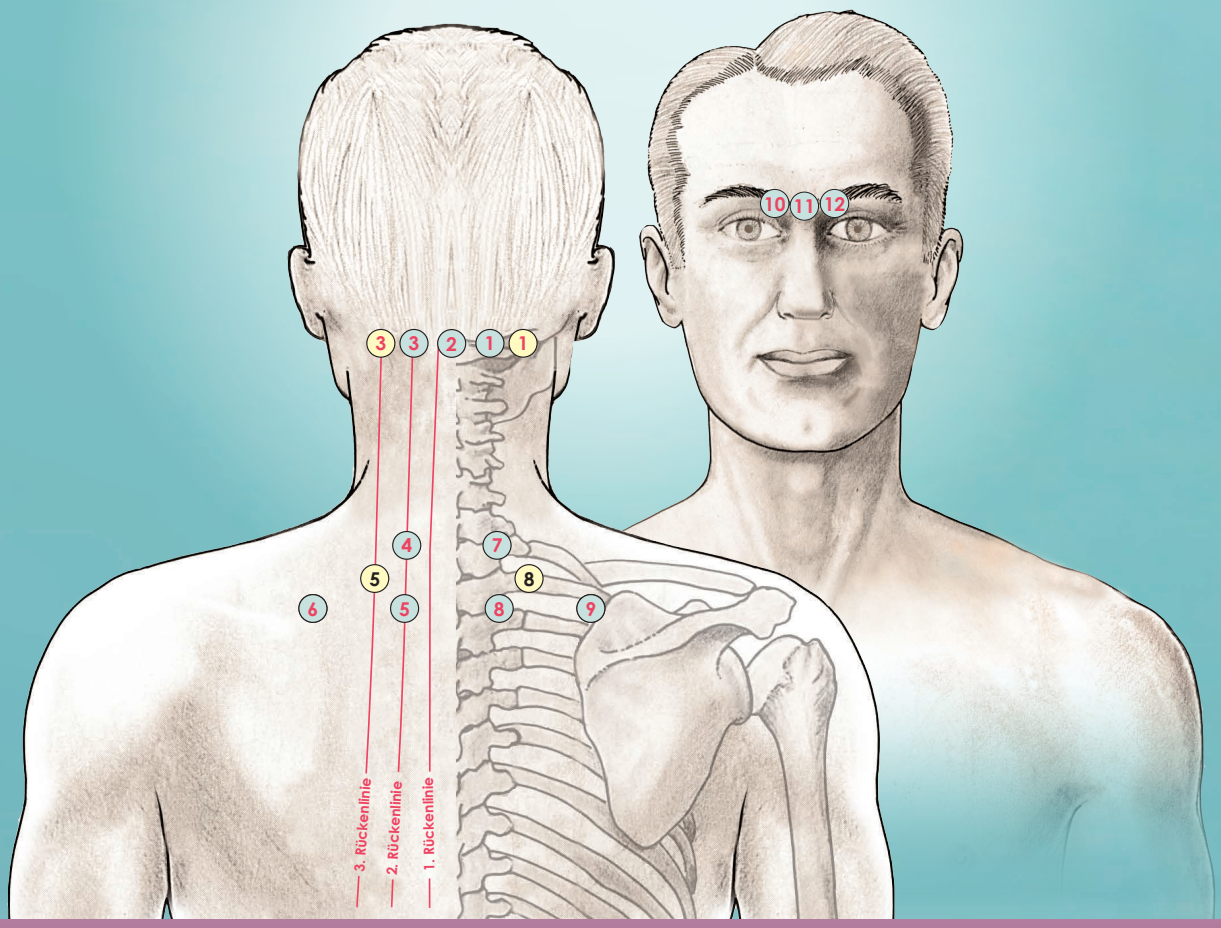
นวดกดจุดบำบัดโรค

Nuad Kod Jud

THAI AKUPRESSUR

gegen orthopädische Beschwerden

Nach den Lehren der Wat Po Schule, Bangkok



Eine Schritt für Schritt Anleitung von Noam Tyroler

Lernen Sie Thai-Akupressur per Video

www.thaiacu.com

INHALTSVERZEICHNIS

Symbole und Begriffe ... 8
Gebräuchliche Techniken ... 9

VORWORT

Von Noam Tyroler ... 14

EINLEITUNG:

Die Behandlungssitzung ... 16
Wie dieses Buch verwendet wird ... 17
Diagnose ... 18
Ist meine Behandlung wirksam? ... 19
Die Geheimnisse eine effektiven Behandlung ... 20
Trauma, Überanstrengung oder nicht-orthopädische Erkrankungen ... 22
Akute, sub-akute und chronische Beschwerden ... 23
Orthopädische Erkrankungen ... 24

THAI-AKUPRESSUR BEHANDLUNGSROUTINEN

Kapitel 1 **KOPFSCHMERZEN** - Einführung 30

Routine – 1. "Beidseitige Kopfschmerzen" ... 34
Routine – 2. "Einseitige Kopfschmerzen mit trockenen Augen und verschwommener Sicht (Migräne)" ... 36
Routine – 3. "Spannungskopfschmerzen" ... 38
Routine – 4. "Schläfenschmerzen" ... 40

Kapitel 2 **GESICHT** - Einführung 42

Routine – 5. "Periphere Gesichtslähmung" (Bell'sche Parese) ... 46
Routine – 6. "Kiefergelenkschmerzen" (CMD) ... 48

Kapitel 3 **NACKEN** - Einführung 50

Routine – 7. "Zerrung des Nackens" ... 58
Routine – 8. "Steifer Nacken" ... 60
Routine – 9. "Nackenschmerzen beim Drehen des Kopfes 1" ... 62
Routine – 10. "Nackenschmerzen beim Drehen des Kopfes 2" ... 66

Kapitel 4 **Schultern und Schulterblatt** - Einführung 68

Routine – 11. "Schmerzen am Mittelpunkt der Innenkante des Schulterblattes" ... 78
Routine – 12. "Schmerzen im unteren Drittel der Innenkante des Schulterblattes" ... 80
Routine – 13. "Schulterschmerzen mit zusätzlichen Schmerzen beim Atmen" ... 82
Routine – 14. "Schmerzen direkt neben dem unteren medialen Teil des Schulterblattes, mit zusätzlichen Schmerzen entlang der Brustwirbelsäule" ... 84
Routine – 15. "Steife Schulter mit Schmerzen beim Heben des Arms" ... 86
Routine – 16. "Schulterschmerzen beim Beugen des Arms hinter den Rücken" ... 88

Kapitel 5 **Arm und Hand** - Einführung 90
Routine – 17. “Schwacher Arm” 96
Routine – 18. “Schwerer Arm” 98
Routine – 19. “Taube Hand” 100
Routine – 20. “Schmerzen von der Schulter zum Handgelenk” 102

Kapitel 6 **Ellenbogen** - Einführung 104
Routine – 21. “Tennisellenbogen” 108
Routine – 22. “Steifheit mit Schmerzen beim Beugen und Strecken des Arms” 110

Kapitel 7 **Handgelenk** - Einführung 112
Routine – 23. “Handgelenkschmerzen an der Kleinfingerlinie” 118
Routine – 24. “Handgelenkschmerzen an der Daumenlinie” 120
Routine – 25. “Handgelenkschmerzen an der Mittelfingerlinie” 122
Routine – 26. “Geschwollenes Handgelenk” 124

Kapitel 8 **Finger** - Einführung 126
Routine – 27. “Verstauchter Daumen” 130
Routine – 28. “Verstauchter Zeigefinger” 132
Routine – 29. “Verstauchter Mittelfinger” 134
Routine – 30. “Verstauchter Ringfinger” 136
Routine – 31. “Verstauchter kleiner Finger” 138

Kapitel 9 **Rücken** - Einführung 140
Routine – 32. “Schmerzen im mittleren Rücken” 146
Routine – 33. “Schmerzen im unteren, mittleren und oberen Rücken” 148
Routine – 34. “Schmerzen im mittleren Rücken mit ausstrahlenden Schmerzen zur Rückseite des Beins” 150

Kapitel 10 **Unterer Rücken** - Einführung 152
Routine – 35. “Schmerzen im unteren Rücken - im Areal von L-5 und S-1” 162
Routine – 36. “Schmerzen im unteren Rücken - an den Lendenwirbeln” 164
Routine – 37. “Schmerzen im unteren Rücken mit Schmerzen am Gesäß” 166
Routine – 38. “Ausstrahlende Schmerzen zum Bein” 170
Routine – 39. “Schmerzen im unteren Rücken beim Vorwärtsbeugen” 174
Routine – 40. “Schmerzen im unteren Rücken beim Aufrichten und Zurückbeugen” 178
Routine – 41. “Schmerzen im unteren Rücken bei Drehungen” 182

Kapitel 11 **Hüfte** - Einführung 186
Routine – 42. “Hüftschmerzen bei Flexion, Abduktion und Außenrotation” 192
Routine – 43. “Hüftschmerzen bei Flexion, Adduktion und Innenrotation” 196

Kapitel 12 **Beine** - Einführung 200
Routine – 44. “Schweres und schwaches Bein” 204
Routine – 45. “Steife Waden- und rückwärtige Oberschenkelmuskulatur” 206

Routine – 46. “Schmerzen in der Leiste” ... 208
Routine – 47. “Schmerzen an der Innenseite des Oberschenkels” ... 210

Kapitel 13 **Knie** - Einführung 212

Routine – 48. “Schmerzen an der Außenseite des Knies” ... 218
Routine – 49. “Schmerzen an der Innenseite des Knies” ... 220
Routine – 50. “Steifes Knie mit Schmerzen beim Beugen und Strecken” ... 222

Kapitel 14 **Knöchel** - Einführung 226

Routine – 51. “Verstauchter Außenknöchel” ... 230
Routine – 52. “Verstauchter und geschwollener Außenknöchel” ... 232
Routine – 53. “Verstauchter Innenknöchel” ... 234

Kapitel 15 **Fuß** - Einführung 236

Routine – 54. “Schmerzen an der Fußsohle während des Gehens” ... 240
Routine – 55. “Steife Achillessehne” ... 242

Kapitel 16 **Zehen** - Einführung 244

Routine – 56. “Verstauchung des großen Zehs” ... 248
Routine – 57. “Verstauchung des zweiten Zehs” ... 250
Routine – 58. “Verstauchung des dritten Zehs” ... 252
Routine – 59. “Verstauchung des vierten Zehs” ... 254
Routine – 60. “Verstauchung des kleinen (fünften) Zehs” ... 256

TRADITIONELLE THAI AKUPRESSURPUNKTE - ANATOMIEATLAS:

Die Vorderseite des Körpers

Akupressurpunkte an Kopf und Gesicht - Topographie + Ansicht von Skelett und Muskulatur ... 262
Akupressurpunkte an Kopf und Gesicht - Bildliche Darstellung ... 264
Akupressurpunkte an der Brust - Topographie + Ansicht von Skelett und Muskulatur ... 266
Akupressurpunkte an der Brust - Bildliche Darstellung ... 268
Therapielinien am Abdomen - Erläuterungen und Karte ... 270
Akupressurpunkte am Abdomen - Topographie + Ansicht von Skelett und Muskulatur ... 272
Akupressurpunkte am Abdomen - Bildliche Darstellung ... 274
Therapielinien an der Vorderseite des Beins - Erläuterungen und Karte ... 276
Akupressurpunkte an der Vorderseite des Oberschenkels - Topographie + Ansicht von Skelett und Muskulatur ... 278
Akupressurpunkte an der Vorderseite des Oberschenkels - Bildliche Darstellung 280
Akupressurpunkte an der Vorderseite des Unterschenkels - Topographie + Ansicht von Skelett und Muskulatur ... 282
Akupressurpunkte an der Vorderseite des Unterschenkels - Bildliche Darstellung ... 284

Arme und Hände

Therapielinien an der Innenseite des Arms - Erläuterungen und Karte ... 288

Akupressurpunkte an der Innenseite des Arms - Topographie + Ansicht von Skelett und Muskulatur 290
Akupressurpunkte an der Innenseite des Arms - Bildliche Darstellung 292
Therapielienien an der Außenseite des Arms - Erläuterungen und Karte 294
Akupressurpunkte an der Außenseite des Arms - Topographie + Ansicht von Skelett und Muskulatur 296
Akupressurpunkte an der Außenseite des Arms - Bildliche Darstellung 298
Akupressurpunkte der Finger - Topographie + Ansicht von Skelett und Muskulatur 300
Akupressurpunkte der Finger - Bildliche Darstellung 302

