



Zusammenstellung erlernter Techniken zur Selbstüberprüfung der technischen Fertigkeiten in Vorbereitung auf die Zertifikatsprüfung Manuelle Therapie

Methodenspezifische Befunderhebung

- Allgemeine Verhaltensbeobachtung der Motorik:
 - Stand
 - Gang
 - Atmung
- Orientierende, gezielte Untersuchung und Behandlung obere Extremität
- Orientierende, gezielte Untersuchung und Behandlung untere Extremität
- Orientierende, gezielte Untersuchung und Behandlung Wirbelsäule
- Selbstübungen zur Rezidivprophylaxe von Gelenkstörungen
- Muskelfunktionsstörungen in der manuellen Therapie

Vor der Prüfung der Funktionsbewegungen erfolgt die orientierende Inspektion (global, regional) und die Palpation (global, regional). Gegebenenfalls ist eine Übersichtstestung und nach der Prüfung der Funktionsbewegung (aktiv/passiv) die Schmerzprovokation durch Isometrie und/oder durch Palpation/Druck durchzuführen.

Obere Extremität Orientierende Untersuchung

Prüfung der aktiven/passiven Funktionsbewegungen im **Seitenvergleich** (Ausmaß, Endespannung, Endgefühl)

Übersichtstest Obere Extremität

Soweit nichts anderes vermerkt ist, findet die Untersuchung im Sitz statt.

Hand

- Großer Faustschluss
- Kleiner Faustschluss
- Streckung der Finger (Abduktion und Adduktion der Finger)
- Daumenopposition bis an das Grundgelenk des 5. Fingers und entlang der Fingerbeeren
- Palmare und radiale Abduktion des Daumens
- Passives Zusammendrücken der Mittelhand nach dorsal und palmar
- Prüfung der karpometakarpalen Gelenke II-V
- Dorsalextension der Hand
- Palmarflexion der Hand
- Ulnarabduktion der Hand
- Radialabduktion der Hand

Ellbogen

- Beugungswinkel des Ellbogens
- Extensionsfederung des Ellbogens
- Pronation des Unterarmes
- Supination des Unterarmes



Schultergelenk

- Gesamtbewegung Schultergürtel/Schultergelenk: Elevation über Abduktion
Elevation über Flexion
- Abduktion des Schultergelenkes
- Außenrotation des Schultergelenkes
- Innenrotation des Schultergelenkes
- Orientierendes joint play nach kaudal in Abduktion
- Schmerzprovokation durch Isometrie:
Abduktion (M. supraspinatus), Außenrotation (M. infraspinatus, M. teres minor)
Innenrotation (M. subscapularis), Flexion im Schultergelenk und Ellbogengelenk (M. biceps brachii, v.a. Caput longum)
- Schmerzprovokation durch Palpation:
SCG, Clavicula, ACG, Tuberculum majus, Sulcus intertubercularis, Tuberculum minus, Proc. coracoideus, Tuberositas deltoidea

Schlüsselbeingelenke

- Bewegungspalpation ACG und SCG
- Schmerzprovokation ACG durch Horizontaladduktion und innenrotierte Extension des Armes

Skapulothorakale Verbindung

- Abhebbarkeit des Schulterblattes, BL

Gezielte manualtherapeutische Befunderhebung

PIP, DIP, IP Daumen

- Traktion,
- a-p-Verschiebung
- Lateralverschiebung

MP

- Traktion
- a-p-Verschiebung
- Lateralverschiebung

Daumensattelgelenk

- Traktion
- a-p-Verschiebung
- Lateralverschiebung

Metakarpalköpfchen

- a-p Verschiebung

Karpometakarpalgelenke II-V

- a-p-Verschiebung

Art. mediokarpale

- Verschiebung nach palmar und Prüfung des radialen Anteils

Art. radiokarpale

- Verschiebung nach dorsal



Interkarpale Verbindungen

- a-p Verschiebung

Art. radioulnaris distalis et proximalis

- a-p-Verschiebung

Art. humeroulnaris

- Extensionsendespannung (einzeln)
- Seitliches Neigungsfedern

Art. humeri

- Translatorisches Gleiten nach dorsal, BL
- Translatorisches Gleiten nach dorsokaudal, RL

