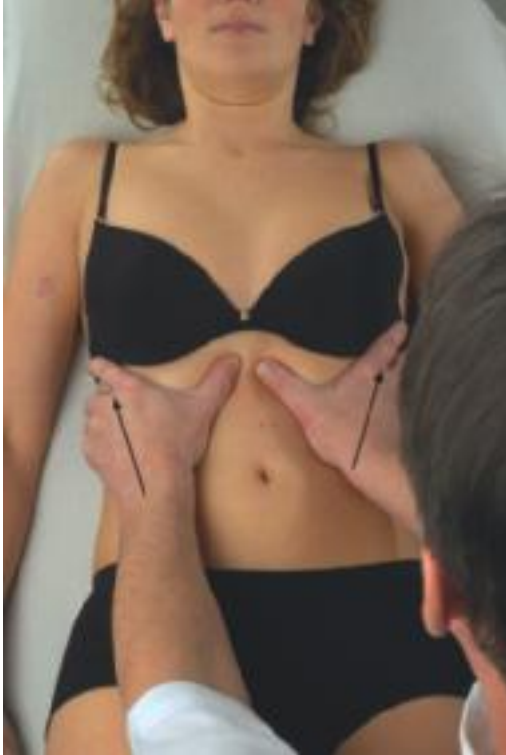


3.3

Behandlung**3.3.1 Normalisierung des Thorax bei Bewegungseinschränkung in Expiration**

► Abb. 3.19

Indikationen

- Verspannung des Zwerchfells
- Einschränkung der Expirationsbewegung des Thorax
- Bechterew-Krankheit

Ausgangsstellung Patient

- Der Patient liegt entspannt auf dem Rücken, die Knie sind gebeugt.
- Die Arme liegen parallel neben dem Körper.
- Der Kopf wird durch Verstellen der Kopfstütze oder Unterlegen eines kleinen Polsters in leichte Anteflexion gebracht.



► Abb. 3.20

Ausgangsstellung Therapeut

- Der Therapeut steht seitlich zum Patienten in Höhe der Oberschenkel.
- Beide Hände liegen unter dem Rippenbogen.
- Beide Daumen liegen unter dem Rippenbogen.
- Die Daumenspitzen haben Kontakt zum Proc. xiphoideus.
- Die Finger sind nach kranial und lateral gerichtet.

Ausführung

- Während der Einatmung folgen die beiden Hände der Rippenbewegung nach kranial und lateral. Am Ende werden die Rippen in dieser Position gehalten und fixiert.
- Während der darauffolgenden Ausatmung verhindert man die Ausatmungsbewegung der Rippen. (► Abb. 3.19)
- Dieser Vorgang wird einige Male wiederholt.

Effekt

- Verbesserung der Expirationsbewegung des Thorax.
- Stimulation des arteriovenolymphatischen Systems (AVL-System).

3.3.2 Normalisierung des Thorax bei Bewegungseinschränkung in Inspiration



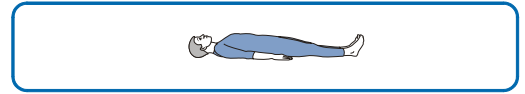
► Abb. 3.21

Indikationen

- Verspannung des Zwerchfells
- Einschränkung der Inspirationsbewegung des Thorax
- Bechterew-Krankheit

Ausgangsstellung Patient

- Der Patient liegt entspannt auf dem Rücken, die Knie sind gebeugt.
- Die Arme liegen parallel neben dem Körper.
- Der Kopf wird durch Verstellen der Kopfstütze oder Unterlegen eines kleinen Polsters in leichte Anteflexion gebracht.



► Abb. 3.22

Ausgangsstellung Therapeut

- Der Therapeut steht am Kopfende der Behandlungsliege.
- Beide Hände liegen auf dem Rippenbogen.
- Die Finger sind nach kaudal und lateral gerichtet.

Ausführung

- Während der Ausatmung folgen beide Hände der Rippenbewegung nach kaudal und medial. Am Ende werden die Rippen in dieser Position gehalten und fixiert.
- Während der darauffolgenden Einatmung verhindert man die Bewegung der Rippen. (► Abb. 3.21)
- Dieser Vorgang wird einige Male wiederholt.

Effekt

- Verbesserung der Inspirationsbewegung des Thorax.
- Stimulation des arteriovenolymphatischen Systems (AVL-System).

3.3.3 Zwerchfeldehnung im Liegen

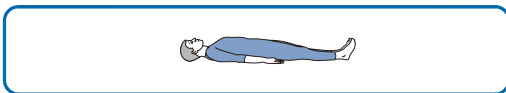


► Abb. 3.23

Indikationen Verspannung des Zwerchfells. Sie tritt meist sekundär auf infolge Dysfunktion anderer innerer Organe (z. B. Magenbeschwerden) oder durch venöse Stase im Bauchraum.

Ausgangsstellung Patient

- Der Patient befindet sich in Rückenlage mit flektierten und angespreizten Knien.
- Der Kopf wird durch Verstellen der Kopfstütze oder Unterlegen eines kleinen Polsters in leichte Anteflexion gebracht.