Die Rückseite des Körpers

Therapielinien des Rückens - Erläuterungen und Karte 306
Akupressurpunkte des Nackens, oberen- und mittleren Rückens - Topographie + Ansicht von Skelett und Muskulatur 308
Akupressurpunkte des Nackens, oberen- und mittleren Rückens - Bildliche Darstellung 310
Therapielinien des Schulterblattes und der Rückseite des Arms - Erläuterungen und Karte 312
Akupressurpunkte des Schulterblattes und der Rückseite des Arms - Topographie + Ansicht von Skelett und Muskulatur 314
Akupressurpunkte des Schulterblattes und der Rückseite des Arms - Bildliche Darstellung 316
Akupressurpunkte des unteren Rückens und der Hüfte - Topographie + Ansicht von Skelett und Muskulatur 318
Akupressurpunkte des unteren Rückens und der Hüfte - Bildliche Darstellung 320
Therapielinien der Rückseite des Beins - Erläuterungen und Karte 322
Akupressurpunkte der Rückseite des Beins - Topographie + Ansicht von Skelett und Muskulatur 324
Akupressurpunkte der Rückseite des Beins - Bildliche Darstellung 326

Die Seite der Hüfte und des Beins

Therapielinien der Seite der Hüfte und des Beins - Erläuterungen und Karte 330
Akupressurpunkte der Seite der Hüfte und des Oberschenkels - Topographie + Ansicht von Skelett und Muskulatur 332
Akupressurpunkte der Seite der Hüfte und des Oberschenkels - Bildliche Darstellung 334
Akupressurpunkte der Seite des Unterschenkels - Topographie + Ansicht von Skelett und Muskulatur 336
Akupressurpunkte der Seite des Unterschenkels - Bildliche Darstellung 338

Die Innenseite des Beins

Therapielinien der Innenseite des Beins - Erläuterungen und Karte 342
Akupressurpunkte der Innenseite des Oberschenkels - Topographie + Ansicht von Skelett und Muskulatur 344
Akupressurpunkte der Innenseite des Oberschenkels - Bildliche Darstellung 346
Akupressurpunkte der Innenseite des Unterschenkels - Topographie + Ansicht von Skelett und Muskulatur 348
Akupressurpunkte der Innenseite des Unterschenkels - Bildliche Darstellung 350

Der Fuß

Akupressurpunkte des Fußes - Topographie + Ansicht von Skelett und Muskulatur 354
Akupressurpunkte des Fußes - Bildliche Darstellung 356

Behandlungsroutinen dieses Kapitels

Die Schmerzen bei den folgenden vier Beschwerdebildern treten unabhängig von Schulterbewegungen auf:

Routine - 11 **„Schmerzen am Mittelpunkt der Innenkante des Schulterblattes"**
Routine - 12 **„Schmerzen im unteren Drittel der Innenkante des Schulterblattes"**
Routine - 13 **„Schulterschmerzen mit zusätzlichen Schmerzen beim Atmen"**
Routine - 14 **„Schmerzen direkt neben dem unteren medialen Teil des Schulterblattes, mit zusätzlichen Schmerzen entlang der Brustwirbelsäule"**

Die Schmerzen bei den folgenden zwei Beschwerdebildern entstehen durch Schulterbewegungen:

Routine - 15 **„Steife Schulter mit Schmerzen beim Heben des Arms"**
Routine - 16 **„Schulterschmerzen beim Beugen des Arms hinter den Rücken"**

Die Behandlung von Beschwerden des oberen Rückens, des Schulterblattes und von Schulterbeschwerden

Schulterbeschwerden sind die dritthäufigste Form von Schmerzen des Bewegungsapparates, nach Schmerzen im unteren Rücken und Nackenbeschwerden. Schulterbeschwerden können das Resultat von Traumata sein, sie treten jedoch häufiger als Resultat von beruflicher Überbeanspruchung, sportlicher Belastung, schlechter Körperhaltung, Fehlhaltungen oder Stress auf. Die Routinen in diesem Kapitel sind in zwei Gruppen unterteilt: Schulterbeschwerden mit Schmerzen, die durch Bewegungen der Schulter ausgelöst werden, und Beschwerden am oberen Rücken oder am Schulterblatt mit Schmerzen, die unabhängig von Schulterbewegungen auftreten. Zur ersten Gruppe gehören Beschwerden am Schultergelenk (Glenohumeralgelenk und Acromioklaviculargelenk). Dabei handelt es sich in der Regel um ernsthafte Beschwerden, deren Heilung viel Zeit in Anspruch nimmt. Die Thai-Routinen bringen dabei in den meisten Fällen, in denen keine Operation notwendig ist exzellente Ergebnisse. Zur zweiten Gruppe gehören Beschwerden am oberen Rücken und des Schulterblattes, die in der Regel nicht schwerwiegend sind und schnell auf eine Therapie ansprechen. Mit den Thai-Routinen lassen sich keine Schultergelenkverrenkungen oder -subluxationen behandeln. Diese erfordern eine Behandlung durch einen Spezialisten. Die chronischen Beschwerden, die einer solchen Verletzung folgen, können mit den Thai-Routinen behandelt werden, dabei müssen jedoch alle Dehnungen der Schulter, die in der allgemeinen Thai-Massage angewandt werden vermieden werden! Wählen Sie eine der sechs Routinen, entsprechend den Symptomen, die für die Thai-Diagnose relevant sind (siehe Diagnosetafel), unabhängig von der Definition der Beschwerden durch die westliche Medizin. Wenn die Symptome Ihres Klienten zu den Symptomen passen, die in den Thai-Routinen beschrieben werden, wenden Sie diese an und beobachten Sie die Reaktionen Ihres Klienten. Wenn der von Ihnen ausgeübte Druck Ihrem Klienten gut tut, wird Ihre Behandlung gute Ergebnisse bringen. Wenn Sie eine Verbesserung der Symptome erkennen, fahren Sie mit der Behandlung fort.

Thai-Routinen	Mögliche zu Grunde liegende Erkrankungen
Schmerzen am Mittelpunkt der Innenkante des Schulterblattes	Muskulärer Hypertonus und myofasziale Triggerpunkte Muskelzerrung Unspezifische neurovaskuläre Kompressionen Pathologische Kyphose (Rundrücken) Skoliose
Schmerzen im unteren Drittel der Innenkante des Schulterblattes	Muskulärer Hypertonus und myofasziale Triggerpunkte Muskelzerrung Unspezifische neurovaskuläre Kompressionen Pathologische Kyphose (Rundrücken) Skoliose
Schulterschmerzen mit zusätzlichen Schmerzen beim Atmen	Muskulärer Hypertonus und myofasziale Triggerpunkte Unspezifische neurovaskuläre Kompressionen Schmerzen der Costovertebralgelenke Pathologische Kyphose (Rundrücken) Skoliose

Schmerzen direkt neben dem unteren medialen Teil des Schulterblattes, mit zusätzlichen Schmerzen entlang der Brustwirbelsäule	Muskulärer Hypertonus und myofasziale Triggerpunkte Unspezifische neurovaskuläre Kompressionen Skoliose Pathologische Kyphose (Rundrücken)
Steife Schulter mit Schmerzen beim Heben des Arms	Adhäsive Kapsulitis (frozen shoulder) Subacromiale Bursitis Tendinitis Calcarea Zerrung oder Riss der Rotatorenmanschette Subacromiales Impingement Syndrom Bizepssehenriss oder -sehnenscheidenentzündung SLAP Läsion (Verletzung des oberen Labrum-Bizepsanker-Komplexes) Arthrose des Glenohumeralgelenks Zerrung des Acromioclaviculargelenks Nachwirkungen einer Schultergelenkverrenkung Nachwirkungen einer Schulterluxation oder -subluxation Muskulärer Hypertonus und myofasziale Triggerpunkte Unspezifische neurovaskuläre Kompressionen Skoliose
Schulterschmerzen beim beugen des Arms hinter den Rücken	Adhäsive Kapsulitis (frozen shoulder) Tendinitis Calcarea Subacromiales Impingement Syndrom Bizepssehenriss oder -sehnenscheidenentzündung Arthrose des Glenohumeralgelenks Muskulärer Hypertonus und myofasziale Triggerpunkte Unspezifische neurovaskuläre Kompressionen Zerrung des Acromioclaviculargelenks Pathologische Kyphose (Rundrücken)

Erkrankungen der Schulter, des Schulterblattes und des oberen Rückens:

Schulterbeschwerden liegen in der Regel mehre Krankheitsbilder, bzw. Gewebestörungen zu Grunde.

Adhäsive Kapsulitis (frozen shoulder)

Verlust der Beweglichkeit der Schulter, auf Grund von Adhäsionen (Verklebungen) in der Kapsel des Glenohumeralgelenks, sowie dem Schrumpfen von Bändern, die die Bewegung des Gelenks blockieren und dadurch Schmerzen verursachen. Dieses Krankheitsbild kann mit einer Autoimmunreaktion zusammenhängen. Der Heilungsprozess beansprucht eine sehr lange Zeit.

Subacromiale Bursitis

Entzündung des Schleimbeutels, der sich zwischen dem Schultergelenk und der Sehne des M. supraspinatus befindet. Sie wird ausgelöst durch eine Kompression des Schleimbeutels durch den Coracoacromialbogen, auf Grund von wiederholtem Druck oder einer Verletzung. Sie führt zu Schmerzen und eingeschränkter Beweglichkeit der Schulter, insbesondere beim Anheben des Arms.

Tendinitis Calcarea

Eine Erkrankung der Sehnen, die ausgelöst wird, durch Ablagerungen von Kalziumkristallen in der Bizepssehne oder anderen Sehnen der Rotatorenmanschette. Sie tritt meistens am M. supraspinatus auf und führt zu Schmerzen und eingeschränkter Beweglichkeit der Schulter.

Zerrung oder Riss der Rotatorenmanschette

Hierbei handelt es sich um die häufigsten Schulterbeschwerden. Sie entstehen durch kleine oder fortschreitende Schädigungen auf Grund von Überanstrengung oder Verletzungen an vier verschiedenen Muskeln und Sehnen - M. supraspinatus, M. infraspinatus, M. teres minor und M. subcapularis. Es kommt zu Schmerzen und eingeschränkter Beweglichkeit der Schulter, möglicherweise zu Gelenkinstabilität und einem Knacken der Schulter bei Schulterbewegungen.

Subacromiales Impingement Syndrom

Kompression des weichen Gewebes zwischen dem Humeruskopf und dem Coracoacromialbogen, auf Grund einer Fehlhaltung oder verschiedener Schultererkrankungen. Sie führt zu einer Sehen- oder Schleimbeutelentzündung, Typisch für das Subacromiale Impingement Syndrom ist eine Einschränkung der Bewegung in der Abduktion über einen 90° Winkel hinaus.

Bizepssehnenriss oder -sehnenscheidenentzündung

Sehnenriss oder Sehnenscheidenentzündung der Sehnen des kurzen oder langen Kopfes des M. biceps brachii, auf Grund von ständiger Belastung, durch einseitige Bewegungen, die sich, z. B. im beruflichen Alltag ständig wiederholen. Führt zu Schmerzen am vorderen Teil der Schulter und zu Bewegungseinschränkungen.

SLAP Läsion (Verletzung des oberen Labrum-Bizepsanker-Komplexes)

Schädigung gewöhnlich durch Risse- am Rand des Labrum glenoidale (Knorpel) auf Grund von Verletzung, Überbeanspruchung oder Degeneration. Die Beschwerden werden oft durch eine Sportverletzung hervorgerufen, bei der der Bizeps, der mit dem Labrum glenoidale verbunden ist, einem starken Zug ausgesetzt wird.

Arthrose des Glenohumeralgelenks

Degeneration des Gelenks (Knorpel und Bänder), die Entzündungen und Gelenkinstabilität verursacht. Diese führt zur Bildung von Osteophyten, Einklemmungen von weichem Gewebe, Schmerzen und eingeschränkter Beweglichkeit der Schulter.

Zerrung des Acromioclaviculargelenks

Zerrung der Bänder des Acromioclaviculargelenks, auf Grund einer kleineren oder schweren Verletzung. Sie führt zu Steifheit der Schulter und Schmerzen. Die Schmerzen werden bei unterschiedlichen Bewegungen stärker, hauptsächlich jedoch in der horizontalen Adduktion.