ACG

- a-p-Verschiebung
- Kraniokaudalverschiebung

SCG

- schräge a-p-Verschiebung

Gezielte manualtherapeutische Behandlung

PIP, DIP, IP

- Traktion
- a-p-Verschiebung
- Lateralverschiebung

MP

- Traktion
- a-p-Verschiebung
- Lateralverschiebung
- Mobilisation mit Dorsalschub und Traktion in der Achse der Metakarpale

Daumensattelgelenk

- Traktion
- a-p-Verschiebung
- Lateralverschiebung
- Traktionsschüttelung, Manipulation

Metakarpalköpfchen

- a-p Verschiebung
- Scherengriffmobilisation

Karpometakarpalgelenke II-V

- a-p-Verschiebung
- Scherengriffmobilisation
- Traktionsschüttelung



Art. mediokarpale

- a-p-Verschiebung
- unspezifische Traktion
- Traktionsschüttelung, Manipulation

Art. radiokarpale

- a-p-Verschiebung incl. radialer Anteil
- unspezifische Traktion
- Traktionsschüttelung, Manipulation

Interkarpale Verbindungen

- a-p Verschiebung
- Traktionsschüttelung, Manipulation

Art. radioulnaris distalis et proximalis

- a-p-Verschiebung
- Traktionsschüttelung am Radiusköpfchen, Manipulation
- Mobilisation der Pronation/Supination nach PIR-Vorbereitung, SÜ

Art. humeroulnaris

- Humeroulnare Distraction, Manipulation, RL
- Alternierende isometrische Anspannung der Flexion und Extension gegen Behandlerwiderstand
- Seitlicher Neigungsschub medial und lateral

Art. humeri

- Muskelrelaxation unter Längsachsenzug am Arm, PIR (Sitz)
- Translatorisches Gleiten nach dorsal, BL, bei Armstellung zwischen 0° und 90° Abduktion
- Translatorisches Gleiten nach dorsokaudal, RL, bei Armstellung zwischen 0° und 90° Abduktion
- Passives Gleiten im ungestörten Bewegungsraum des Schultergelenks, Sitz
- SÜ Muskelrelaxation
- Aktive Mobilisation der Schulter unter alternierend isometrischer Anspannung, RL

ACG

- a-p-Verschiebung, RL
- Kraniokaudalverschiebung, RL
- Manipulation, RL

SCG

- schräge kraniodorsale Verschiebung unter Traktion, RL
- Manipulation, RL

Skapula

- Therapeutisches Skapulagleiten, SL, BL



Untere Extremität

Orientierende Untersuchung

Prüfung der aktiven/passiven Funktionsbewegungen im **Seitenvergleich** (Ausmaß, Endespannung, Endgefühl). Soweit nichts anderes vermerkt ist, findet die Untersuchung in Rückenlage statt.

Fuß

- Zehen Flexion, Extension, Abduktion
- Gaymans
- Passive Rotation Mittelfuß gegen fixierte Fußwurzel (wenn Gaymans positiv)
- Dorsalextension OSG

Tibiofibuläre Verbindungen

- Dorsalextension OSG (distale tibiofibuläre Verbindung)
- Rotation im Kniegelenk (proximale tibiofibuläre Verbindung)

Art. femorotibialis

- Flexion
- Extension
- Schmerzprovokation durch Palpation
Patellarand, Kniegelenkspalt, Fibulaköpfchen

Art. femoropatellaris

- Gleiten nach distal

Art. coxae

- Patricksches Zeichen, RL
- Gebeugte Adduktion, RL
- Außen- und **Innenrotation** im Seitenvergleich
- Schmerzprovokation in Hüftinnenrotation
- Spannungszeichen, RL/BL
Lasegue Manöver, M. psoas major, M. iliacus, M. tensor fasciae latae, M. piriformis
- Schmerzprovokation durch Palpation
Pecten ossis pubis, Trochanter major, Pes anserinus

