

Raphael Van Assche

# Das neue Strain-Counterstrain

Autonome osteopathische  
Repositionstechniken (AORT)

3. Auflage



# Inhalt

<b>Vorwort</b>	VI
<b>Teil I   Grundlagen</b>	1
Kapitel 1   Einführung	3
Kapitel 2   Theoretische Grundlagen	9
Kapitel 3   Allgemeine Grundlagen der AORT	19
<b>Teil II   Praxisteil</b>	41
Kapitel 1   Halswirbelsäule	43
Kapitel 2   Brustwirbelsäule	89
Kapitel 3   Rippen	125
Kapitel 4   Lendenwirbelsäule	139
Kapitel 5   Becken	163
Kapitel 6   Hüftgelenk	187
Kapitel 7   Kniegelenk	203
Kapitel 8   Fußgelenke	223
Kapitel 9   Schultergürtel	267
Kapitel 10   Ellbogengelenk	317
Kapitel 11   Handgelenk	329
Kapitel 12   Fingergelenke	339
<b>Teil III   Anhang</b>	353
Internetlinks	354
Literatur	356
Abkürzungen	357
Stichwortverzeichnis	358
Behandlungsschema (Zusammenfassung)	362

## Vorwort zur 3. Auflage

Für die vorliegende 3. Auflage wurden sämtliche Illustrationen neu angefertigt und alle Techniken neu fotografiert mit dem Ziel, sowohl Tenderpoint als auch die Positionen des Patienten und des Therapeuten noch deutlicher zu zeigen.

Außerdem wurde das Buch um einige wesentliche Elemente inhaltlicher Natur ergänzt, dazu gehören Ergänzungen bei den Indikationen, zusätzliche Praxistipps sowie anatomische Details, die in einem engen Bezug zur beschriebenen Technik stehen.

Darüber hinaus sind im Grundlagenteil des Buchs zwei Kapitel über die Selbstbehandlung und über die Erklärungsmodelle der AORT dazugekommen.

Zu einigen häufigen und schmerzhaften Tender-Triggerpunkten gibt es zusätzlich Demonstrationsvideos ([www.verlag-systemische-medizin.de](http://www.verlag-systemische-medizin.de)).

*Raphael van Assche  
Wien, im Sommer 2014*

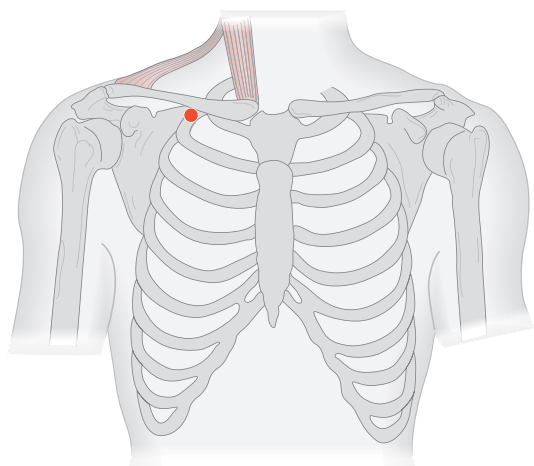
# 9 Schultergürtel

9.1	<i>M. subclavius</i>	268
9.2	Akromioklavikulargelenk anterior	270
9.3	Akromioklavikulargelenk posterior	272
9.4	<i>M. biceps caput longum</i>	274
9.5	<i>M. biceps caput breve</i>	276
9.6	<i>M. pectoralis minor</i>	278
9.7	<i>M. serratus anterior</i>	280
9.8	<i>M. trapezius</i>	282
9.9	<i>M. teres major</i>	284
9.10	<i>M. infraspinatus (inf.)</i>	286
9.11	<i>M. infraspinatus (sup.)</i>	288
9.12	<i>M. supraspinatus 1</i>	290
9.13	<i>M. supraspinatus 2</i>	292
9.14	<i>Ligg. glenohumeralia</i>	294
9.15	<i>M. subscapularis</i>	296
9.16	<i>M. coracobrachialis</i>	298
9.17	<i>M. levator scapulae</i>	300
9.18	Sternoklavikulargelenk – <i>Lig. sternoclaviculare</i>	302
9.19	Sternoklavikulargelenk – <i>Lig. costoclaviculare</i>	304
9.20	Sternoklavikulargelenk – <i>Lig. interclaviculare</i>	306
9.21	<i>M. sternocleidomastoideus</i>	308
9.22	<i>Lig. coracoclaviculare</i>	310
9.23	<i>Mm. rhomboidei</i>	312
9.24	<i>M. triceps caput longum</i>	314

## 9.1 M. subclavius

### Test

Tender-Triggerpunkt:	kaudal der Mitte der Klavikula
Druck:	nach kranial posterior
Muskel:	<i>M. subclavius</i>



### Ausstrahlung:

- Oberarm volar,
- Unterarm radial,
- Finger 1 bis 3.

