächliche Technik 177
 - als tiefe Technik 173
- Arm-Yang-Leitbahnen 83
- Arm-Yin-Leitbahnen 83
- Bein 115
 - laterales 123
 - ventrales 123
- Bein-Yin-Leitbahnen 124
- Du-Mai-Leitbahn 144
- Durchführung 18
- Epicondylus lateralis humeri 85
- Fußsohle 124
- Gewebe, Wirkung 39
- Leitbahnen, Wirkung 39
- Lendenwirbelsäule 98
- M. trapezius 67
- Nacken 67
- Nackenmuskulatur 67
- Orbita 145
- Ren-Mai-Leitbahn 141
- Rückenstrecker 67
- Sternum 138
- Stirn 144
- Varianten 18
- Wirkungen 19
- Tuina/Tuina-Therapie 171
 - Bauchlage 15
 - Behandlungsdauer 8
 - Behandlungsprinzipien 6, 172
 - Behandlungsqualität 8
 - Behandlungsstrategie 10
 - Grundlagen 2
 - Indikationen 4
 - Kontraindikationen 5
 - Leitbahnen, Bedeutung 8
 - Praxis 7, 12
 - Praxisbeispiel 13
 - Rückenlage 16
 - tendinomuskuläre Meridiane 10
 - Triggerpunkt-Therapie 171
 - Vorgehen 13
 - Wirkungen
 - allgemeine 4
 - energetische 5
- Tuina-Techniken 172
 - Auswahl 11
 - oberflächliche, Triggerpunkte 175
 - tiefe, auflösende, Triggerpunkte 172
- Tuina-Therapie, Kombinationen
 - Akupunktur 156
 - Ben/Biao 155
 - Ernährung 158
 - Gua Sha 160
 - Moxibustion 156
 - Schröpfen 159
 - Triggerpunkte 165
- U
 - Unterarmmuskulatur, Gun 85
- Unterschenkel, lateraler
 - Rou 125
- V
 - viszerale osteopathische Behandlungen 40
- Vorderfuß, Cou 131
- W
 - Wärmen 6
 - Wei-Qi 2
 - Wen Fa 6
 - Wirbelblockierung 39
 - Wirbelmobilisation, An 106
 - Wirbelsäule
 - An 105
 - Xiao Yu Gun 97
 - Zhen 105
 - Wirbelverlagerung 39
 - Wu-Zyklus 3
- X
 - Xi Yan 134
 - Xiao Yu Gun
 - Gesicht 149
 - Skapula 97
 - Wirbelsäule 97
 - Xu Fu 6
- Xi-Spaltpunkte 12
- Xue 2
- Y
 - Yang 2
 - Yao 28
 - Durchführung 28
 - Ellbogengelenk, Mobilisation 88
 - Fingergrundgelenke 92
 - Gelenkmanipulationen 38
 - Handgelenk 89
 - Hüftgelenk, Mobilisation 121, 129
 - Kniegelenk, Manipulation 126
 - Schulter 79, 106
 - Schultergelenk 87
 - Schultermobilisation 77
 - Sprunggelenk, Manipulation 130
 - Wirkungen 29
 - Zehengelenke 132
- Yao Tong Xue 115
- Yi Zhi Chan (YC) Tui, Jochbein 146
- Yi Zhi Chan (YZC) 34
 - als tiefe Technik 175
 - Durchführung 34
 - Gewebe, Wirkung 39
 - Leitbahnen, Wirkung 39
 - Nackenmuskulatur 69
 - Varianten 34
 - Wirkungen 34
- Yi Zhi Chan (YZC) Tui 34
 - Huato-Jia-Ji-Punkte 108
 - Iliosakralgelenk 108
 - Jochbein 146
 - Magen-Leitbahn 141
 - Ren-Mai-Leitbahn 141
- Yin 2
- Yin Tang 152
- Yin Yang Mo, Abdomen 139
- Yu Yao 152
- Yuan-Punkte 12, 15
- Yuan-Qi 2
- Yun Mo, Abdomen 139
- Z
 - Zang Fu 3
 - Zehengelenke
 - Ba Shen 132
 - Nian 132
 - Yao 132
 - zervikothorakaler Übergang, Mobilisation 45
- Zhen 27
 - Durchführung 27
 - Ren 6 142
 - Wirbelsäule 105
 - Wirkungen 27