

Herzlich Willkommen
zum Praktisch Manipulativmassage
Workshop Murau 2022

Thorax Atem Psyche

Mark Wullschleger

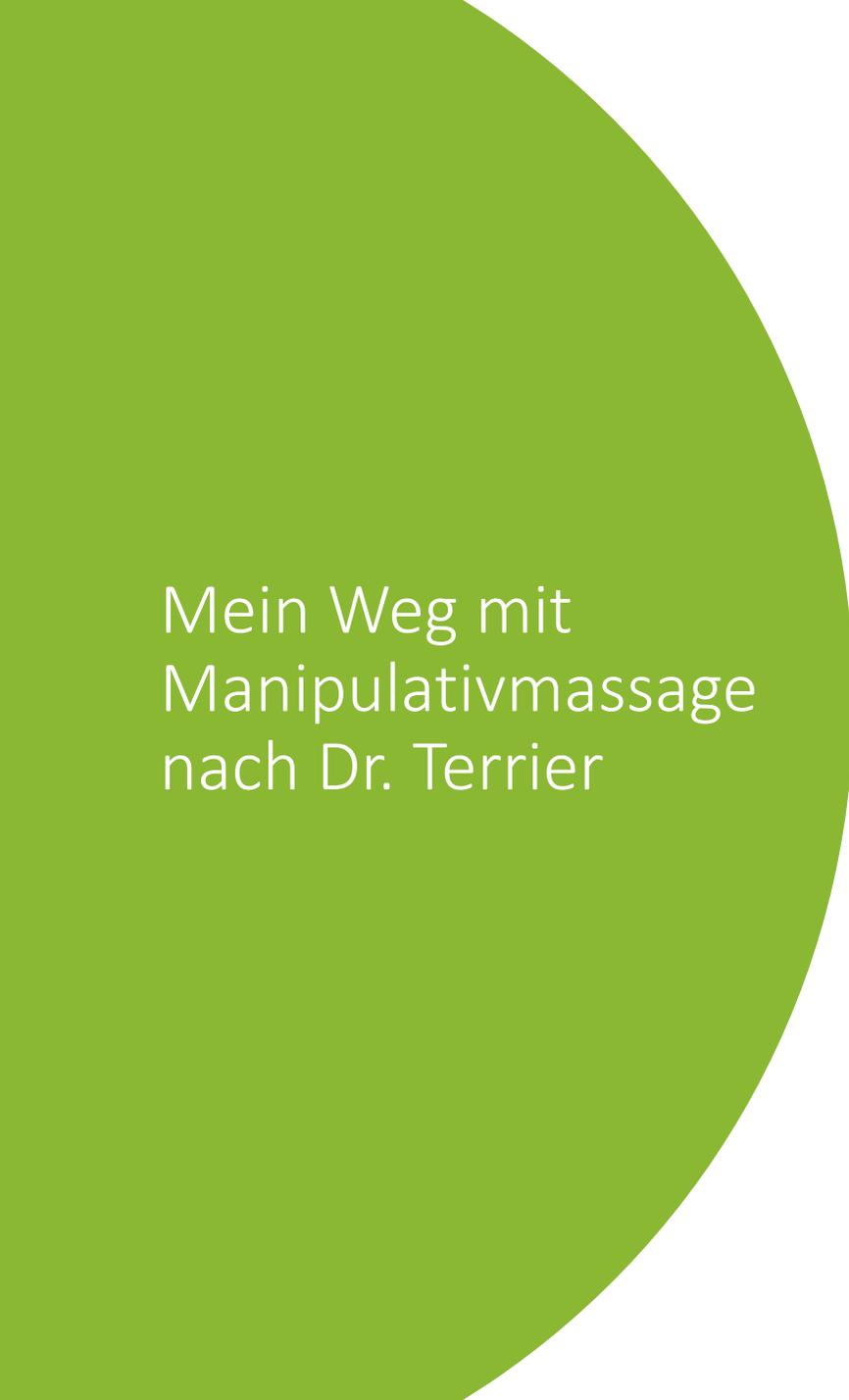


Mein Weg als Medizinischer Masseur

- 2006 Div. Ausbildungen im Bereich Fitness und Training an der SAFS in Zürich
- 2008 Erster Massage Kurs mit Medizinischen Grundlagen
- 2009 Sporttherapeut
- 2010 Arbeit als Masseur mit fortlaufender Weiterbildung
- 2010 Eigenes Massagestudio in Baar, Kanton Zug