Gezielte manualtherapeutische Befunderhebung

DIP und PIP

- Traktion
- a-p-Verschiebung
- Lateralverschiebung

MP

- Traktion
- a-p-Verschiebung
- Lateralverschiebung

Art. tarsometatarsalis

- a-p-Federung pauschal und einzeln



Art. intertarsales

- a-p-Verschiebung bzw. a-p-Federung

Unteres Sprunggelenk, Untersuchung von hinten

- Plantarverschiebung Kalkaneus gegen Talus
- Rotation Kalkaneus um die Fußlängsachse (Pro,-Supination)
- Rotation Kalkaneus um die Unterschenkel längsachse (Ab,-Adduktion)

Unteres Sprunggelenk, Untersuchung von vorn

- Plantarverschiebung Naviculare gegen Talus
- Rotation Navikulare (Kuboid) um die Fußlängsachse
- Rotation Navikulare (Kuboid) um die Unterschenkel längsachse

Chopartsche Gelenkreihe

- Plantarverschiebung Navikulare und Kuboid gegen Talus und Kalkaneus

Oberes Sprunggelenk

- a-p-Verschiebung

Distale tibiofibuläre Verbindung

- a-p-Verschiebung

Tibiofibulargelenk

- schräge a-p-Verschiebung

Femorotibiales Gelenk

- a-p-Verschiebung
- latero-laterale Verschiebung
- Endespannung in Seitneigungseinstellung

Femoropatellares Gelenk

- proximo-distales Gleiten
- latero-laterales Gleiten
- (diagonales Gleiten)

Art. coxae

- Innenrotationsendespannung
- Traktionsspannung (Längsachsenzug, Schenkelhalsrichtung)

Gezielte manualtherapeutische Behandlung

DIP und PIP

- a-p-Verschiebung unter Traktion
- Lateralverschiebung unter Traktion

MP

- a-p-Verschiebung unter Traktion
- Lateralverschiebung unter Traktion



Art. tarsometatarsalis

- Verschiebung Metatarsalenköpfchen gegeneinander a-p
- Weichteiltechnik – Formungsbewegung, RL/BL
- a-p-Federung pauschal oder einzeln (Lisfrank)
- Traktionsschüttelung, Manipulation, BL

Intertarsale Verbindungen

- a-p-Verschiebung
- Traktionsschüttelung, Manipulation, BL

Unteres Sprunggelenk (bzw. Chopart) von vorn

- a-p-Verschiebung, vor allem Dorsalschub
- Rotation um die Fußlängsachse
- Rotation um die Unterschenkellängsachse
- Manipulation des Talus in Pro-, Supinationsstellung
- Traktionsschüttelung am Navikulare, Manipulation, BL

Unteres Sprunggelenk von hinten

- sagittaler Zug, nach PIR des M. triceps surae, Manipulation
- a-p-Verschiebung
- Rotation um die Fußlängsachse
- Rotation um die Unterschenkellängsachsachse

Oberes Sprunggelenk

- a-p-Verschiebung
- Traktionszug aus verschiedenen Ausgangsstellungen (OSG), Manipulation

Distale tibiofibulare Verbindung

- a-p-Verschiebung

Tibiofibulargelenk

- schräge a-p-Verschiebung, bei Schmerz vorher PIR des M. biceps femoris
- Verschiebung nach ventral, BL, Manipulation
- schräge a-p-Verschiebung, SL, Manipulation
- Verschiebung nach dorsal, Manipulation

Femorotibiales Gelenk

- Traktion in BL, Sitz
- repetitive, alternierende, aktive isometrische Beugung und Streckung gegen Widerstand
- a-p-Verschiebung
- translatorische Verschiebung nach **Forde**, je nach Befund:
 - nach medial nach isometrischer Anspannung der Beuger
 - nach lateral nach isometrischer Anspannung der Strecker

Femoropatellares Gelenk

- proximo-distales Gleiten, nach PIR
- mediales und laterales Gleiten
- diagonales Gleiten



