

Kartierung- Video Amand DVD

Viele von Ihnen haben danach gefragt, wie die Kartierungs-Techniken aussehen. Das ist ziemlich einfach. Kommen Sie mit mir in meinen Untersuchungsraum und ich zeige Ihnen, wie es geht.

Mein bezauberndes Opfer ist Monique, eine Patientin, die sich dazu bereiterklärt hat, das mit uns zu machen.

Der Druck der Finger, den wir aufwenden müssen, um die „Knoten und Beulen“ zu tasten, nämlich die Fibromyalgie-bedingten Schwellungen und Verhärtungen der Muskulatur, dieser Druck entspricht einer Massage bei einer Person, die man gern magst und auf die du man nicht gerade ärgerlich ist.

Bei der Untersuchung der Muskeln ist es eine glättende Bewegung, als ob man versuchen würde, die Muskeln „glattzubügeln“.

Bei der Untersuchung von **Sehnen und Bändern ist es eher eine rollende Bewegung**, als ob man versuchen würde, den Umfang eines Taus oder eines Seiles festzustellen.

Wir beginnen am Kopfende des Patienten. Zuerst tasten wir die **Kiefergelenke ab, auch Temporomandibulargelenke,**

auf die viele Leute verweisen. Auf der rechten Seite finde ich eine kleine Verhärtung bei Monique. Wir streichen dann auf beiden Seiten über den **Sternocleidomastoideus, den seitlichen Halsmuskel, nach** unten, der sich eher seilartig anfühlt.

Zu diesem Zeitpunkt beginne ich, meine Befunde in ein Körperschema einzutragen. Das ist die Umrisszeichnung eines Menschen und sieht nicht aus wie jemand Spezielles. Dort tragen wir die Lumps und Bumps ein. Wir markieren ihre Größe und ihre Härte, die wir durch unterschiedliche Schwärzung wiedergeben. Am Ende haben wir eine vollständige Karte des Körpers. Daher werde ich die Untersuchung immer wieder unterbrechen, um aufzuzeichnen, was ich mit meinen Fingern spüre.

Monique, bei dir werden wir wohl eine Menge finden, nicht wahr?

Dies ist eine merkwürdige Krankheit, und es macht mir Spaß, die Frauen zu necken, während ich sie untersuche.

Ich fahre über den linken Sternocleidomastoideus nach unten, das ist ein Muskel, der oft am schlimmsten betroffen ist. Als Befund trage ich ein langes, schwarzes, seilartiges Gebilde in meine Skizze ein. Das sieht selbst im besten Fall ziemlich hässlich aus.

Monique, könntest du deinen Kopf bitte etwas nach vorne neigen?

Dann taste ich mit **beiden Händen die hintere Halsmuskulatur** ab,

indem ich mit beiden Zeigefingern von oben nach unten und dann zur Seite streiche. Am Übergang zu Schulter kann ich leicht Lumps und Bumps fühlen. Auf der rechten Seite finde ich hier 2 Bumps. Diese harten Bumps können **oft zu Kopfschmerzen** führen, weil sie auf den Nerv drücken, der bogenförmig über den Schädel verläuft. Die Schmerzen können bis zum Auge reichen.

Nun streichen wir am oberen Rand der Schulter entlang. Wir kommen dann über die **seitlichen Halsmuskeln zum Trapezmuskel (dt. Kapuzenmuskel)**

und ich finde eine große Verhärtung von ovaler Form in der Mitte der linken Seite. **Oft ist hierbei die linke Seite stärker betroffen als die rechte** und wenn ich das in meine Skizze eingetragen haben, ist zu sehen, dass die linke Seite schlechter aussieht als die rechte.

Dann gehen wir zu den Schultern, tasten **die Bizeps-Sehnen an der Vorderseite**

und dann die **Sehne des Deltoideus (dt. Delta-Muskel).**

Ich kontrolliere **Muskulatur und Sehne des Deltoideus an der Außenseite des Oberarms.**

Hierbei ist die rechte Seite häufig betroffen. Dies kann zu Schwierigkeiten führen, den Arm zu heben oder sich die Haare zu kämmen.

Da zeichne ich eine schwarze Linie ein, da ich die Sehne gerollt habe, wie anfangs beschrieben.