Schulterluxation oder -subluxation

Hierbei handelt es sich um die vollständige oder unvollständige Ausrenkung des Glenohumeralgelenks, auf Grund einer Verletzung. Eine Schulterluxation oder -subluxation wird begleitet von Schmerzen in der Muskulatur der Rotatorenmanschette. Symptome schließen starke Schmerzen, sowie Bewegungseinschränkungen der Schulter ein. Behandeln Sie dieses Beschwerdebild nicht. Der Klient muss durch einen Arzt behandelt werden! Sie können jedoch die chronischen Beschwerden, die auf solche Verletzungen folgen mit den Thai-Routinen behandeln. Wenden Sie hierbei jedoch keine Dehnungen aus der allgemeinen Thai-Massage an!

Muskelzerrung

Überdehnung der Muskulatur des Schultergürtels und des oberen Rückens. Sie wird ausgelöst durch eine schwere oder mittelschwere Verletzung, die Schmerzen und Steifheit verursachen kann.

Muskulärer Hypertonus und myofasziale Triggerpunkte

Verspannung der Muskulatur der Hals- und Brustwirbelsäule, sowie des Schultergürtels. Sie wird verursacht durch wiederholte einseitige Bewegung, haltungsbedingte Belastungen und Verletzungen. Myofasziale Triggerpunkte - empfindliche, verhärtete Bänder in der hypertonen Muskulatur der Hals- und Brustwirbelsäule, sowie der Schulter und des Schulterblattes- können zu Steifheit und Schmerzen führen, außerdem können Triggerpunkte Schmerzen zu verschiedenen Punkten der Schulterregion übertragen.

Unspezifische neurovaskuläre Kompressionen

Kompression der Nervenwurzeln in der Hals- oder Brustwirbelsäule (Radikulopathie) oder der peripheren Nerven (Neuropathie) und/oder von Blutgefäßen in der Region der Halswirbelsäule, Brustwirbelsäule oder der Schulter. Einklemmungen werden entweder durch eine Verletzung verursacht, die zu akuten Beschwerden führt, oder durch längere Ruhigstellung von Körperteilen, Fehlhaltungen und/oder muskuläre Verspannungen, die zu chronischen Beschwerden führen. Folgende Symptome können auftreten: Schmerzen, brennendes oder kribbelndes Gefühl, ein Gefühl von Schwere, Schwäche oder Taubheit in der Region der Brustwirbelsäule, des Schulterblattes, der Schulter oder im Arm und in der Hand. Während unterschiedlichen Aktivitäten oder Haltungen können die Symptome stärker werden, z. B. während des Schlafs oder bei Haltungen, die Druck auf den betroffenen Nerv erzeugen.

Pathologische Kyphose (Rundrücken)

Eine überstark ausgeprägte Kyphose, auf Grund von genetischer Veranlagung, systemischen Beschwerden (Osteoporose, Rheumatoide Arthritis, Morbus Scheuerman), Entwicklungsstörungen, schlechter Körperhaltung und/ oder fortgeschrittenen Alters. Eine pathologische Kyphose kann die Ursache für verschiedene spezifische Erkrankungen und unspezifische Beschwerden sein, wie z: B.: Ermüdungserscheinungen, Schmerzen in der Region von Hals- und Brustwirbelsäule, sowie übertragene Schmerzen zu den Schulterblättern, Schultern und Armen.

Skoliose

Eine seitliche Abweichung der Wirbelsäule von ihrer Längsachse mit einer Rotation. Sie kommt am häufigsten an der Brustwirbelsäule vor, jedoch auch manchmal an der Lendenwirbelsäule, oder an beiden Teilen der Wirbelsäule. Eine Skoliose kann funktionell oder strukturell sein, ihre Ursache kann unbekannt sein (Idiopathische Skoliose) oder bekannt sein (Symptomatische Skoliose). Eine Skoliose ist das Resultat einer muskulären Dysbalance oder einer knöchernen Deformation der Wirbelkörper. Eine Skoliose geht immer mit muskulärem Hypertonus, sowie muskulärer Dysbalance einher. Zu den Symptomen zählen: Schmerzen in der Lenden- oder Brustwirbelsäule oder entlang der Lenden- und Burstwirbelsäule, sowie eingeschränkte Beweglichkeit. Eine Skoliose kann die Ursache sein für verschiedene Beschwerden des unteren, mittleren und oberen Rückens, sowie der Schulter und des Schulterblattes. Jedoch haben Menschen mit einer Skoliose (selbst bei starker Ausprägung) oft keine Beschwerden, wenn sie regelmäßig moderaten Sport treiben oder ausgleichende Körperübungen praktizieren.

Schmerzen der Costovertebralgelenke

Ein durch Druck gereiztes Gelenk zwischen einer Rippe und einem Wirbelkörper. Der Druck wird verursacht durch kleinere Verletzungen oder Fehlhaltungen und führt zu lokalen und übertragenen Schmerzen bei verschiedenen Bewegungen des Brustkorbs (z. B. beim Atmen) oder der Brustwirbelsäule.

Kontraindikationen und Warnhinweise

- Behandeln Sie keinen Klienten, bei dem der Verdacht einer Schultergelenkverrenkung, -luxation oder -subluxation besteht
  Nach der Behandlung durch einen Spezialisten wird die Anwendung der Thai-Routinen sehr hilfreich sein, um die Symptome zu behandeln, die durch die Verrenkung, Luxation oder Subluxation der Schulter hervorgerufen wurden. Vermeiden Sie jede Dehnung der Schulter.
- Dehnen Sie die Schulter eines Patienten, der in der Vergangenheit eine Schulterluxation oder -subluxation hatte keinesfalls.
- Führen Sie keine Behandlung in der akuten Phase, d. h. den ersten drei Tagen nach einem Schultertrauma durch, wenn die Schmerzen und die Muskelverkrampfung noch sehr ausgeprägt sind
  Behandeln Sie erst in der subakuten Phase, wenn die Verkrampfung und die Schmerzen abklingen. Behandeln Sie nur, wenn die Beschwerden durch einen Spezialisten untersucht wurden und dieser eine Anwendung der Thai-Routinen erlaubt.
- Führen Sie keine Dehnungen aus, wenn die Schmerzen durch Bewegungen der Schulter ausgelöst werden
  Sanfte Dehnungen können bei chronischen Fällen hilfreich sein.
- Wenden Sie keinen direkten Druck auf entzündeten Arealen der Schulter an
  Eine sehr sanfte Massage, bei schweren chronischen Fällen kann hilfreich sein
- Wenden Sie keinen Druck an, der Ihren Klienten dazu bewegt, sich zusammenzuziehen oder sich von Ihren Händen wegzubewegen

Achtung

Falls eines der folgenden Symptome auftritt, muss der Klient zur Untersuchung an einen Arzt verwiesen werden.

- Kürzliches schweres Trauma, wie z. B. ein Autounfall oder ein Sturz
- Starke Schmerzen an einem Knochen.
  Diese können auf eine Fraktur oder eine Bänderverletzung hinweisen.
- Starke Muskelverspannung auf Grund eines Schutzmechanismus des Körpers.
  Hinter solchen Verspannungen können sich schwere Gelenkerkrankungen verbergen.
- Andauernde oder fortschreitende Schmerzen
- Anhaltende, ohne offensichtlichen Grund, plötzlich aufgetretene Schmerzen
- Schmerzen, die nicht mechanisch bedingt sind
- Schulterschmerzen, die einhergehen mit Beklemmungs- oder Angstgefühlen und manchmal Schwitzen
  Solche Beschwerden können Zeichen für eine Herzerkrankung sein.
- Alle ungewöhnlichen Zeichen

Die Auswahl der Behandlungsroutine - grundsätzliche Richtlinien

1. Finden Sie zuerst heraus welche Bewegungen die Beschwerden auslösen oder verstärken:

Bitten Sie Ihren Klienten:

Seine Schulter zu beugen, indem er seinen Arm an der Körpervorderseite mit gestrecktem Ellenbogen anhebt.

Seine Schulter in die Abduktion zu bringen, indem er seinen Arm mit gestrecktem Ellenbogen seitlich anhebt.

Seine Schulter in die horizontale Adduktion zu bringen, indem er versucht seine andere Schulter zu berühren, so als würde er sich selbst umarmen.

Seine Schulter zu strecken, indem er seinen Arm an der Körperrückseite mit gestrecktem Ellenbogen anhebt.

Seine Schulter zu rotieren, indem er seinen Arm hinter den Rücken beugt.

2. Wenn Schulterbewegungen nicht der Hauptauslöser der Schmerzen sind, bitten Sie Ihren Klienten, Ihnen zu zeigen, wo die Beschwerden auftreten:

Sind die Schmerzen an der medialen Grenze des Schulterblattes, am Mittelpunkt zwischen der oberen und der unteren Kante?

Sind die Schmerzen an der medialen Grenze des Schulterblattes, ca. 2 bis 3 Finger über der unteren Kante?

Liegt der Hauptschmerzpunkt zwischen dem unteren Teil des Schulterblattes und der Wirbelsäule, mit zusätzlichen Schmerzen entlang der Burstwirbelsäule?

Sind die Schmerzen auf der zweiten Rückenlinie, auf einer Höhe mit der medialen Kante der Spina scapulae?

Kommt es zu zusätzlichen Schmerzen während des Einatmens?

3. Wählen Sie eine Behandlungsroutine

Wenn Sie wissen, wo die Beschwerden auftreten, sowie die Bewegungen, die die Beschwerden auslösen festgestellt haben, können Sie die Behandlung entsprechend auswählen (siehe Diagnosetafel).

4. Beginnen Sie mit der Behandlung und stellen Sie sicher, dass Sie die richtige Routine ausgewählt haben

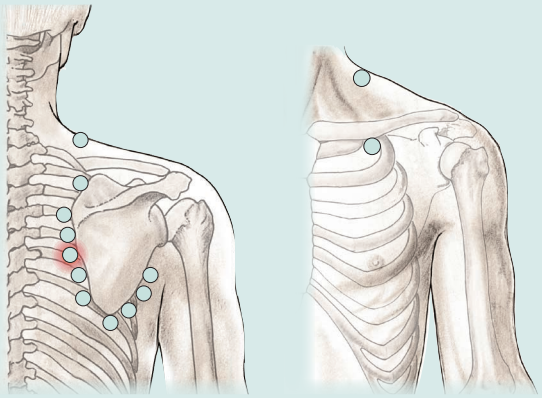
Achten Sie, während Sie die Punkte drücken auf die Reaktionen Ihres Klienten und prüfen Sie, ob die gewählten Punkte relevant und wirksam sind. Bitte stellen Sie Ihrem Klienten nicht zu schnell zu viele Fragen! Lassen Sie ihn tiefer in die Konzentration eintauchen. Oft wird Ihr Klient einige Zeit brauchen, bevor er in der Lage ist auszudrücken (nicht unbedingt durch Worte), ob die behandelten Punkte relevant sind oder nicht. Sie werden oftmals erst bei der zweiten Runde in der Sie die Punkte behandeln „zuverlässige" Reaktionen von Ihrem Klienten erhalten. Stellen Sie kurze Fragen, wie z. B.: „Hier?"„Gut?" „Schmerzhaft?" Wenn die Linien und Punkte relevant und wirksam sind, fahren Sie mit Ihrer Behandlung fort- Sie haben die richtige Routine ausgewählt.

ROUTINE - 11 (SEITE 78)

Schmerzen am Mittelpunkt der Innenkante des Schulterblattes

- Es kommt zu Steifheit mit oder ohne Schmerzen, direkt an der medialen Grenze des Schulterblattes, auf Höhe des Mittelpunktes zwischen der oberen und der unteren Kante des Schulterblattes.
- Die Schmerzen können plötzlich auftreten, als Folge einer „falschen" Bewegung oder nachdem man eine Nacht auf der Schulter geschlafen hat.
- Die Schmerzen können zur Brust ausstrahlen.
- Die Schmerzen können bei Nackenbewegungen schlimmer werden, bei dem Versuch, die gegenüber liegende Schulter zu berühren, als würde man sich selbst umarmen (horizontale Adduktion) oder bei einer Drehung des Schultergelenks.