Art. coxae

- Traktion in Längsachsenzug, Manipulation
 - Kombination mit PIR, Schüttelung
- Traktionszug in Schenkelhalsrichtung, Manipulation
 - Kombination mit PIR

Orientierende Untersuchung Wirbelsäule/Stamm

Prüfung der aktiven/passiven Funktionsbewegungen im **Seitenvergleich – wenn möglich** (Ausmaß, Endespannung, Endgefühl)

Sakroiliakgelenk

- Patricksches Zeichen in RL
- Gebeugte Adduktion des Oberschenkels, RL
- Spannungszeichen; RL, BL
Lasegue Manöver, M. psoas major, M. iliacus, M. tensor fasciae latae, M. piriformis
- Schmerzprovokation durch Palpation, RL
Pecten ossis pubis
- Provokationsuntersuchung Beckenbänder, RL

Lendenwirbelsäule

- Anteflexion, Stand, Inspektion, FBA, Bauchmuskelpalpation
- Retroflexion, Stand, Palpation der Rückenstrecker
- Lateralflexion im Stehen, Inspektion, Beckensynkinese
- Spannungszeichen; RL, BL
Lasegue Manöver, M. psoas major, M. iliacus, M. piriformis
- Spannungspalpation M. erector spinae thorakal und lumbal, BL
- lokale Schmerzprovokation interspinal, BL
- Extensionsfederung in BL (regional)

Brustwirbelsäule und Rippen

- Untersuchung der Atembewegung von BWS und Rippen in BL
- Retroflexion, Reitsitz
- Anteflexion, Reitsitz
- Rotation, Reitsitz
- Obere Thoraxapertur, Reitsitz
- lokale Schmerzprovokation am Angulus costae, Reitsitz
- lokale Schmerzprovokation interspinal, Reitsitz
- Schmerzprovokation einer Strukturläsion durch Anspannung gegen Widerstand:
Anteflexion, Retroflexion, Seitneige, Rotation

Halswirbelsäule

- Schmerzprovokation einer Strukturläsion durch Anspannung gegen Widerstand:
Anteflexion, Retroflexion, Seitneige, Rotation
- Aktive Ante- und Retroflexion, Sitz
- Rotation bei aufrechtem Kopf, Sitz
- Orientierende Rotation/Seitneige in abgestützter Kopfanteflexion (zervikokraniel), Sitz
- Seitneige aktiv im Seitenvergleich und passiv in 3 Etagen, Sitz
- Gedrehte Seitneige, orientierend bei C0/1, Spannungspalpation, Sitz
- Retroflexion aktiv und passiv in 3 Etagen, Sitz



- Obere Thoraxapertur, Sitz
- Anteflexion mit Gewebspalpation am Atlasbogen, RL
- Gewebspalpation am Dorn C2, RL
- Gewebspalpation an den Mm. scaleni, sternocleidomastoideus, levator scapulae, trapezius pars descendens

Orofaziales System

- Aktives Mundöffnens, Sitz
- Aktives Mundöffnen, Messung des Schneidezahnabstandes (3-Knöchel-Test), Sitz
- Palpation der Bewegung des Kieferköpfchens beim aktiven Mundöffnen, Sitz
- Aktive Protrusion des Unterkiefers, Sitz
- Muskelverspannung der Kaumuskulatur, Palpation, Sitz
- Schmerzpunktpalpation (Schmerzprovokation) am Tragus, am M. masseter, temporalis, pterygoideus medialis (evtl. M. pterygoideus lateralis), Sitz
- Schmerzprovokation durch isometrische Anspannung
 - Adduktion, Depression, Protrusion, Retrusion, Lateraltrusion
- Verspannungspalpation der suprahyoidalen Muskeln, RL

Gezielte manualtherapeutische Befunderhebung

Sakroiliakalgelenk

- Federungsuntersuchung in BL im Kreuzgriff (Gegennutationsrichtung)
- Federungsuntersuchung in SL (Innenrotation)
- Federungsuntersuchung in SL am oberen Gelenkrand (Nutationsrichtung)
- Federungsuntersuchung in SL am unteren Gelenkrand (Außenrotation)