Wir fordern die Patientin auf, ihre **Schultern nach vorne zu rollen.** Es könnte sich natürlich auch um einen Patienten handeln, aber 85% der Patienten sind Frauen, darum beziehe ich mich auf das weibliche Geschlecht.

Auf der **linken Seite finde ich 1,2,3,4** Lumps und Bumps, ziemlich hart und definitiv schmerzempfindlich. Monique ist kein Jammerlappen, sie schreit nicht, wie einige andere. Darum halten wir immer die Türen geschlossen, damit derartige Geräusche nicht durch meine Flure schallen.

Rechts finde ich 1,2,3. Die rechte Seite hat eins weniger als die linke. **Die linke Seite ist oft schlimmer, weil sie auch früher betroffen ist.**

Wir sind jetzt mit dem Hals und der Schulterregion fertig.

Glücklicherweise flucht Monique nie, wenn ich Männer untersuche, höre ich manchmal diese entsetzlichen Ausdrücke, auf die ich gerne verzichte.

Nun suche ich nach **Verkrampfungen der paralumbalen(=Lenden)Muskulatur, (Iende puralimbanien faszie)** indem ich mit meinen Fingern nach unten streiche.

Dann komme ich zur **Iliosakral-Region**.

Die Verhärtungen, die ich in der rechten paralumbalen Muskulatur fühlen kann, gehen in eine Schwellung am rechten Darmbeinkamm über. Dies führt oft zu Rückenschmerzen und manchmal auch zu Ischiasbeschwerden, die ins Bein ausstrahlen können.

Nun zurück zum Video. Der Ischias hat ihnen wahrscheinlich den ganzen Tag schon weh getan. Machen wir weiter.

Wir haben bereits den **Deltoid Muskel** untersucht, wenn Sie sich erinnern. Dann untersuchen wir den **Triceps** indem wir ihn nach **unten abstreichen bis zum Mittelabschnitt des Ellbogens, dem Ansatz**. Und dort ist es wo wir Einlagerungen spüren.

Die Aussenseite des Ellbogens auf der rechten Seite ist fast immer betroffen, sowie **die extensor Sehne des rechten Vorderarms und dann die fenar eminence, der fette Muskel des Daumens.**

Dann wiederholen wir das Selbe auf der anderen Seite. Wir fühlen wieder die Innenseite, **Aussenseite, die (Streckmuskeln) extensor muscle des linken Vorderarmes sind nicht so häufig betroffen.**

Monik hatte dort eine kleine Stelle deshalb zückte sie zusammen als ich auf dem Ding herumrib. Dann nach unten zum Daumen wo ich hier auch eine kleine Stelle finde. Wir tragen sie alle auch auf der Karte ein. Diese Stellen können noch ein paar Tage nach diesem besonderen Manöver weh tun.

Sehr gut. Nachdem wir die Stellen eingetragen haben, machen wir bei den Beinen weiter. Monique können Sie sich zu mir drehen. Genau so ist es gut, Entschuldigung.

Können Sie mir Ihren Fuß auf meinen Schoß stellen. Wir haben ja bereits einen **Teil ihres Ischias** untersucht, so wissen wir, dass wir **Empfindlichkeit (tenderness) in ihrer Wade/Rückseite ihres Beines(back oft he leg) finden werden, wo dieser Nerv verläuft.**

Sie haben wohl schon bemerkt, dass wir bei der ganzen Kartierung nicht das Aufzeichnen was der Patient empfindet, sondern ganz objektive was der Arzt mit seinen Händen fühlen kann. So haben die Verhärtungen und Verkrampfungen nichts mit den Bereichen zu tun, wo der Patient spontan über Schmerzen klagt, sondern wo beim Abtasten Dinge erfühlbar sind.

So fühlen wir Ansatzstellen dieser Muskeln, dann **nach unten zum Peroneus Muskel an der Aussenseite des Beines**, und wieder die rollende Bewegung für die Sehnen. Streichen Sie den **Oberschenkel ab zum Gastrocnemius Muskel an der Wade**. Oft stellen wir fest, dass einer oder **mehrerer dieser Bündel geschwollen und empfindlich** sind, was die **Beinkrämpfe erklärt**, welche der Patient verspürt.