Chnätstube
MASSAGE & SPORT

- 2010 -2016 Selbständige Tätigkeit in eigener Praxis und Zusammenarbeit mit Physio RehaA, Massage Brunnen (Sz) und Migros Fitnesspark Zug
- 2015 Eidgenössische (Staatliche) Prüfung zum Medizinischen Masseur EFA
- 2016 Arbeit als Medizinischer Masseur für INTEGRI AG im Kanton Bern



Mein Weg mit Manipulativmassage nach Dr. Terrier

- 2016 Erster Terrier Kurs bei Mario Schmid in der SELA Massageschule Bern
 - 2017 INTEGRI Intern Kurs mit Mario Schmid
 - 2018 ÖAFM Manipulativmassage Kurs A und B in Walchsee bei Werner Pausch
 - 2019 INTEGRI Intern Kurs mit Mario Schmid
 - 2020 /2021 Assistenz Ausbildung für Manipulativmassage bei Werner Pausch im Rehastudy Bad Zurzach
 - 2021 Berechtigung zur Instruktorität für den ÖAFM in Murau erhalten
- 

INTEGRI AG BERN

- Hauptstandort
- Leitung Dr. Thomas Thurnherr
- Ca. 38 Mitarbeiter

Praxis für:

- Chiropraktik
- Medizinische Massage
- Physiotherapie



INTEGRI AG

Thun

- Zweitstandort
- Leitung Dr. Michael Renfer
- Ca. 12 Mitarbeiter

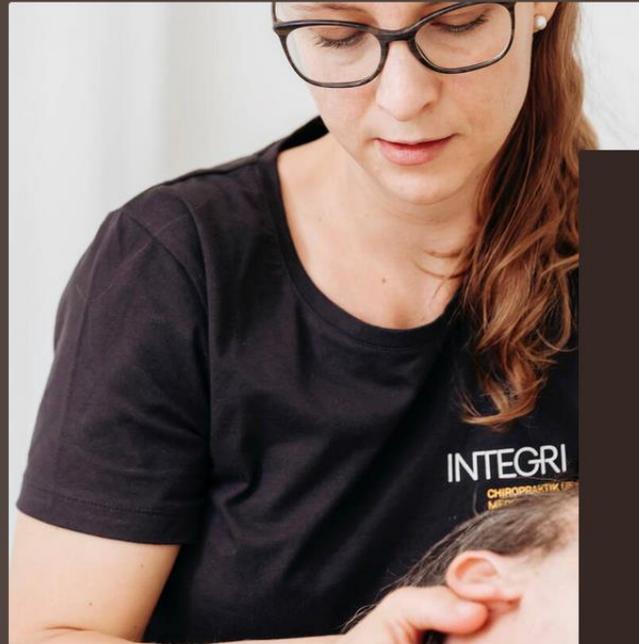
Praxis für:

- Chiropraktik
- Medizinische Massage



WIR SUCHEN MITARBEITER!