Lendenwirbelsäule

- Anteflexion in SL
- Retroflexion in SL
- Lateroflexion in SL
- Dorsalschub in SL

Brustwirbelsäule

- Anfangsrotation, Sitz
- Rotation der oberen BWS, Sitz
- Rotation der mittleren und unteren BWS, Sitz
- Rückbeuge, SL
- Anteflexion, SL

Rippen

- 1. Rippe, Kaudalfederung, Sitz
- Obere bis mittlere Rippen im Sitz und in SL
- Untere Rippen, BL

Halswirbelsäule

- Rotation C1/2 im Seitenvergleich
- Rotation der Segmente C1/2 – C6/7 im Sequenzvergleich
- Rotation der zervikodorsalen Segmente
- Anteflexion Segment C0/1, RL
- Seitneige Segment C0/1, RL
- Retroflexion Segment C0/1, RL
- Gelenkspielähnlicher Dorsalschub segmental, zervikodorsal, ab C5



- Seitnickung Segment C1/2, RL
- Gelenkspielähnlicher Lateralschub, Sitz/SL, C2/3 bis C6/7
- Gelenkspielähnlicher Lateralschub, Sitz/SL zervikodorsal

Orofaziales System

- Passive Dorsalverschiebung des Kieferköpfchens, Sitz
- Traktion intraoral/extraoral, RL/Sitz

Gezielte manualtherapeutische Behandlung

Sakroiliakalgelenk

- Federung in BL im Kreuzgriff (Gegennutationsrichtung); repetitiv, Atmung, recoil
- Federungsmobilisation in SL (Innenrotation des Os coxae)
- Federung am oberen Gelenkrand (Nutationsrichtung)
- Federung am unteren Gelenkrand (Außenrotation des Os coxae)

Lendenwirbelsäule, entlastende Traktionen, Weichteilbehandlungen und regionale Mobilisationen

- Traktion in RL, BL (Dauertraktion, repetitiv, mit PIR, Schüttelung)
- Unspezifische Seitneigemobilisation mit Muskelbehandlung, SL
- Relaxation der regionalen Muskelverspannungen durch PIR
- Myofasziale Entspannung der lumbodorsalen Faszie

Lendenwirbelsäule, gezielte Mobilisation

- Mobilisation in Neutralstellung von kranial oder kaudal, SL
- Mobilisation in Anteflexionsstellung, SL
- Dorsalschubmobilisation der unteren LWS, SL; repetitiv, nach PIR

Brustwirbelsäule und Rippen entlastende Traktion und regionale Mobilisation

- Traktionsmobilisation im angelehnten Sitz für obere/mittlere BWS
- Traktion in Retroflexion nach PIR

Brustwirbelsäule, gezielte Mobilisation

- Retroflexion nach Vorbereitung durch PIR, SL
- Anteflexion obere BWS, nach Vorbereitung durch PIR, SL
- Anteflexion untere BWS, nach Vorbereitung durch PIR, SL
- Rotationsmobilisation der oberen BWS nach PIR, Sitz
- Rotationsmobilisation der mittleren und unteren BWS, Sitz; PIR, Blickwendung
- Seitneigemobilisation, Sitz, Atmungsfazilitation (EA-Segment, AE-Segment)
- Mobilisation des thorakolumbalen Überganges mit Psoasfixation

Rippen, gezielte Mobilisation

- Mobilisation der 1. Rippe, Sitz, repetitiv, Muskelzug (Mm. scaleni)
- Mobilisation der 2.-5. Rippe, SL
- Mobilisation der 6. Bis 12. Rippe, BL

Halswirbelsäule, entlastende Traktionen, regionale Mobilisationen, Weichteilbehandlung

- Traktion in RL, Sitz; Dauertraktion, mit PIR
- Relaxation durch PIR (u.a. Mm. scaleni, kurze Nackenextensoren, M. levator scapulae, M. trapezius pars descendens, M. sternocleidomastoideus), RL



Halswirbelsäule, zervikokranieller Übergang, zervikodorsaler Übergang: segmental gezielte Mobilisation