Wir tasten **die Sehnen der Extensors der Füße ab, die common peroneal tendon**, welche sich über den **Fußrücken erstreckt**, und gehen über zur **Flexorsehnen des Plantar-Bereichs** (unter Fuß), **des Fussbodens, und wo sie ihren Ansatz in den metacarpal phalangeal Gelenken hat. Sie werden oft Newromas genannt**, und sind gerade da, wo die Sehnen ansetzen. So finden wir gewöhnlich eine Ansammlung, an Dingen in den Beinen, die uns zur Diagnosestellung helfen. Diese werden alle auf die gleiche Art und Weise wie wir sie vorher beschrieben haben auf der Karte eingetragen.

Wiederholen Sie einfach dasselbe mit der **linken Seite wo wir verschiedenen Einlagerungen finden**, interessanterweise ist der **Peroneus muskule auf der linken Seite ist häufiger betroffen wie der rechte.**

Die gleiche Streichbewegung beim **gastrocnemius Muskel**, wo ich tatsächlich den **Aussenbündel ertaste, das laterale Bündel-Strang ist betroffen und sollte ihr ab und zu Beinkrämpfe verursachen.**

Wieder die Achilissehnen auf dieser Seite, die Extensor sehnen auf dem Fussrücken, die common peroneal tendon an der Aussenseite des Fußens. Dann indem man den Fuss halt, tasten sie die Verse ab, **die Flexorsehnen des Fußes und ihren Ansatzstellen in den metacarpal falangeal Gelenken der Zehen.**

Ok Monique wenn Sie sich jetzt hinlegen können. Nun machen wir das Restliche.

Auf was wir jetzt es abgesehen haben sind die **Leistenbänder**. In Frauen ist diese Band oft betroffen. Das Band streckt sich von der **anterior inferior iliac crest, dem Knochen vorne am Becken zum Schambein (Pubic Bone)** – es ist ein langes dünnes Band an dem alle Bauchmuskeln ansetzen. So haben die Frauen oft Schmerzen in der Gegen die tief genug sind/strahlen, um den Arzt oder Frauenarzt dazu veranzulassen einen Ultraschall zu verordnen um nach Eierstockzysten zu schauen, die jedoch nie vorhanden sind. Zusätzlich, kann das Band auch zur Verkrampfung aller Bauchmuskeln führen, die sich wie einen starken Muskelkater anfühlen, und dazu führen dass der Patient nach vorne gebückt-gesogen wird, und sich gewaltsam aufrichten muss, um den Krampf loszuwerden.

So untersuchen Sie das Leistenband mit der von mir beschriebenen **rollenden Bewegung** und Sie können die **dicke Schnur fühlen**, welches das Band darstellt und sich auf beiden Seiten befinden. So kann sie (die Patientin) zeitweise beträchtliche Schmerzen und Ziehen in dieser Gegend haben.

So, nun habe ich die beiden Leistenbänder als hässlichen Schnüre/Seile an einer wunderschönen Frau eingezeichnet. Die Bauchmuskeln bilden das Band indem sie sich um einander drehen, und stellen so diesen seiligen/schnurigen Anker da, welcher es den Menschen ermöglichen sich zu beugen, hinzusetzen und so weiter.

Nun gehen wir zu den Seiten, und tasten auf beiden Seiten der **Hüfte den äusseren Trochanterbereich** ab. **Dort finden wir fast immer, dass die linke Seite stärker betroffen ist als die rechte.**

Dies trifft auch auf die **linke Quadrizepsmuskulatur** zu, welche ich mit meinen Händen drückend abstreiche und wahrscheinlich mehr Druck verwende als an irgendeiner anderen Stellen.

So tastet man die **beiden Muskelbündel des Oberschenkels ab den (Vastus laterali, rectus femurs) welche fast immer auf der linken Seite betroffen sind, aber fast nie auf der rechten.** Wir rieten Ärzte. Wenn Sie nicht vorhaben den ganzen Patienten zu kartieren, kartieren sie wenigstens diesen Bereiches des linken Oberschenkels. Sie werden belohnt werden, denn nach einem Monat mit der richtigen Dosis und Behandlung, sollte dieser Bereich gereinigt sein. So zeichnen wir die relative großen Flächen ein. Diese Flächen machen die Karte am unattraktivsten, da sie so gross sind. Es sind große Striche (sweeping motions) und hinterlassen einen großen schwarzen Flecken am armen Patienten.