LOKALISATION DER BESCHWERDEN

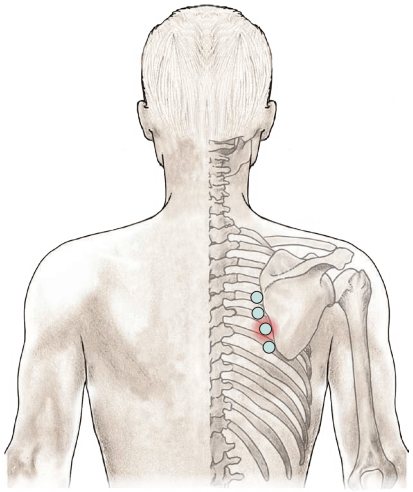


ROUTINE - 12 (SEITE 80)

Schmerzen im unteren Drittel der Innenkante des Schulterblattes

- Es kommt zu chronischer Steifheit mit Schmerzen, direkt an der medialen Grenze des Schulterblattes, auf 1/3 oder 1/5 des Weges zwischen der unteren und der oberen Kante des Schulterblattes, 2-3 Finger oberhalb der unteren Kante des Schulterblattes.
- Die Schmerzen können die Folge von einseitigen, sich über einen Zeitraum von Monaten oder Jahren ständig wiederholenden Bewegungen oder Belastungen sein. Die Schmerzen können den Schlaf des Klienten stören.
- Es kommt zu einer ausgeprägten Steifheit des weichen Gewebes, an dem Ort wo die Schmerzen auftreten.

LOKALISATION DER BESCHWERDEN



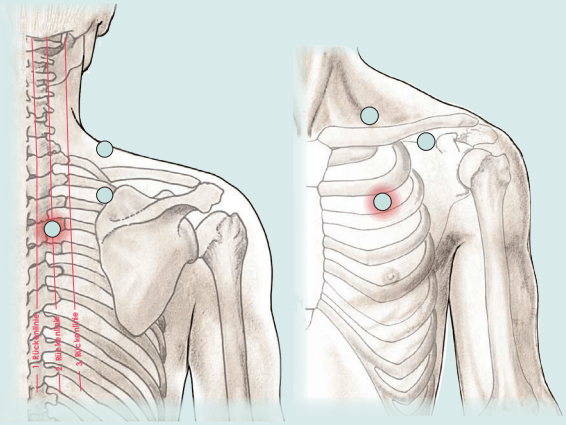
ROUTINE - 13 (SEITE 82)

Schulterschmerzen mit zusätzlichen Schmerzen beim Atmen

Unter dieser Beschwerdebezeichnung existieren zwei verschiedene Behandlungsroutinen, für zwei ähnliche Beschwerdebilder, die jedoch voneinander zu trennen sind. Wenn die zusätzlichen Schmerzen an der Brust auftreten, wird die Behandlungsroutine mit 3 Akupressurpunkten am Rücken angewandt. Tauchen die zusätzlichen Schmerzen am Rücken auf, wird die Routine mit den Akupressurpunkten an der Brust angewandt.

- Es kommt zu chronischen oder akuten Schmerzen an Punkt 3 des oberen Rückens.
- Es kommt zu zusätzlichen Schmerzen beim Einatmen, entweder an Punkt 3 am Rücken oder an Punkt 1 an der Brust. Die beim Atmen auftretenden Schmerzen sind normalerweise weniger ausgeprägt, als die hauptsächlichen Schmerzen an Punkt 3.

LOKALISATION DER BESCHWERDEN

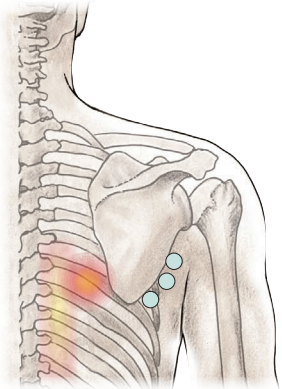


ROUTINE - 14 (SEITE 84)

Schmerzen direkt neben dem unteren medialen Teil des Schulterblattes, mit zusätzlichen Schmerzen entlang der Brustwirbelsäule

- Es kommt zu Schmerzen entlang der Brustwirbelsäule, sowie an der unteren, medialen Kante des Schulterblattes.
- Außerdem kommt es zu einer ausgeprägten Steifheit des weichen Gewebes, entlang der lateralen Kante des Schulterblattes.

LOKALISATION DER BESCHWERDEN



ROUTINE - 15 (SEITE 86)

Steife Schulter mit Schmerzen beim Heben des Arms

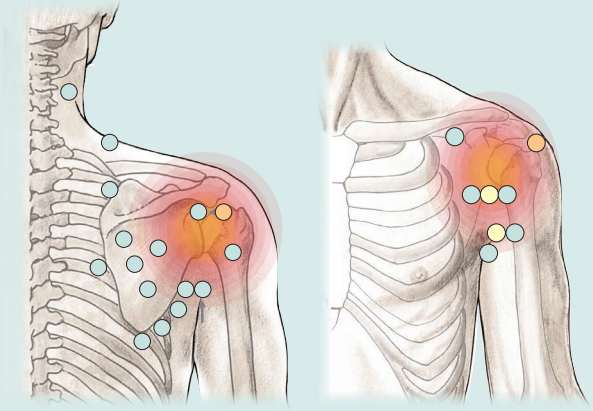
- Es kommt zu chronischen oder akuten Schmerzen am vorderen und / oder rückwärtigen Teil der Schulter.
- Die Schmerzen werden stärker beim Anheben des Arms (Flexion), beim seitlichen Heben (Abduktion), bei dem Versuch, die gegenüberliegende Schulter zu berühren, als würde man sich selbst umarmen (horizontale Adduktion) oder beim Beugen des Arms hinter den Rücken (mediale Rotation).

ROUTINE - 16 (SEITE 88)

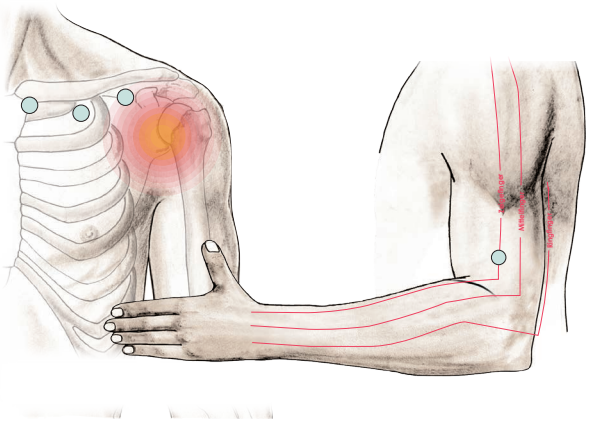
Schulterschmerzen beim Beugen des Arms hinter den Rücken (medial rotation)

- Es kommt zu chronischen oder akuten Schmerzen am vorderen Teil der Schulter.
- Die Schmerzen werden stärker beim Heben des Arms hinter dem Rücken (Extension), sowie beim Beugen des Arms hinter den Rücken (mediale Rotation).

LOKALISATION DER BESCHWERDEN



LOKALISATION DER BESCHWERDEN

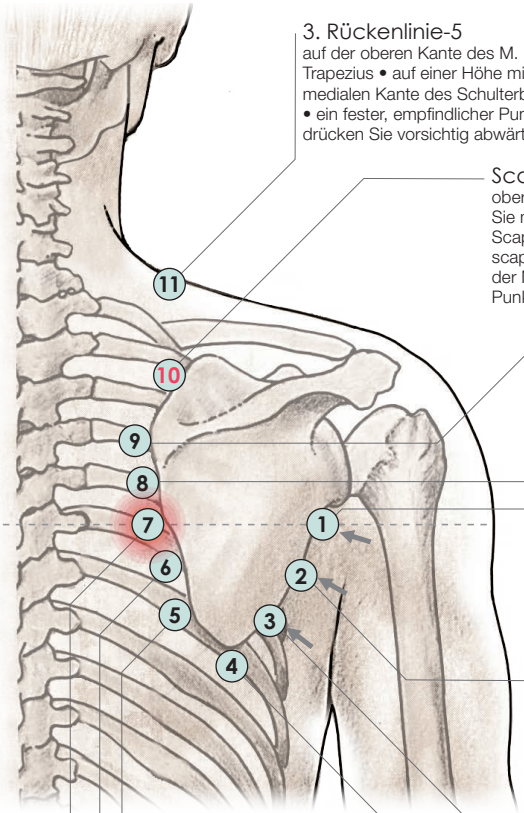


SCHMERZHAFTE BEWEGUNGEN

SCHMERZHAFTE BEWEGUNGEN

Schmerzen am Mittelpunkt der Innenkante des Schulterblattes

●● ein häufiges Beschwerdebild



3. Rückenlinie-5
auf der oberen Kante des M. Trapezius • auf einer Höhe mit der medialen Kante des Schulterblatts • ein fester, empfindlicher Punkt, drücken Sie vorsichtig abwärts

Scapula-3 (Dü-14)
oberer Winkel der Scapula • 1 Finger über der Spina scapulae • gleiten Sie mit Ihrer Fingerspitze aufwärts, entlang der medialen Kante der Scapula, bis sie sich nach lateral wendet und unter dem M. levator scapulae verschwindet. Drücken Sie diesen Punkt, verhindern Sie, dass der Muskel seitlich wegrutscht • Dies ist ein fester und sehr sensibler Punkt, der in alle Richtungen, einschließlich des Kopfes ausstrahlt

Scapula-4
medial zur medialen Kante der Scapula • auf einer Höhe mit der medialen Kante der Spina scapulae

Scapula-5
medial zur medialen Kante der Scapula • auf einer Höhe mit einer gedachten Linie, die unterhalb der Spina scapulae verläuft

Scapula-12
lateral zur lateralen Kante der Scapula • 2 Finger über der Achselhöhle • drücken Sie medial• ein sehr sensibler Punkt über dem M. teres minor

Scapula-11
lateral zur lateralen Kante der Scapula • auf einer Höhe mit der Achselhöhle • drücken Sie in Richtung Kante der Scapula, gegen den Knochen

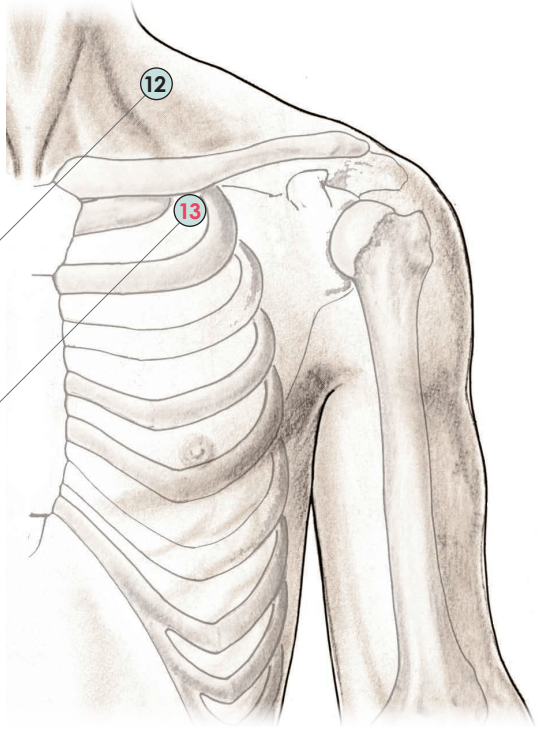
Scapula-10
lateral zur lateralen Kante der Scapula • 1 Finger superior zu Scapula – 9 • auf ½ Weg von der unteren Kante der Scapula zur Achselhöhle • drücken Sie in Richtung Kante der Scapula, gegen den Knochen

Scapula-6
der Mittelpunkt der medialen Kante der Scapula • auf ½ Weg von der unteren zur oberen Kante der Scapula

Scapula-7
medial zur medialen Kante der Scapula • auf 1/3 des Weges von der unteren zur oberen Kante der Scapula • 1 Finger unter dem Mittelpunkt der medialen Kante der Scapula

Scapula-8
medial zur medialen Kante der Scapula • auf 1/5 des Weges von der unteren zur oberen Kante der Scapula • 2 Finger superior zur unteren Kante der Scapula

Scapula-9
ein wenig lateral unterhalb der unteren Kante der Scapula • suchen Sie einen schlüpfrigen Muskel



M. scalenus posterior
ein empfindlicher Punkt, auf einer Linie mit der lateralen Kante des Nackens • drücken Sie den hinteren M. scalenus, anterior zur oberen Kante des M. trapezius

Brust-2 (Ma-13)
Direkt unter dem Schlüsselbein • auf halbem Weg Zwischen der Mittellinie und der lateralen Grenze der Brust • 3 Finger lateral zur Mittellinie • bündig mit der lateralen Kante des Nackens

Problembeschreibung:

- *Es kommt zu Steifheit mit oder ohne Schmerzen neben der medialen Grenze des Schulterblattes, auf Höhe der Mitte zwischen der oberen und der unteren Kante des Schulterblattes.*
- *Die Schmerzen können plötzlich auftreten, nach einer „falschen" Bewegung oder nachdem man im Schlaf auf der Schulter lag.*
- *Die Schmerzen können zur Brust ausstrahlen.*
- *Die Schmerzen können stärker werden, bei dem Versuch die gegenüberliegende Schulter zu berühren, so als würde man sich selber umarmen (horizontale Adduktion), oder bei einer Drehung.*

Behandlungsschritte

1. Nacken-und Schulterbehandlung

Bitten Sie Ihren Klienten sich mit gekreuzten oder gestreckten Beinen zu setzen. Wenn es für den Klienten unbequem ist auf dem Boden zu sitzen verwenden Sie ein Kissen oder einen Stuhl. Massieren Sie den Nacken, oberen Rücken und entlang der medialen Kante des Schulterblatts. Sie können hierfür jede Ihnen bekannte Technik anwenden, aber vermeiden Sie Dehnungen!