- Anteflexionsmobilisation C0/1, RL, Blick-Atmungs-Fazilitation
- Seitneigungsmobilisation C0/1, RL, Blick-Atmungs-Fazilitation
- Retroflexionsmobilisation C0/1, RL, Blick-Atmungs-Fazilitation
- Rotationsmobilisation C1/2 und C2/3, Sitz, Blick-Atmungs-Fazilitation
- Segmentale Rotationsmobilisation C3-C6, Sitz, Blickwendungs-fazilitation
- Seitneigung segmental, RL oder Sitz, C1/2 bis zervikodorsal, Atmungsfazilitation für „Ein/Aus-Segmente“ mit Blickführung, „Aus/Ein-Segmente“
- Lateralverschiebungsmobilisation, Sitz, SL
- Dorsalverschiebungsmobilisation, Sitz, SL

Orofaziales System, Relaxation der Weichteile, gezielte Mobilisation

- Passive Dorsalverschiebung, Sitz, repetitiv, PIR
- Intraorale/extraorale Traktion; RL/Sitz
- Relaxation der einzelnen Kaumuskeln und der suprahyoidalen Muskeln mit Atmungsunterstützung und PIR, RL

Selbstübungen zur Rezidivprophylaxe von Gelenkstörungen (siehe auch Skript E4/W4)

Sakroiliakgelenk

- Selbstübung in SL

Lendenwirbelsäule

- Traktionslagerung
- Selbstübung in Neutralstellung
- Selbstübung der Anteflexion in SL
- Selbstübung der Retroflexion im Stand, Schutzfixation von oben bzw. von unten.
Nur steife Patienten!

Brustwirbelsäule und Rippen

- Selbstübung des thrakolumbalen Überganges mit Psoasfixation
- Selbstübung der Retroflexion in Rückenlage über die Interskapulärmuskulatur
- Selbstübung der Anteflexion in „Päckchenstellung“
- Selbstübung der oberen Rippen in vorgebeugtem Sitzen
- Selbstübung der 1. Rippe

Halswirbelsäule

- Selbstübung für C0/1 in RL
- Selbstübung für die Seitneige im Sitzen
- Selbstübung der Dorsalverschiebung zervikodorsal in RL, Sitz
- Selbstentspannung der tiefen Nackenstrecker

Orofaziales System

- Wärmeanwendungen für die Kaumuskulatur, Selbstanwendung von Massagegriffen
- Selbstrelaxation der Unterkieferadduktoren nach PIR, mit Atmungsfazilitation
- Selbstrelaxation der Seitbewegung des Unterkiefers, PIR
- Selbstrelaxation der suprahyoidalen Muskulatur



Muskelfunktionsstörungen in der Manuellen Therapie Besonders häufig zu behandelnde Muskelverspannungen, Relaxationsbehandlung und Hausübungen (Selbstrelaxationen)

Untersuchungsmöglichkeiten

- Palpation der umschriebenen oder allgemeinen Verspannung des Muskels
- Maximalschmerzpunktprovokation durch lokalen Druck an der maximalen Verspannung
- Provokation des übertragenen Triggerschmerzes durch lokalen Druck an der maximalen Verspannung
- Schmerzprovokation durch aktives Anspannen des Muskels gegen den isometrischen Untersuchungswiderstand
- Spannungs- und evtl. Schmerzprovokation durch passives Verlängern des Muskels. Erfassen verminderter Dehnfähigkeit des Muskels bei passiver Verlängerung

Behandlungsmöglichkeiten verspannter Muskeln

- Lokale Kälteanwendung (Kryotherapie, Kühlspray)
- Lokale Wärmeanwendung (immer als Abschluss nach Kälteanwendung)
- Lokale Druckanwendung („ischämische Kompression“)
- Lokale Massage
- Postisometrische Relaxation mit minimaler bzw. geringer aktiver Kraft
- Anti-Gravitations-Relaxation (AGR)