► Abb. 3.24

Ausgangsstellung Therapeut

- Der Therapeut steht seitlich zum Patienten in Höhe der Schulter.
- Die kraniale Hand umfasst den Rippenbogen von unten wie bei der Untersuchung.
- Die andere Hand liegt auf den Knien.

Ausführung

- Während der Einatmung folgt die kraniale Hand der Rippenbewegung.
- Während der Ausatmung wird diese Position behalten.
- Die andere Hand bewegt die Kniegelenke in Richtung der fixierenden Rippen. Dabei behält die kraniale Hand den palpierenden Kontakt zum Zwerchfell bei. (► Abb. 3.23)
- Bei der darauffolgenden Einatmung lässt man die Knie etwas nach.

Effekt

- Verminderung der Zwerchfellspannung.
- Stimulation des arteriovenolymphatischen Systems (AVL-System).
- Förderung der Verdauungsvorgänge.

3.3.4 Zwerchfellhebung

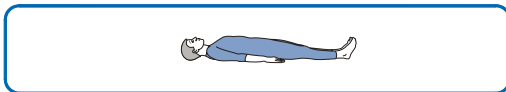


► Abb. 3.25

Indikation Verspannung des Zwerchfells in Inspiration. Sie bewirkt einen Mobilitätsverlust des Zwerchfells mit Verminderung der Durchblutung der Bauchorgane. Dadurch können Funktionsstörungen entstehen in den Organen, die eine direkte Verbindung mit dem Zwerchfell haben.

Ausgangsstellung Patient

- Der Patient liegt entspannt auf dem Rücken, die Knie sind gebeugt.
- Die Arme liegen parallel zum Körper.
- Der Kopf ist leicht gebeugt durch eine entsprechend angehobene Kopfstütze oder ein kleines Kopfpolster.



► Abb. 3.26

Ausgangsstellung Therapeut

- Der Therapeut steht am Kopfende der Behandlungsliege.
- Die Hände liegen auf den Rippenbögen,
- Fingerspitzen unter den Knorpelpartien der 8., 9. und 10. Rippe.

Ausführung

- Mit der Einatmung zieht der Therapeut die Rippen nach oben und außen.
- Während der Ausatmung wird diese Stellung gehalten.
- Nach der dritten Ausatmung versucht der Patient, seinen Bauch nach kranial einzuziehen und diese Stellung so lange wie möglich zu halten. (► Abb. 3.25)

Effekt

- Verminderung der Zwerchfellspannung.
- Stimulation des arteriovenolymphatischen Systems (AVL-System).

3.3.5 Zwerchfellhebung (Entspannung des Plexus solaris)



► Abb. 3.27

Indikationen

- Verspannung des Zwerchfells
- Verspannung im epigastralen Raum

Ausgangsstellung Patient

- Der Patient liegt entspannt auf dem Rücken, die Knie sind gebeugt.
- Die Arme liegen parallel zum Körper.
- Der Kopf ist leicht gebeugt durch eine entsprechend angehobene Kopfstütze oder ein kleines Kopfpolster.



► Abb. 3.28

Ausgangsstellung Therapeut

- Der Therapeut steht am Kopfende der Behandlungsliege.
- Die Handgelenke liegen übereinander auf dem unteren Drittel des Sternums.
- Die Fingerspitzen befinden sich im Epigastrium kaudal des Proc. xiphoideus.

Ausführung

- Während der Ausatmung bewegen die Handgelenke die Haut nach kaudal, die Fingerspitzen gehen dorsal und kranial des Proc. xiphoideus. (► Abb. 3.27)
- Dieser Vorgang wird einige Male wiederholt, um bei jedem Mal tiefer hinter den Proc. xiphoideus zu kommen.

Effekt

- Verminderung der Zwerchfellspannung.
- Stimulation des arteriovenolymphatischen Systems (AVL-System).

3.3.6 Dehnung einer Zwerchfellhälfte



► Abb. 3.29

Indikation Einseitige Verspannung des Zwerchfells

Ausgangsstellung Patient

- Der Patient liegt in stabiler Seitenlage auf der kontralateralen Seite.
- Beide Knie- und Hüftgelenke sind leicht gebeugt.
- Der Kopf wird durch eine Kopfstütze oder ein kleines Kopfpolster gestützt.



► Abb. 3.30

Ausgangsstellung Therapeut

- Der Therapeut steht hinter dem Patienten und stützt dessen Rücken. Die rechte Hand liegt auf den untersten Rippen, die Fingerkuppen unter den Rippenbögen.
- Die linke Hand liegt im Bereich des Nabels.

Ausführung

- Während der Einatmung zieht der Therapeut die Rippen nach oben und außen und fixiert.
- Während der Ausatmung wird diese Stellung gehalten. Der Therapeut drückt mit seiner linken Hand die Eingeweide unter den linken Rippenbogen in Richtung der linken Schulter. (► Abb. 3.29)

Effekt Entspannung der linken Zwerchfellhälfte.