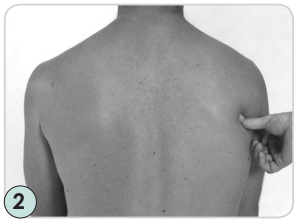
2. Akupressurpunkte

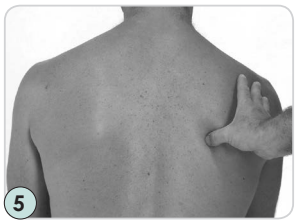
Drücken Sie die Punkte 1 bis 12 zwei bis dreimal mit Ihren Daumen. Danach drücken Sie Punkt 13 auf der Brust. Kehren Sie zum Rücken zurück und drücken Sie die Punkte 1 bis 12 noch einmal, danach drücken Sie wieder Punkt 13 auf der Brust. Halten Sie den Druck auf jedem Punkt für 10 bis 15 Sekunden. Wiederholen Sie den Daumendruck auf den Punkten so lange, wie sich die Beschwerden bessern, bis zu maximal 10 Wiederholungen. Hören Sie mit der Behandlung auf, wenn die Punkte empfindlich werden. Verwenden Sie so viel Druck wie es für Ihren Klienten angemessen ist.

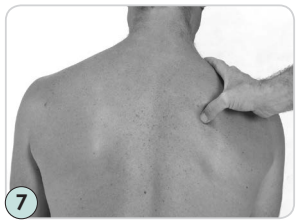
Vorsichtsmaßnahmen:

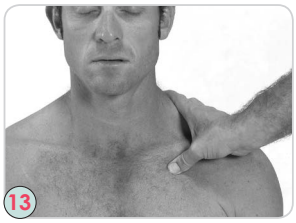
- *Konsultieren Sie einen Spezialisten, bevor Sie akute oder unklare Beschwerden behandeln.*
- *Vermeiden Sie Dehnungen, bei der Behandlung akuter Beschwerden.*
- *Führen Sie die Behandlung täglich, bis zur Genesung durch.*
- *Wiederhohlen Sie die Behandlung erst, nachdem der Klient keine Schmerzen von der vorigen Behandlung mehr hat (falls das der Fall war).*
- *Weisen Sie Ihren Klienten an, schnelle oder plötzliche Bewegungen, sowie schmerzhafte Tätigkeiten oder Haltungen zu vermeiden.*

Ausgewählte Akupressurpunkte



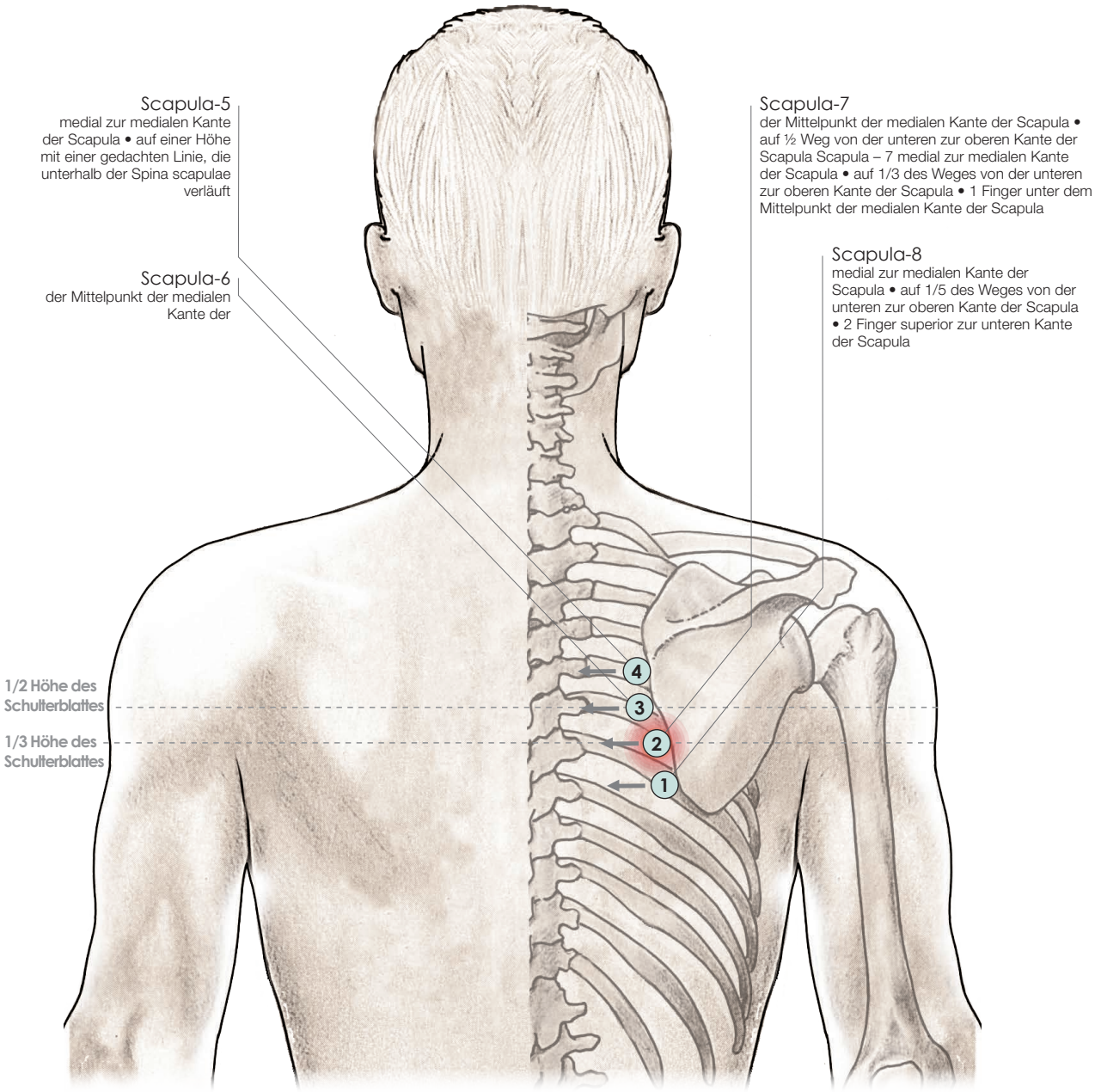






Schmerzen im unteren Drittel der Innenkante des Schulterblattes

●● ein häufiges Beschwerdebild



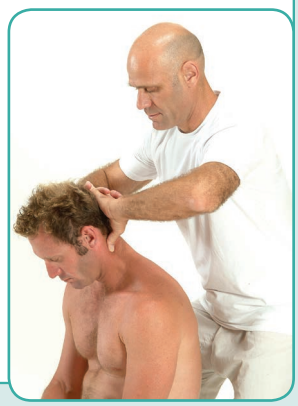
Problembeschreibung:

- *Es kommt zu chronischer Steifheit mit Schmerzen an der medialen Grenze des Schulterblattes, auf 1/3 oder 1/5 der Höhe zwischen der unteren und der oberen Kante des Schulterblattes, bzw. 2 – 3 Finger über der oberen Kante des Schulterblattes.*
- *Die Schmerzen können die Folge von Monate- bis Jahrelanger, sich wiederholender einseitiger Bewegung oder Belastung sein. Die Schmerzen können den Schlaf beeinträchtigen.*
- *Es kommt zu einer ausgeprägten Steifheit des weichen Gewebes am Ort des Schmerzes.*

Behandlungsschritte

1. Nacken-und Schulterbehandlung

Bitten Sie Ihren Klienten sich mit gekreuzten oder gestreckten Beinen zu setzen. Wenn es für den Klienten unbequem ist auf dem Boden zu sitzen verwenden Sie ein Kissen oder einen Stuhl. Massieren Sie den Nacken, oberen Rücken und entlang der medialen Kante des Schulterblatts. Sie können hierfür jede Ihnen bekannte Technik anwenden, aber vermeiden Sie Dehnungen!



2. Akupressurpunkte

Bei dieser Routine werden die Punkte (1) bis (4) auf eine andere Weise behandelt. Anhaltender, starker Daumendruck auf den Akupressurpunkten ist bei der Behandlung dieses Beschwerdebildes nicht effektiv. Verwenden Sie die folgenden Techniken:

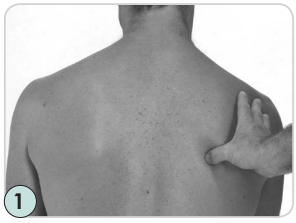
Schritt a: Fixieren Sie sanft den Oberschenkel Ihres Klienten mit Ihrem Knie. Halten Sie den Ellenbogen Ihres Klienten und schieben Sie seinen Arm horizontal (horizontale Adduktion) zur gegenüberliegenden Schulter. Dann ziehen Sie den Arm zurück, um den Druck zu lösen, dann schieben Sie den Arm wieder vor. Wiederholen Sie diese Bewegung mehrfach. Während Sie den Ellenbogen vorschieben, drücken Sie den Akupressurpunkt vom Schulterblatt weg, in Richtung der Wirbelsäule, so als würden Sie eine Gitarrensaite anschlagen. Ziehen sie den Arm zurück, dann schieben Sie wieder und drücken den nächsten Punkt. Dann fahren Sie fort zum nächsten Punkt. Behandeln Sie die Punkte solange weiter, wie sich die Beschwerden bessern und solange, Sie fühlen, wie das steife Gewebe an den Punkten unter Ihrem Daumen „weg schnippt". Fahren Sie solange fort, bis die steifen Muskeln weich werden, jedoch nicht mehr als zehnmal. Hören Sie mit der Behandlung auf, wenn die Punkte empfindlich werden. Verwenden Sie so viel Druck wie es für Ihren Klienten angemessen ist.

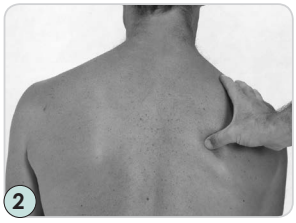
Schritt b: Weisen Sie Ihren Klienten an, seine Hand auf die gegenüberliegende Schulter zu legen und halten Sie seine Hand, sodass er seinen Arm mühelos auf der Schulter liegen lassen kann. Verwenden Sie Ihren Ellenbogen und massieren Sie entlang der medialen Kante des Schulterblattes. Setzen Sie dazu Ihren Ellenbogen auf den Rücken des Klienten auf und ziehen und dehnen Sie die Haut sanft nach unten. Dann üben Sie Druck auf das Gewebe aus und schieben aufwärts. Wiederholen Sie die Technik mehrfach.