PRAXIS INTEGR I > ÜBER UNS > HEILMASSEUR:IN MIT ZUSATZQUALIFIKATION BERN UND THUN



**Heilmasseur:in mit
Zusatzqualifikation**
50-100%

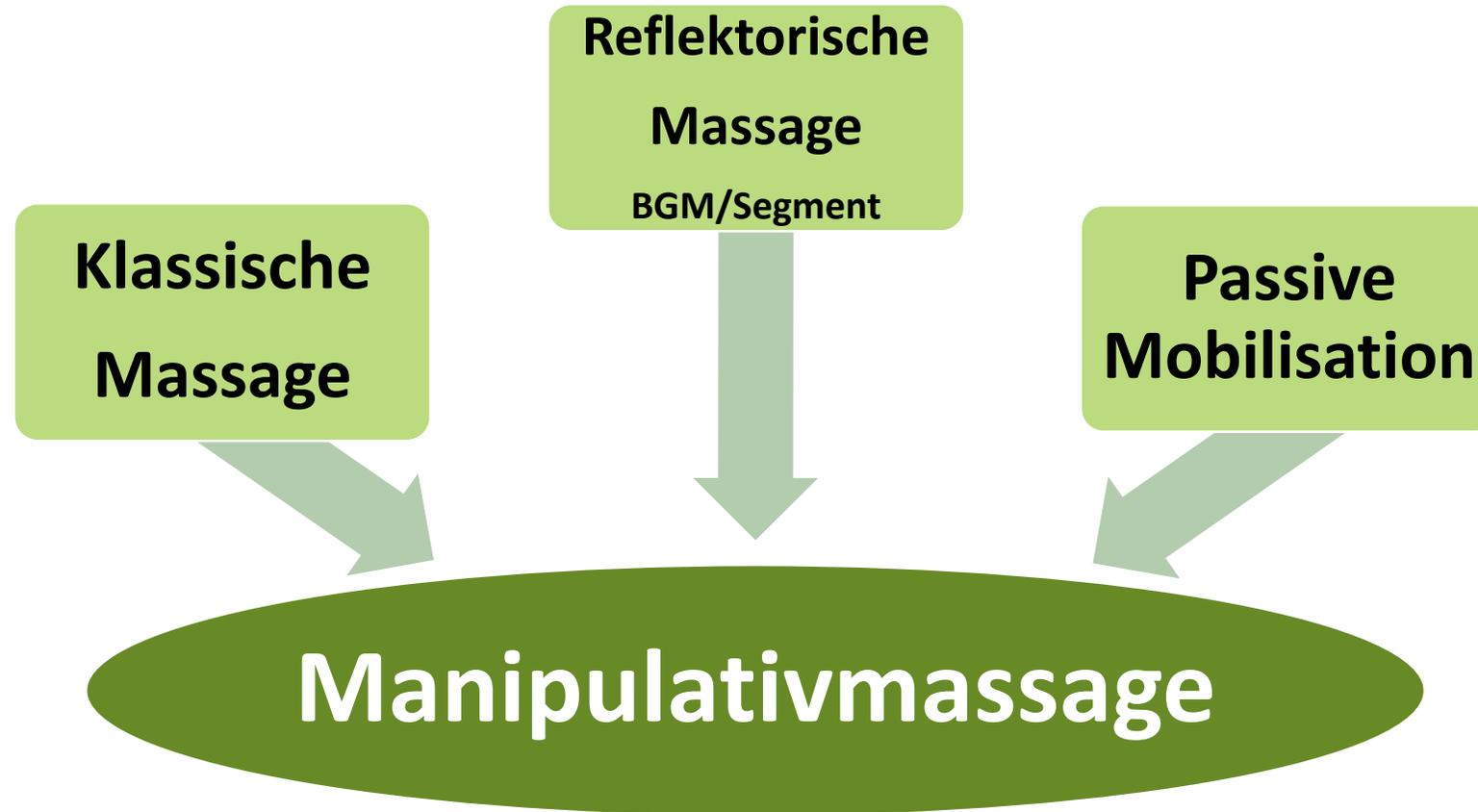
in der Praxis INTEGR I Bern und
Thun

per sofort oder nach
Vereinbarung

Ablauf

- ~~Kurze Vorstellung Mark Wullschleger~~
- Manipulativmassage die wichtigsten Punkte zur Erinnerung
- Schwerpunkt Heute Thorax / Atmung/ Psyche
- Manipulativmassage LWS
- Manipulativmassage BWS
- Manipulativmassage Schultergürtel

Mittagspause 13:00 Uhr



Die Manipulativmassage als manuelle Reflextherapie verbindet die Wirkungen:

- **der Massage**
- **der Längs- und Querdehnung von Muskeln, Sehnen und Bänder**
- **Bei gleichzeitiger schonenden Mobilisation des zu entlastenden Gelenkes.**

Ziel der Manipulativmassage:

Das Gelenk mit seinem periartikulären Weichteil Mantel als geschlossene Funktionseinheit!

- Gelenkspartner
- Faszien, Bänder, Sehnen
- Muskulatur
- Bindegewebe
- Nervenfasern

Manipulativmassage kombiniert:

- **Kleinflächige Massage**
- **Passive Dehnung**
- **Passive Gelenksmobilisation**
- **Paraphysiologische Gelenksspieltechniken**

- **Behandlungsablauf**

- einzelner Massage/Mobilisationsgriff = „Manöver“
- mehrere Manöver = Manövergruppe
 - Methode ist reichhaltig an verschiedenen Manövern
 - zB. Schulterbehandlung: 18 Manöver/6 Manövergruppen
- mehrere Manövergruppen = Manöverprogramm
 - als isolierte Behandlung durchführbar
 - orientiert sich nach Diagnose und Befund
 - mit anderen Techniken kombinierbar

- **Behandlungsmerkmale**

- **Schienung**

- passiv bewegte Körperteil wird breitflächig und gelenksnah fixiert

- **Solidarität**

- guter Kontakt zwischen Therapeut und Patient ermöglichen anstrengungsfreies mobilisieren