Beispiele

- Kaumuskulatur im Sitz in PIR für Seitwärtsbewegung; Protrusion, Retrusion des Unterkiefers, Einatmung ist relaxierende Phase
- Suprahyoidale Muskeln in RL mit Atmungsrelaxation (Retrusion, Depression)
- Relaxation der tiefen Nackenstrecker im Sitzen oder in RL, Blickwendungs-Atmungs-Fazilitation
- Relaxation des M. erector spinae lumbal, thorakal, zervikal, iliokostal (PIR)
- Finger- und Handstrecker am Epicondylus radialis, PIR
- Finger- und Handbeuger am Epicondylus ulnaris, PIR
- Supinatoren und Pronatoren des Unterarmes (s. Ellbogenmobilisation)
- M. bicipes brachii, PIR, AGR
- Mm. pectorales major et minor, PIR, AGR
- Rotatorenmanschette der Schulter, PIR, AGR
- Interskapulärmuskulatur, PIR, AGR
- M. iliopsoas, PIR, AGR
- M. tensor fasciae latae, PIR, AGR
- M. rectus femoris, PIR
- M. piriformis, PIR, dazu auch:
- Gebeugte Adduktion im Hüftgelenk: Relaxation, Selbstübung (PIR)
- Adduktoren, PIR
- Ischiokruralmuskulatur, PIR, besonders M. biceps femoris
- M. triceps surae, PIR
- M. tibialis anterior, PIR
- Innere Fußmuskulatur, vor allem kurze Zehenbeuger, PIR



Reversibel-strukturelle Muskelverkürzung, gezielte Dehnungsbehandlung nach vorbereitender Relaxation (Krankengymnastik) im schmerzfreien Stadium zur Rezidivprophylaxe

- gezielte Befunderhebung und Dehnungsbehandlung des M. triceps surae
- gezielte Befunderhebung und Dehnungsbehandlung des M. iliopsoas
- gezielte Befunderhebung und Dehnungsbehandlung des M. rectus femoris
- gezielte Befunderhebung und Dehnungsbehandlung des M. erector spinae lumbalis
- gezielte Befunderhebung und Dehnungsbehandlung der M. pectoralis minor
- gezielte Befunderhebung und Dehnungsbehandlung des M. levator scapulae
- gezielte Befunderhebung und Dehnungsbehandlung des M. trapezius pars descendens

Befunderhebung inkoordinierter Bewegungstereotype des Rumpfes und der Extremitätenwurzel mit Hemmung und Substitution im schmerzfreien Stadium zur Rezidivprophylaxe

- Extension des Hüftgelenkes
- Abduktion des Hüftgelenkes
- Anteflexion des Rumpfes
- Anteflexion des Kopfes
- Fixation des Schulterblattes bei Belastung
- Abduktion der Schulter

Muskuläre Syndrome zentraler Fehlsteuerung am Rumpf als klinische Bilder die der krankengymnastischen Beeinflussung über die zentrale Koordination zugänglich sind, vor allem mit den Methoden mit Afferenzverstärkung (sensomotorische Fazilitation bzw. Stimulation)

- Syndrom des scheinbaren Beckenschiefstandes
- Syndrom der lumbalen Hyperlordose und Beckenkipfung (unteres gekreuztes Syndrom)
- Syndrom des Schultergürtels und der gestörten Kopfstatik (oberes gekreuztes Syndrom)
- Etagensyndrom
- Thorakale Hochatmung

Sensomotorische Fazilitation nach Janda/Vavrova (siehe Übungsübersicht ohne Geräte in Kurs E3 (PT3) und Übungen mit Geräten Kurs W3 (PT4))

- ohne Geräte im Sitz, Stand, Einbeinstand, Standbeinwechsel, Schritt, Sprung,
- Anstoßen im Stand und Einbeinstand
- mit Geräten (Wippen, Kreisel, Trampolin)
- zusätzliche Anregungen zur Beschäftigung mit den Geräten und der Koordinationsschulung von Bewegungen der Hände und der Füße mit der Gegenseite, dem Rumpf und den Beinen nach Perfetti

Zusammenstellung nach Dr. J. Sachse, 1. Überarbeitung K. Leistner 2016,

2. Überarbeitung K. Leistner, A. Lange, L. Fünfgeld 2024