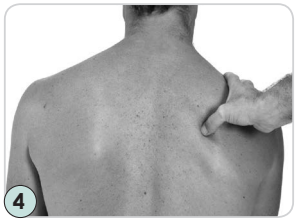
Vorsichtsmaßnahmen:

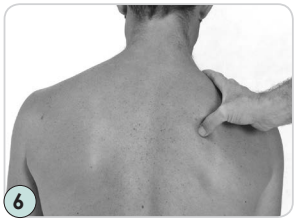
- *Konsultieren Sie einen Spezialisten, bevor Sie akute oder unklare Beschwerden behandeln.*
- *Vermeiden Sie Dehnungen, bei der Behandlung akuter Beschwerden.*
- *Führen Sie die Behandlung täglich, bis zur Genesung durch.*
- *Wiederhohlen Sie die Behandlung erst, nachdem der Klient keine Schmerzen von der vorigen Behandlung mehr hat (falls das der Fall war).*
- *Weisen Sie Ihren Klienten an, schnelle oder plötzliche Bewegungen, sowie schmerzhafte Tätigkeiten oder Haltungen zu vermeiden.*

Ausgewählte Akupressurpunkte



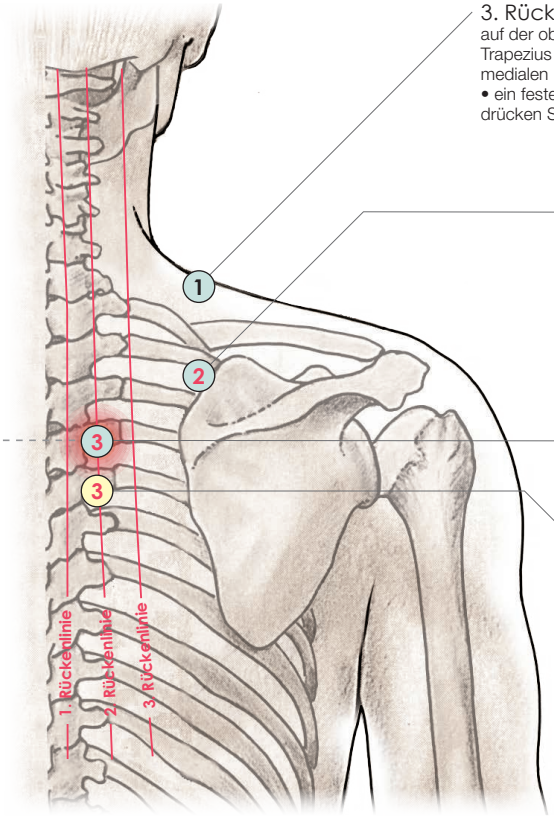






Schulterscherzen mit zusätzlichen Schmerzen bei der Atmung

●● ein häufiges Beschwerdebild

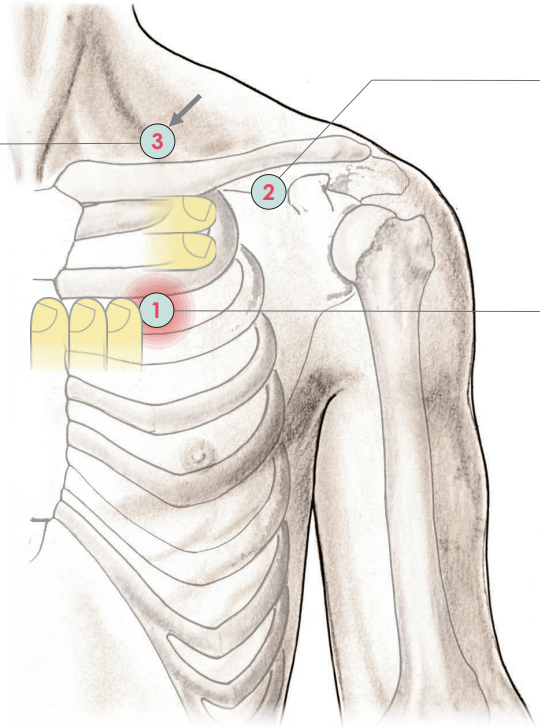


3. Rückenlinie-5
auf der oberen Kante des M. Trapezius • auf einer Höhe mit der medialen Kante des Schulterblatts • ein fester, empfindlicher Punkt, drücken Sie vorsichtig abwärts

Scapula-3 (Dü-14)
oberer Winkel der Scapula • 1 Finger über der Spina scapulae • gleiten Sie mit Ihrer Fingerspitze aufwärts, entlang der medialen Kante der Scapula, bis sie sich nach lateral wendet und unter dem M. levator scapulae verschwindet. Drücken Sie diesen Punkt, verhindern Sie, dass der Muskel seitlich wegrutscht • Dies ist ein fester und sehr sensibler Punkt, der in alle Richtungen, einschließlich des Kopfes ausstrahlt

2. Rückenlinie-9 (Bl-13)
1 Finger lateral zum Dornfortsatz von T-3 • auf einer Höhe mit der medialen Kante der Spina scapulae • auf dem höchsten Punkt der paraspinalen Muskulatur • drücken Sie vorwärts

2. Rückenlinie-10 (Bl-14)
1 Finger lateral zum Dornfortsatz von T-4 • 1 Finger über 2. Rückenlinie – 11 • auf dem höchsten Punkt der paraspinalen Muskulatur • auf einer Höhe mit dem unteren Rand der Spina Scapulae • drücken Sie vorwärts



M. scalenus anterior (Ma-12 Region)
In der Schlüsselbeingrube, direkt über Brust-2 • bündig mit der lateralen Kante des Nackens • drücken Sie vorsichtig in Richtung des Nackens auf den M. Scalenus anterior • strahlt schmerzhaft zum Arm aus

Brust-3 (Lu-2)
direkt unter dem Schlüsselbein • medial zum Processus coracoideus, in einer starken Vertiefung direkt vor der Schulter • drücken Sie vorwärts und aufwärts

Brust-6 (Ma-15)
2 Finger unter dem Schlüsselbein • im zweiten Intercostalraum • 3 Finger lateral zur Mittellinie • Bündig mit der lateralen Kante des Nackens • direkt unter Brust-2

Problembeschreibung:

- *Der Klient leidet unter chronischen oder akuten Schmerzen am Punkt (3) des oberen Rückens.*
- *Es treten zusätzlich Schmerzen bei der Einatmung auf, entweder an Punkt (3) des Rückens oder an Punkt (1) der Brust. Die bei der Atmung auftretenden Schmerzen sind normalerweise zweitrangig, nach den Schmerzen an Punkt (3) des Rückens. Manche Patienten vermuten Herzbeschwerden, auf Grund der Schmerzen beim Atmen und suchen ein Krankenhaus auf.*
- *In manchen Fällen können verschiedene Bewegungen die Schmerzen verstärken. Dies ist jedoch nicht immer der Fall und geschieht auch nicht immer durch dieselben Bewegungen.*
- *Dieses Beschwerdebild wird häufig von Niedergeschlagenheit begleitet.*

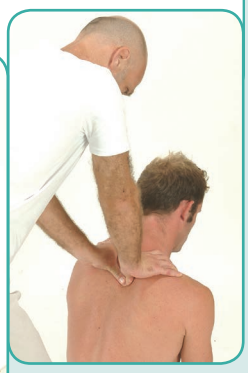
Behandlungsschritte

1. Nacken-und Schulterbehandlung

Bitten Sie Ihren Klienten sich mit gekreuzten oder gestreckten Beinen zu setzen. Wenn es für den Klienten unbequem ist auf dem Boden zu sitzen verwenden Sie ein Kissen oder einen Stuhl. Massieren Sie den Nacken, oberen Rücken und entlang der medialen Kante des Schulterblatts. Sie können hierfür jede Ihnen bekannte Technik anwenden, aber vermeiden Sie Dehnungen!

2. Akupressurpunkte

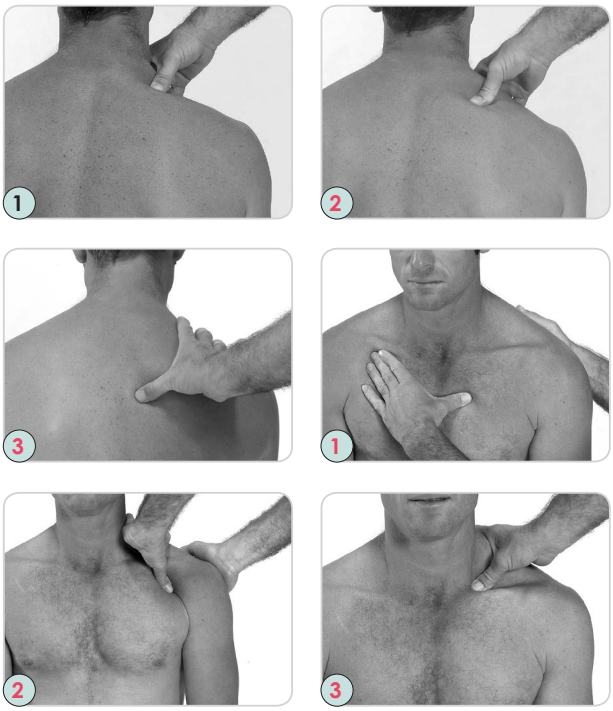
Behandeln Sie die gegenüberliegende Seite: Verwenden Sie die Punkte-Kombination auf der Seite, die der schmerzenden Seite gegenüberliegt. Drücken Sie die Punkte (1) bis (3) am Rücken mit Ihren Daumen, wenn die Schmerzen beim Atmen an der Brust auftreten. Drücken Sie die Punkte (1) bis (3) an der Brust mit Ihren Daumen, wenn die Schmerzen beim Atmen am Rücken auftreten. Halten Sie den Druck auf jedem Punkt für 10 bis 15 Sekunden. Wiederholen Sie den Daumendruck auf den Punkten so lange, wie sich die Beschwerden bessern, bis zu maximal 10 Wiederholungen. Hören Sie mit der Behandlung auf, wenn die Punkte empfindlich werden. Verwenden Sie so viel Druck wie es für Ihren Klienten angemessen ist.



Vorsichtsmaßnahmen:

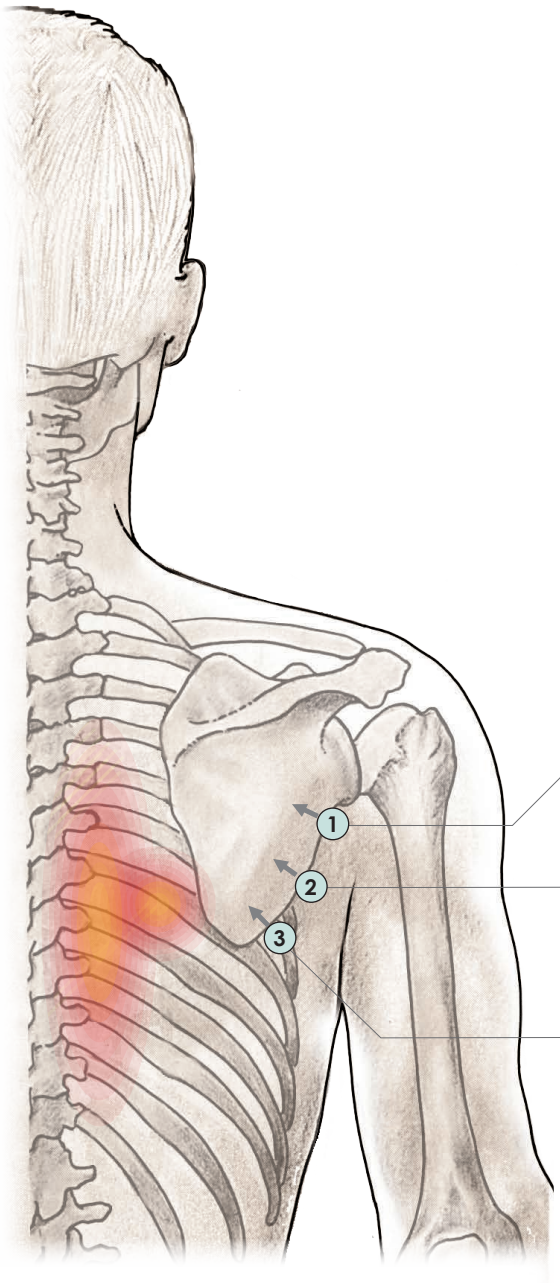
- *Konsultieren Sie einen Spezialisten, bevor Sie akute oder unklare Beschwerden behandeln.*
- *Vermeiden Sie Dehnungen, bei der Behandlung akuter Beschwerden.*
- *Führen Sie die Behandlung täglich, bis zur Genesung durch. Bei chronischen, nicht-akuten Beschwerden führen Sie die Behandlung 2-mal pro Woche durch.*
- *Wiederholen Sie die Behandlung erst, nachdem der Klient keine Schmerzen von der vorigen Behandlung mehr hat (falls das der Fall war).*
- *Weisen Sie Ihren Klienten an schmerzhafte Tätigkeiten oder Haltungen zu vermeiden.*

Ausgewählte Akupressurpunkte



Schmerzen direkt neben dem unteren medialen Teil des Schulterblattes, mit zusätzlichen Schmerzen entlang der Brustwirbelsäule

● ein seltenes Beschwerdebild



Scapula-12
lateral zur lateralen Kante der Scapula • 2 Finger über der Achselhöhle • drücken Sie medial • ein sehr sensibler Punkt über dem M. teres minor

Scapula-11
lateral zur lateralen Kante der Scapula • auf einer Höhe mit der Achselhöhle • drücken Sie in Richtung Kante der Scapula, gegen den Knochen

Scapula-10
lateral zur lateralen Kante der Scapula • 1 Finger superior zu Scapula – 9 • auf ½ Weg von der unteren Kante der Scapula zur Achselhöhle • drücken Sie in Richtung Kante der Scapula, gegen den Knochen

Problembeschreibung:

- *Die Schmerzen treten entlang der Brustwirbelsäule, sowie an der unteren, medialen Kante des Schulterblattes auf.*
- *Es kommt außerdem zu einer ausgeprägten Steifheit des Weichgewebes entlang der lateralen Kante des Schulterblattes.*

Behandlungsschritte

1. Nacken-und Schulterbehandlung

Bitten Sie Ihren Klienten sich mit gekreuzten oder gestreckten Beinen zu setzen. Wenn es für den Klienten unbequem ist auf dem Boden zu sitzen verwenden Sie ein Kissen oder einen Stuhl. Massieren Sie den Nacken, oberen Rücken, entlang der medialen und der lateralen Kante des Schulterblatts und entlang der Ringfingerlinie an der Außenseite des Unterarms. Sie können hierfür jede Ihnen bekannte Technik anwenden.