## Behandlung

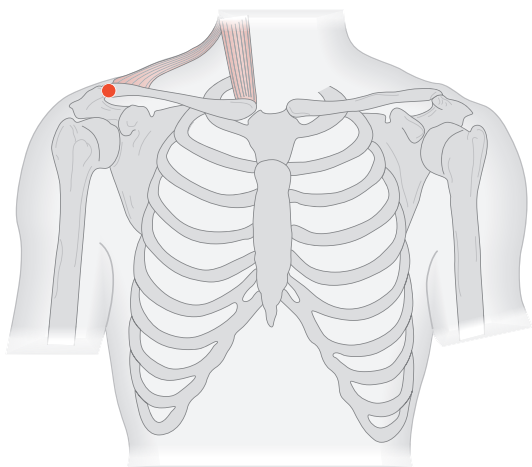
Position Patient:	Rückenlage
Position Therapeut:	steht an der dem Tender-Triggerpunkt gegenüberliegenden Seite des Patienten
Korrektur:	Adduktion nach anterior



## 9.2 Akromioklavikulargelenk anterior

### Test

Tender-Triggerpunkt:	anterior am lateralen Ende der Klavikula
Druck:	nach posterior und etwas lateral
Ligament:	<i>Lig. acromioclaviculare</i>



Der Therapeut bewegt den Arm des Patienten in maximale Adduktion vor dem Körper. Dadurch entsteht Kompression im Akromioklavikulargelenk und im Sternoklavikulargelenk sowie Schmerz.

## Behandlung

Position Patient:	Rückenlage
Position Therapeut:	steht an der dem Tender-Triggerpunkt gegenüberliegenden Seite des Patienten
Korrektur:	Adduktion nach heterolateral und Traktion



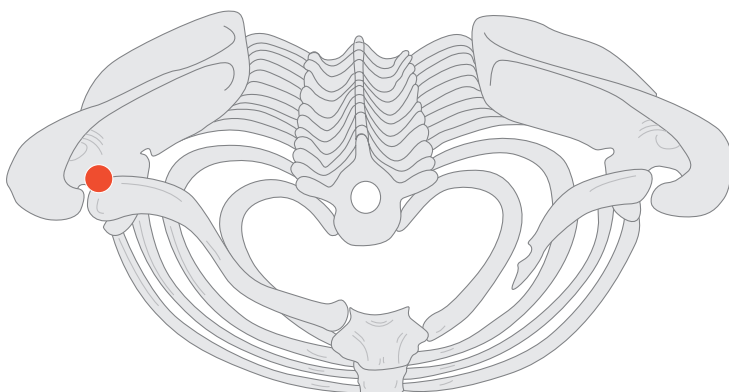
**Variante:** in Seitenlage.



## 9.3 Akromioklavikulargelenk posterior

### Test

Tender-Triggerpunkt:	posterior am distalen Ende der Klavikula
Druck:	nach anterior kaudal
Ligament:	<i>Lig. acromioclaviculare</i>



## Behandlung

Position Patient:	Bauchlage
Position Therapeut:	steht an der dem Tender-Triggerpunkt gegenüberliegenden Seite des Patienten
Korrektur:	<ul style="list-style-type: none"><li>■ Adduktion</li><li>■ Traktion nach heterolateral</li></ul>



## 9.4 M. biceps caput longum

### Test

---

Tender-Triggerpunkte: *Sulcus intertubercularis*

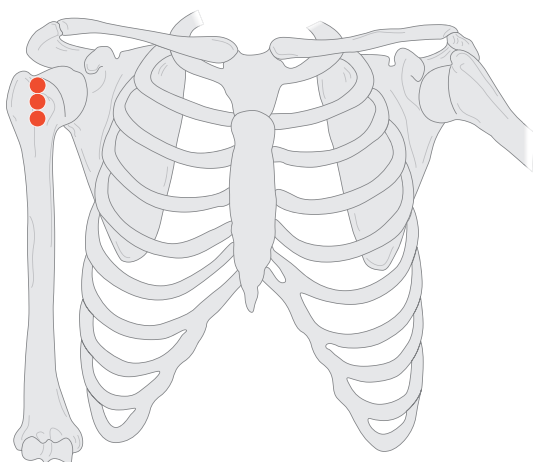
---

Druck: nach posterior medial

---

Muskel: *M. biceps caput longum*

---



**Achtung:** Bei Impingement darf diese Technik nicht angewandt werden, weil dadurch der subakromiale Raum unter Umständen noch enger wird. Der Grund dafür liegt darin, dass bei Kontraktion des *M. biceps* der Humeruskopf nach kaudal gezogen wird.

**Speed Test:** Mit gedrehtem, supiniertem Arm drückt der Patient nach kranial gegen den Widerstand des Therapeuten – dies führt zu einer Schmerzprovokation.

## Behandlung

Position Patient:	Rückenlage
Position Therapeut:	steht an der Seite des Tender-Triggerpunkts
Korrektur:	<ul style="list-style-type: none"><li>■ Flexion von Schulter- und Ellbogengelenk</li><li>■ leichte Adduktion im Schultergelenk</li></ul>