Behandlungsmerkmale

- **Mechanische Einheit**

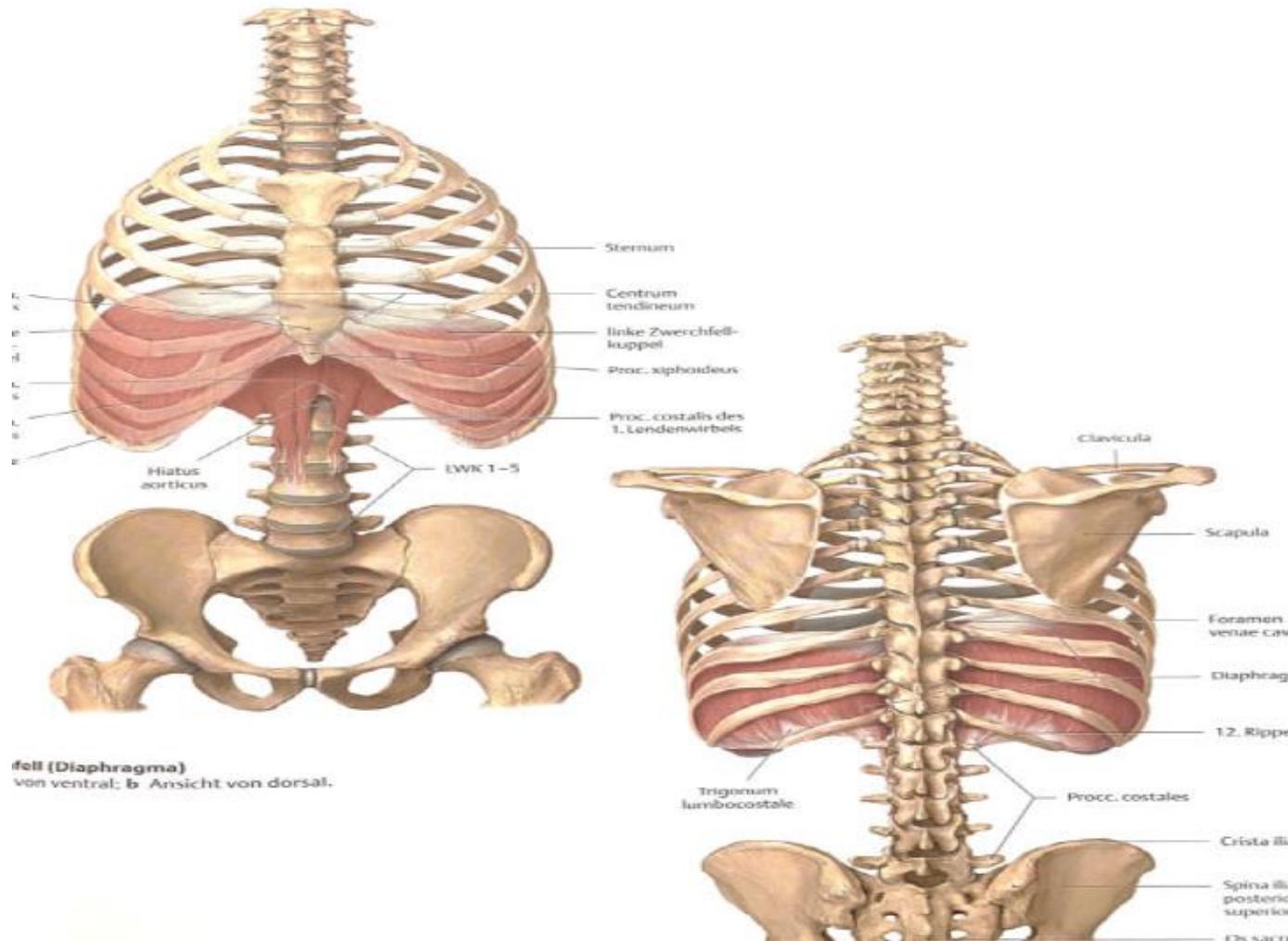
- Schwerpunktverlagerung des Therapeuten/mobilisierende Kraft übertragen
- Therapeut und Patient im Rhythmus
- Schienung verleiht nötige Stabilität
- Sicherheit für den Patienten