2. Akupressurpunkte

Drücken Sie die Punkte (1) bis (3) mit Ihren Daumen. Halten Sie den Druck auf jedem Punkt für 10 bis 15 Sekunden.

Optionale ergänzende Maßnahmen

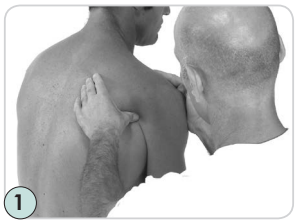
3. Anschlagen der Punkte

Drücken Sie die Punkte (1) bis (3) mit Ihren Daumen, so als würden Sie die Saiten einer Gitarre anschlagen. Drücken Sie gegen die laterale Kante des Schulterblattes. Wiederholen Sie die Behandlung der Punkte entweder mit beiden Methoden oder mit der Methode, die sich als effektiver erweist, solange wie sich die Beschwerden bessern, bis zu maximal 10 Wiederholungen. Hören Sie mit der Behandlung auf, wenn die Punkte empfindlich werden. Verwenden Sie so viel Druck wie es für Ihren Klienten angemessen ist.

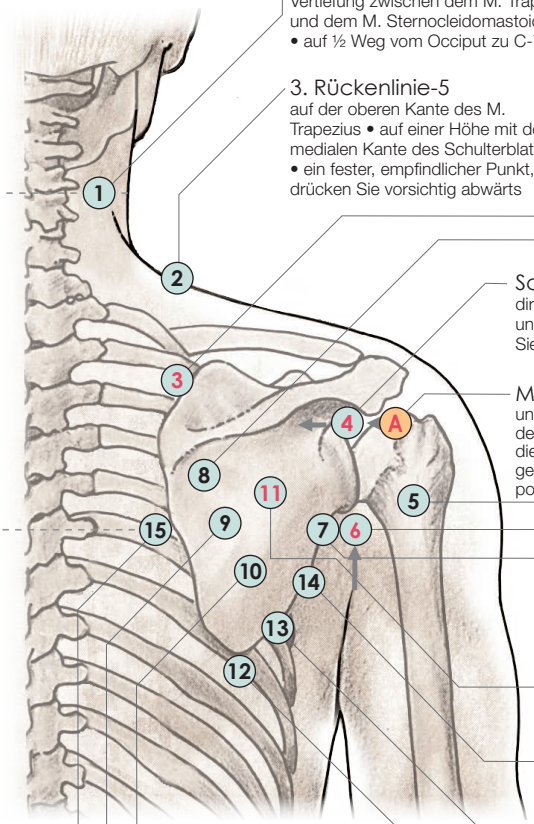
Vorsichtsmaßnahmen:

- *Konsultieren Sie einen Spezialisten, bevor Sie akute oder unklare Schultereschwerden behandeln.*
- *Vermeiden Sie Dehnungen, bei der Behandlung akuter Beschwerden.*
- *Führen Sie die Behandlung täglich, bis zur Genesung durch. Bei chronischen, nicht-akuten Beschwerden führen Sie die Behandlung 2-mal pro Woche durch.*
- *Wiederholen Sie die Behandlung erst, nachdem der Klient keine Schmerzen von der vorigen Behandlung mehr hat (falls das der Fall war).*
- *Weisen Sie Ihren Klienten an, schmerzhafte Tätigkeiten oder Haltungen zu vermeiden.*

Ausgewählte Akupressurpunkte



Steife Schulter mit Schmerzen beim Heben des Arms ●●● ein sehr häufiges Beschwerdebild



3. Rückenlinie-3
4 Finger unter dem Occiput, in der Vertiefung zwischen dem M. Trapezius und dem M. Sternocleidomastoideus • auf ½ Weg vom Occiput zu C-7

3. Rückenlinie-5
auf der oberen Kante des M. Trapezius • auf einer Höhe mit der medialen Kante des Schulterblatts • ein fester, empfindlicher Punkt, drücken Sie vorsichtig abwärts

Scapula-3 (Dü-14)
oberer Winkel der Scapula • 1 Finger über der Spina scapulae • gleiten Sie mit Ihrer Fingerspitze aufwärts, entlang der medialen Kante der Scapula, bis sie sich nach lateral wendet und unter dem M. levator scapulae verschwindet. Drücken Sie diesen Punkt, verhindern Sie, dass der Muskel seitlich wegrutscht • Dies ist ein fester und sehr sensibler Punkt, der in alle Richtungen, einschließlich des Kopfes ausstrahlt

Scapula-14
unter der Spina scapulae • lateral zur medialen Kante der Scapula • suchen Sie eine leichte Vertiefung an einem knöchernen Winkel, der von der Spina scapulae und der medialen Kante des Schulterblattes geformt wird

Scapula-13 (Dü-10)
direkt über der Achselhöhle • unterhalb der unteren Kante der Spina scapulae • drücken Sie in Richtung Körperzentrum (medial)

Mittelfinger-6
3 Finger unter der lateralen Spitze des Acromion • in der Vertiefung zwischen dem lateralen und posterioren M. deltoideus

Mittelfinger-7 (3E-14)
unterhalb und posterior zur lateralen Kante des Acromion • in einer leichten Vertiefung, die entsteht, wenn der Arm seitwärts gehoben wird • zwischen dem lateralen und posterioren Kopf des Deltamuskels

Ringfinger-6 (Dü-9)
ein empfindlicher Punkt der den Arm herunter ausstrahlt • legen Sie Ihren Daumen an die Achselhöhle und drücken Sie aufwärts, auf den Muskel, dort wo der Arm auf die Scapula trifft, alternativ, drücken Sie vorwärts, 2 Finger über der Achselhöhle

Scapula-12
lateral zur lateralen Kante der Scapula • 2 Finger über der Achselhöhle • drücken Sie medial • ein sehr sensibler Punkt über dem M. teres minor

Scapula-17 (Dü-11)
im oberen Drittel der Scapula, auf ½ Weg zwischen der medialen und lateralen Kante der Scapula • suchen Sie einen sehr empfindlichen Punkt, auf ½ Weg von der oberen Kante der Scapula zur Achselhöhle • 1 Finger von Scapula – 14 in Richtung der Achselhöhle • dieser Punkt strahlt in alle Richtungen aus, einschließlich der Vorderseite Schulter

Scapula-11
lateral zur lateralen Kante der Scapula • auf einer Höhe mit der Achselhöhle • drücken Sie in Richtung Kante der Scapula, gegen den Knochen

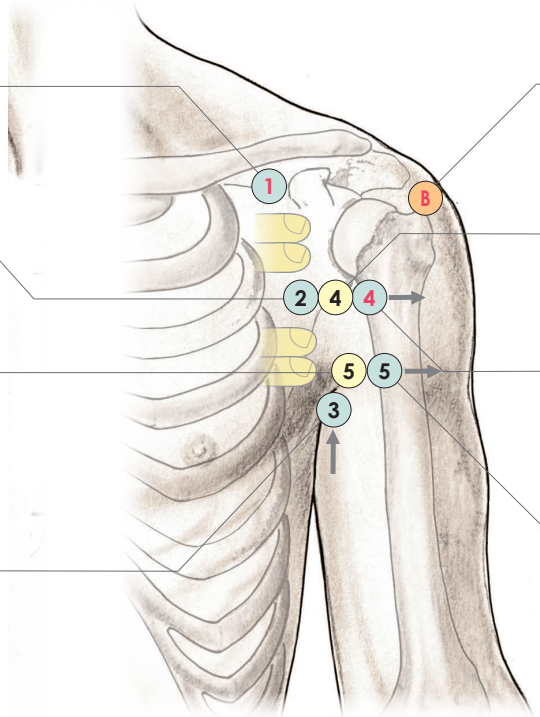
Scapula-6
der Mittelpunkt der medialen Kante der Scapula • auf ½ Weg von der unteren zur oberen Kante der Scapula

Scapula-16
1 Finger inferior zu Scapula – 16 • suchen Sie eine leichte Vertiefung im knöchernen Winkel, der von der medialen und lateralen Kante des Schulterblattes geformt wird • 3 Finger über der unteren Kante der Scapula

Scapula-9
ein wenig lateral unterhalb der unteren Kante der Scapula • suchen Sie einen schlüpfrigen Muskel

Scapula-10
lateral zur lateralen Kante der Scapula • 1 Finger superior zu Scapula – 9 • auf ½ Weg von der unteren Kante der Scapula zur Achselhöhle • drücken Sie in Richtung Kante der Scapula, gegen den Knochen

Scapula-15
lateral zur medialen Kante der Scapula • 1 Finger inferior zu Scapula 14



Brust-3 (Lu-2)
Unter dem Schlüsselbein • medial zum Processus coracoideus, in einer starken Vertiefung direkt vor der Schulter •drücken Sie medial gegen den Processus coracoideus

Brust-4
auf der Grenzlinie von Brust und Schulter • auf halbem Weg zwischen dem Schlüsselbein und der Achselhöhle

Mitte Innenseite Arm-4
über der Achselhöhle • 1 Finger lateral zu einer gedachten Linie von der Achselhöhle aufwärts zum Schlüsselbein •legen Sie den Daumen direkt oberhalb der Achselhöhle an und drücken Sie lateral auf die Bizepssehne, gegen den Humerus

Brust-5
am vorderen Teil der Achselhöhle, wenn der Arm seitlich hängt (Adduktion) • drücken Sie den Muskel

Zeigefinger-5 (Di-15)
2 Finger über der Ellenbogenbeuge • auf dem anteriolateralen Teil des Humerus • zwischen Bizeps und Trizeps • schieben Sie zuerst aufwärts und drücken Sie dann • strahlt in alle Finger aus

Mitte Innenseite Arm-5
1 Finger lateral zu einer gedachten Linie, die von der Axelhöhle aufwärts zum Schlüsselbein gezogen wird • auf einer Höhe mit dem Mittelpunkt zwischen dem Schlüsselbein und der Achselhöhle • legen Sie den Daumen auf die Grenze zwischen Brust und Arm, und drücken Sie lateral auf die Bizepssehne, gegen den Humerus

Daumen-7 (Jianqian)
auf halbem Weg zwischen der Achselhöhle und der lateralen Spitze des Acromions • 2 Finger lateral zu einer gedachten Linie von der Achselhöhle aufwärts zum Schlüsselbein • am Ansatz des Humeruskopfes • drücken Sie in die Vertiefung an der medialen Grenze des vorderen Deltamuskels

Daumen-6
über der Achselhöhle • 2 Finger lateral zu einer gedachten Linie von der Achselhöhle aufwärts zum Schlüsselbein • drücken Sie in die Vertiefung an der medialen Grenze des vorderen Deltamuskels

Problembeschreibung:

- *Der Klient leidet unter chronischen oder akuten Schmerzen an der Vorder- oder Rückseite der Schulter.*
- *Die Schmerzen werden stärker beim Heben des Arms (Flexion), beim Abspreizen des Arms (Abduktion), bei dem Versuch des Klienten die andere Schulter zu berühren, so als würde er sich selbst umarmen (horizontale Adduktion), oder beim Beugen des Arms hinter dem Rücken (mediale Rotation).*
- *Die Beweglichkeit kann wenig bis stark eingeschränkt sein. Ein einschießender Schmerz kann auftreten, wenn der Arm über einen kritischen Punkt hinaus bewegt wird. Dieser Punkt kann von Klient zu Klient variieren.*

Behandlungsschritte

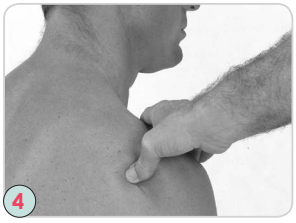
1. Nacken-und Schulterbehandlung

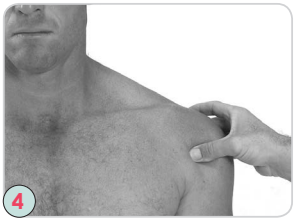
Bitten Sie Ihren Klienten sich mit gekreuzten oder gestreckten Beinen zu setzen. Wenn es für den Klienten unbequem ist auf dem Boden zu sitzen verwenden Sie ein Kissen oder einen Stuhl. Massieren Sie den Nacken, oberen Rücken und entlang der medialen Kante des Schulterblatts. Sie können hierfür jede Ihnen bekannte Technik anwenden, aber vermeiden Sie Dehnungen!