Ich nehme an, dass Sie bereits andere schwarze Flecken in ihrem Leben erhalten haben.

Dann machen wir weiter und untersuchen **die hintere Wade, da das Hamstring muscle tendon Band im Knieinneren fast immer betroffen ist. Diese jedoch ist interessanterweise häufiger auf der rechten Seite betroffen als auf der Linken.**

Und das ist auch hier der Fall, sie hat fast nichts auf der linken Seite aber ein großer Bereich auf der rechten Seite. Wir tragen dies in die Karte ein, während sie Monique sich auf die linke Seite legen.

In dieser Position wo die Knie leicht angewinkelt sind, kann man jetzt mit den Händen über diese Muskelansätze streichen. Wir reden hier von den **Ansätzen der Oberschenkelmuskulatur – des vastus lateralis und rectus femurs. Dieser Bereich ist fast immer auf beiden Seiten sehr geschwollen.**

**Frauen klagen oft über mehr Schmerzen auf der rechten Seite,
 interessanterweise ist jedoch die linke Seite viel grösser als die rechte.**

Dann streichen wir über den **Ischiasch** und in ihrem Fall sie die Ischiasmuskeln nicht betroffen. Könnten sie sich auf die andere Seite drehen.

Ich habe zwei Stellen in ihrer **rechten Hüfte** gemerkt, die beieinander steten und durch einen Graben getrennt sind uns zwei große Flächen darstellen. Auf der **linken Seite** ist es eine große Fläche. In diesem Fall wurden wir belohnt. Wenn sie mir folgen werden Sie sehen wie die Fläche ca. 8 inches (12 cm) lang ist, eine große Wasseransammlung. Und wenn ich **mit meinen Händen den Vastus lateralis nochmals abstreiche, und nach vorne gehe**, finde ich den Ansatzpunkt. Die ganze Fläche ist einer der empfindlichsten Bereiche. Der linke **Ischas** ist wieder gereinigt.

Nun sind wir am Ende der Untersuchung. Jetzt wollen wir ihnen das Ergebnis zeigen, eine vollständige Karte des Körpers der Person. Dies dient nun als unser Laborergebnis. Ärzte die euch Fibromyalgiker behandeln wissen sehr wohl, dass es keine aussagekräftige Laborergebnisse, Röntgenbefunde gibt, man findet und sieht nichts. Es sei dann, dass Sie den Patienten kartieren, haben sie nichts, außer einer Wiedergabe der Symptome, womit Sie dem Patienten die Diagnose bestätigen können. Wenn Sie es jedoch machen, haben sie eine Karte, die Sie nun im nächsten Monat, und übernächsten, und darauffolgenden Monat verwenden können um die richtige Dosis des Medikaments zu finden, sicher zu gehen, dass der Patient nicht von den erwähnten Aspirin ähnlichen Produkten blockiert ist, und somit haben Sie etwas (handgreifliches) wo sie ständig den Fortschritt messen können. Wenn der Patient einen Fehler begeht und die falsche Zahnpasta oder Lippenstift verwendet, welche das Medikament blockieren, können wir es sehr schnell feststellen, da die Karte sich verschlechtert. Durch die Kartierungen haben wir eine Methode gefunden, womit Sie den Fortschritt ihrer Patienten bis zur vollen Reinigung nachfolgen können, wo sie sich besser fühlen werden.

Vielen Dank, dass Sie sich meine Kartiertechnik angeschaut haben. Wie sie sehen, ist es nicht schwer zu erlernen. Es handelt sich nur darum was die Hände fühlen können. So nehmen wir diesen schönen sauberen Kartierungsbogen und haben am Ende eine ziemlich hässliche Wiedergabe dessen, was diese Krankheit wirklich ist und was der Patient leidet. Auf der anderen Seite bietet die Kartierung einen Leidfaden für ihre Behandlung.

Vielen Dank

Hinweis:

Muskeln- glättende Bewegung

Sehen + Bänder rollende Bewegung