Komplexe Wirkung der Manipulativmassage

- Gezielte örtliche oder allgemeine Dehnung von funktionell oder strukturell gestörten Weichteilstrukturen
- Reflektorische Entspannung von Muskeln oder Muskelbezirken
- Wiederherstellung der gestörten Sensomotorik
- Schmerzunterdrückung durch Stimulation der Propriozeptoren
- Anregung der Neubildung von kollagenen Längsfasern nach Verletzung bindegewebiger Strukturen

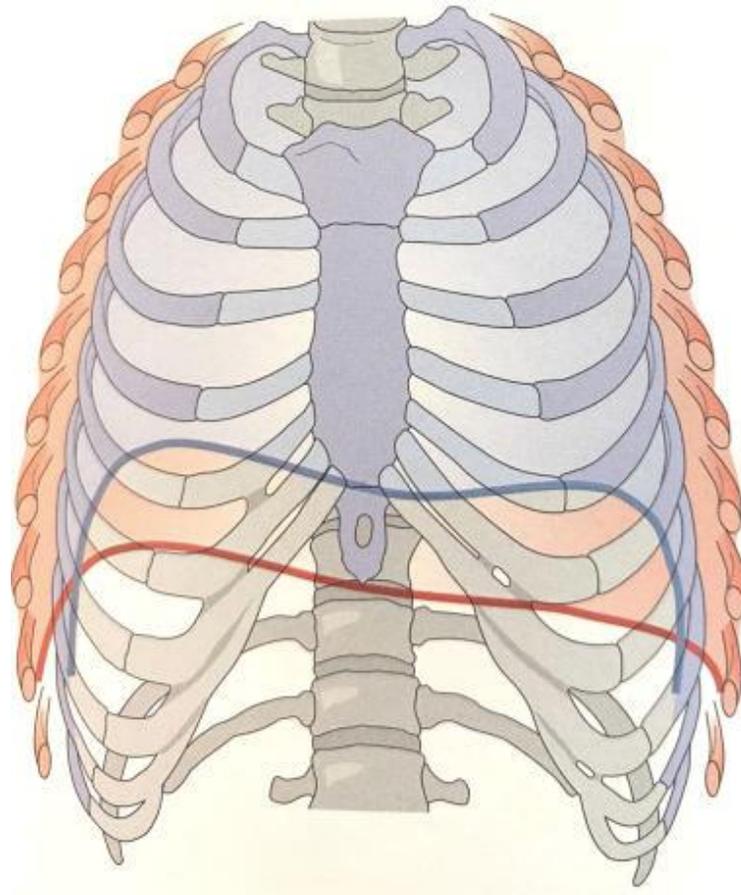
Die Gewünschte Wirkung der Manipulativmassage ergibt sich aus Summierungseffekten der Gelenks Mobilisation bei gleichzeitiger Massage

- Verbesserung der Funktionellen Gelenksbewegungen
- Verbesserung der Motorischen Ansteuerung
- Verbesserung des Gefühls bei der Bewegung
- Schmerzhemmende Effekte
- Lockerung und Durchblutungsteigerung der behandelten Strukturen