2. Akupressurpunkte

Drücken Sie die Punkte 1 bis 15 am Rücken mit Ihren Daumen, sowie die Punkte 1 bis 5 an der Vorderseite des Körpers. Versuchen Sie auch die Extrapunkte A und B. Verwenden Sie diese Punkte, wenn sie sich als effektiv erweisen. In manchen Fällen reicht es aus, die Punkte-Kombination am Rücken oder an der Vorderseite des Körpers zu verwenden. Wenn die Schmerzen beispielsweise nur am Rücken auftreten, und die Punkte-Kombination an der Vorderseite nicht effektiv ist, reicht es nur die Punkte am Rücken zu behandeln.
Halten Sie den Druck auf jedem Punkt für 10 bis 15 Sekunden. Wiederholen Sie den Daumendruck auf den Punkten so lange, wie sich die Beschwerden bessern, bis zu maximal 10 Wiederholungen.
Hören Sie mit der Behandlung auf, wenn die Punkte empfindlich werden.
Verwenden Sie so viel Druck wie es für Ihren Klienten angemessen ist.

Ausgewählte Akupressurpunkte





Optionale ergänzende Maßnahmen

3. Horizontale Adduktion der Schulter

Halten Sie den Ellenbogen Ihres Klienten und schieben Sie ihn horizontal (horizontale Adduktion), soweit wie möglich. Bewegen Sie den Ellenbogen niemals über den Schmerzpunkt hinaus. Ziehen Sie den Ellenbogen zurück und schieben Sie ihn wieder horizontal. Wiederholen Sie die Bewegung mehrere Male. Drücken Sie Punkt 5 am Rücken, während Sie den Ellenbogen schieben. Lösen Sie den Druck, wenn Sie den Ellenbogen zurückziehen.

4. Massieren Sie den Bizeps und den Trizeps

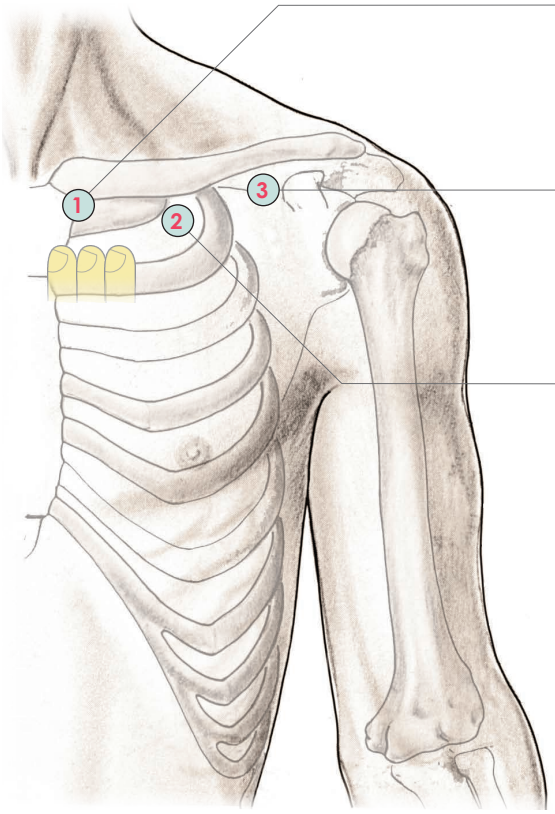
Weisen Sie Ihren Klienten an, seine Hand vorsichtig auf Ihre Schulter zu legen und den Arm dabei zu strecken. Achten Sie darauf, dass der Arm nicht über den Schmerzpunkt gehoben wird. Massieren Sie mehrere Male die Außenseite des Arms, entlang des Humerus (Zeigefingerlinie), von der Schulter zum Ellenbogen und wieder zurück. Verwenden Sie Ihre Fingerspitzen einer Hand um den Bizeps vom Oberarmknochen (Humerus) weg zu ziehen und zu rollen um danach den Trizeps mit der anderen Hand vom Humerus weg zu ziehen und zu rollen. Die recht und die linke Hand ziehen abwechselnd in einem rhythmischen Fluss.

Vorsichtsmaßnahmen:

- *Konsultieren Sie einen Spezialisten, bevor Sie akute oder unklare Schultereschwerden behandeln.*
- *Vermeiden Sie Dehnungen, bei der Behandlung akuter Beschwerden.*
- *Vermeiden Sie es während der ganzen Behandlung, den Arm über den Schmerzpunkt hinaus zu bewegen.*
- *Führen Sie die Behandlung täglich, bis zur Genesung durch. Bei chronischen, nicht-akuten Beschwerden führen Sie die Behandlung 2-mal pro Woche durch.*
- *Wiederhohlen Sie die Behandlung erst, nachdem der Klient keine Schmerzen von der vorigen Behandlung mehr hat (falls das der Fall war).*
- *Weisen Sie Ihren Klienten an, schnelle oder plötzliche Bewegungen, sowie schmerzhafte Tätigkeiten oder Haltungen zu vermeiden.*

Schulterschmerzen beim Beugen des Arms hinter dem Rücken

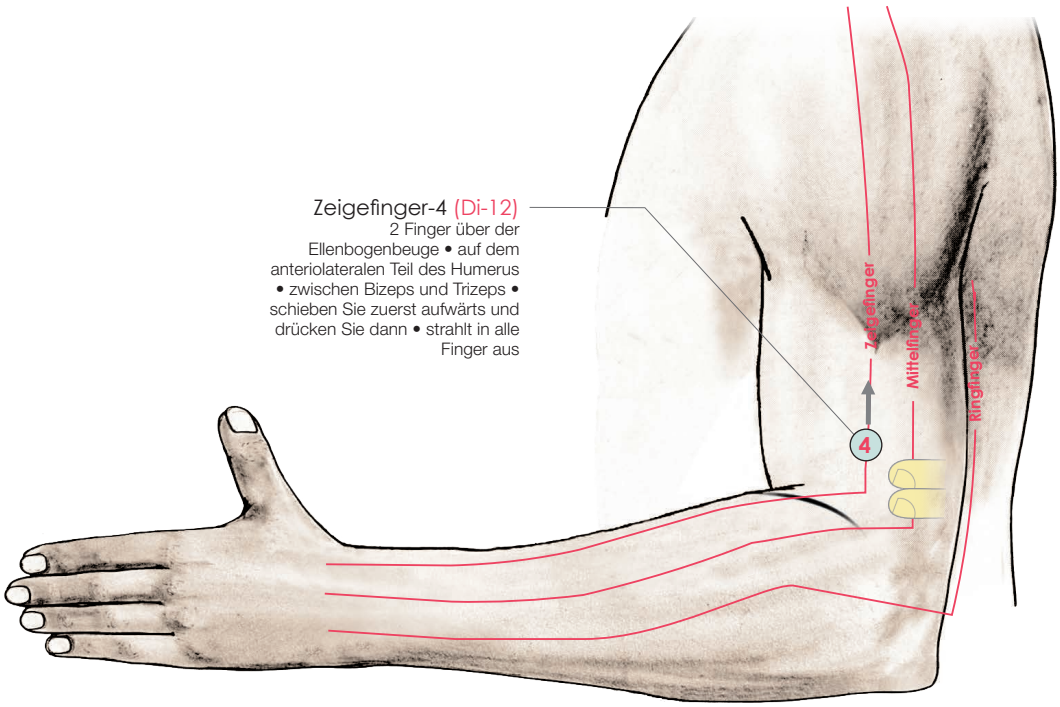
●● ein häufiges Beschwerdebild



Brust-1 (Ni-27)
an der lateralen Kante des Brustbeins • in der schmalen Vertiefung unter dem Schlüsselbeinkopf, über der ersten Rippe • strahlt zur Schulter aus

Brust-3 (Lu-2)
Unter dem Schlüsselbein • medial zum Processus coracoideus, in einer starken Vertiefung direkt vor der Schulter •drücken Sie medial gegen den Processus coracoideus

Brust-2 (Ma-13)
Direkt unter dem Schlüsselbein • auf halbem Weg Zwischen der Mittellinie und der lateralen Grenze der Brust • 3 Finger lateral zur Mittellinie • bündig mit der lateralen Kante des Nackens



Zeigefinger-4 (Di-12)
2 Finger über der Ellenbogenbeuge • auf dem anteriolateralen Teil des Humerus • zwischen Bizeps und Trizeps • schieben Sie zuerst aufwärts und drücken Sie dann • strahlt in alle Finger aus

Problembeschreibung:

- *Der Klient leidet unter chronischen oder akuten Schmerzen an der Vorderseite der Schulter.*
- *Die Schmerzen nehmen zu beim Heben des Arms hinter dem Körper (Extension), sie werden noch stärker beim Beugen des Arms hinter dem Rücken (mediale Rotation)*
- *Die Beweglichkeit kann wenig bis stark eingeschränkt sein. Ein einschießender Schmerz kann auftreten, wenn der Arm über einen kritischen Punkt hinaus bewegt wird. Dieser Punkt kann von Klient zu Klient variieren.*

Behandlungsschritte

1. Nacken-und Schulterbehandlung

Bitten Sie Ihren Klienten sich mit gekreuzten oder gestreckten Beinen zu setzen. Wenn es für den Klienten unbequem ist auf dem Boden zu sitzen verwenden Sie ein Kissen oder einen Stuhl. Massieren Sie den Nacken, oberen Rücken und entlang der medialen Kante des Schulterblatts. Sie können hierfür jede Ihnen bekannte Technik anwenden, aber vermeiden Sie Dehnungen!

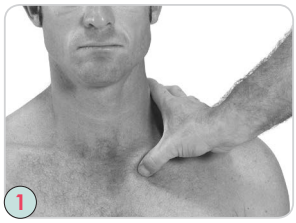
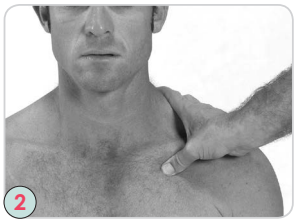
2. Therapie-Linien an den Armen

Massieren Sie die drei Linien an der Außenseite des Arms, sowie die Daumenlinie. Widmen Sie der Zeigefingerlinie besondere Aufmerksamkeit. Massieren Sie die Linien 1- bis 3-mal, von der Achselhöhle abwärts, bis zum Ellenbogen und wieder zurück. Sie können hierfür jede Ihnen bekannte Technik anwenden. Thai-Massage-Praktiker wenden Daumendrucktechniken an.

3. Akupressurpunkte

Drücken Sie die Punkte (1) bis (4). Halten Sie den Druck auf jedem Punkt für 10 bis 15 Sekunden. Wiederholen Sie den Daumendruck auf den Punkten so lange, wie sich die Beschwerden bessern, bis zu maximal 10 Wiederholungen. Hören Sie mit der Behandlung auf, wenn die Punkte empfindlich werden. Verwenden Sie nur so viel Druck wie es für Ihren Klienten angenehm ist.

Vorsichtsmaßnahmen:

- *Konsultieren Sie einen Spezialisten, bevor Sie akute oder unklare Schultereschwerden behandeln.*
- *Vermeiden Sie Dehnungen, bei der Behandlung akuter Beschwerden.*
- *Vermeiden Sie es während der ganzen Behandlung, den Arm über den Schmerzpunkt hinaus zu bewegen.*
- *Führen Sie die Behandlung täglich, bis zur Genesung durch. Bei chronischen, nicht-akuten Beschwerden führen Sie die Behandlung 2-mal pro Woche durch.*
- *Wiederhohlen Sie die Behandlung erst, nachdem der Klient keine Schmerzen von der vorigen Behandlung mehr hat (falls das der Fall war).*
- *Weisen Sie Ihren Klienten an, schnelle oder plötzliche Bewegungen, sowie schmerzhafte Tätigkeiten oder Haltungen zu vermeiden.*

Ausgewählte Akupressurpunkte