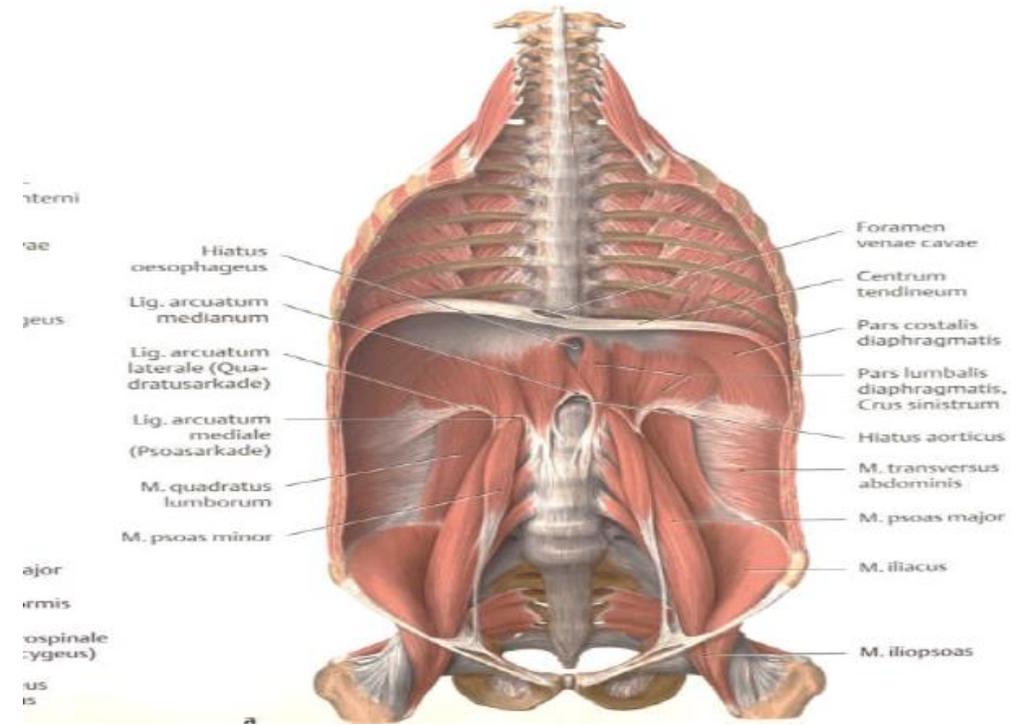
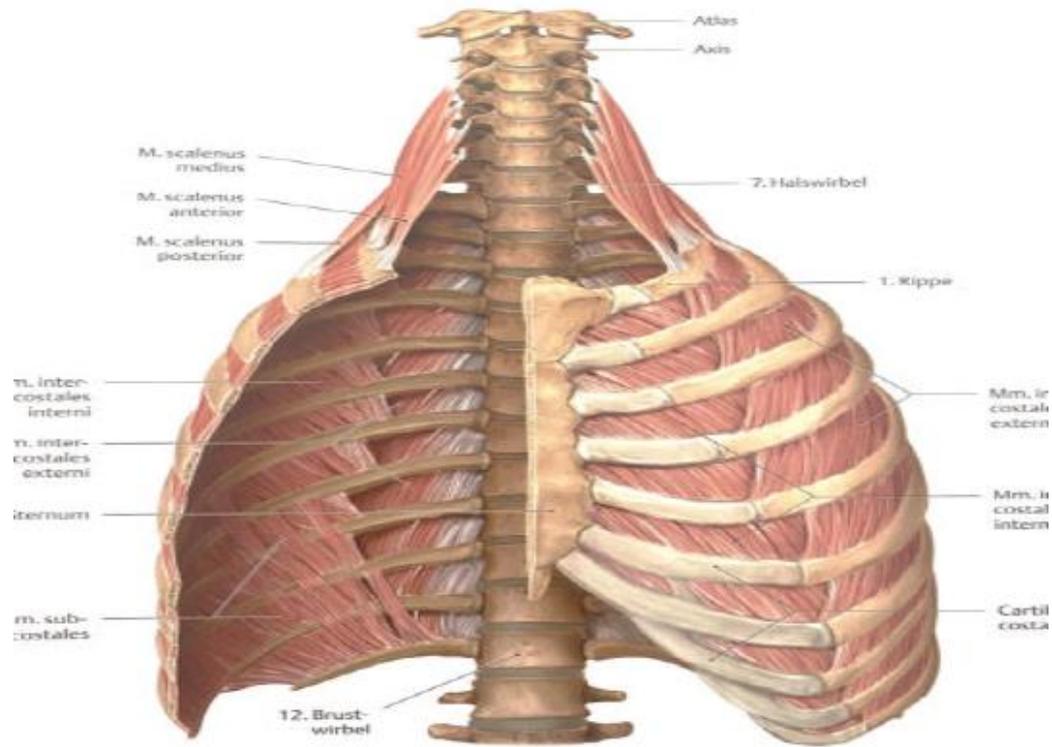
Hauptmuskel:

Das **Zwerchfell (Diaphragma)** schließt die Bauchhöhle nach kranial hin zum Thorax ab. Es handelt sich um einen flächigen Muskel, bzw. eine Muskelplatte. Es hat seinen Ursprung in der unteren, inneren Thoraxapertur sowie an der Wirbelsäule, den Rippen und dem Sternum.



Viele weitere Muskeln und Muskelgruppen unterstützen das Zwerchfell in seiner Tätigkeit und je nach Anforderung mehr oder weniger.

- Mm. scaleni,
- M. sternocleidomastoideus
- M. pectoralis major und minor,
- M. intercostalis interni und externi
- M. serratus anterior, M. serratus posterior superior und inferior,
- M.subclavius
- M.levator scapulae
- Mm levatores costarum longi und breves
- M.quadratuslumborum
- M. obliquus externus abdominis
- M. obliquus internus abdominis.



Indikation Manipulativmassage

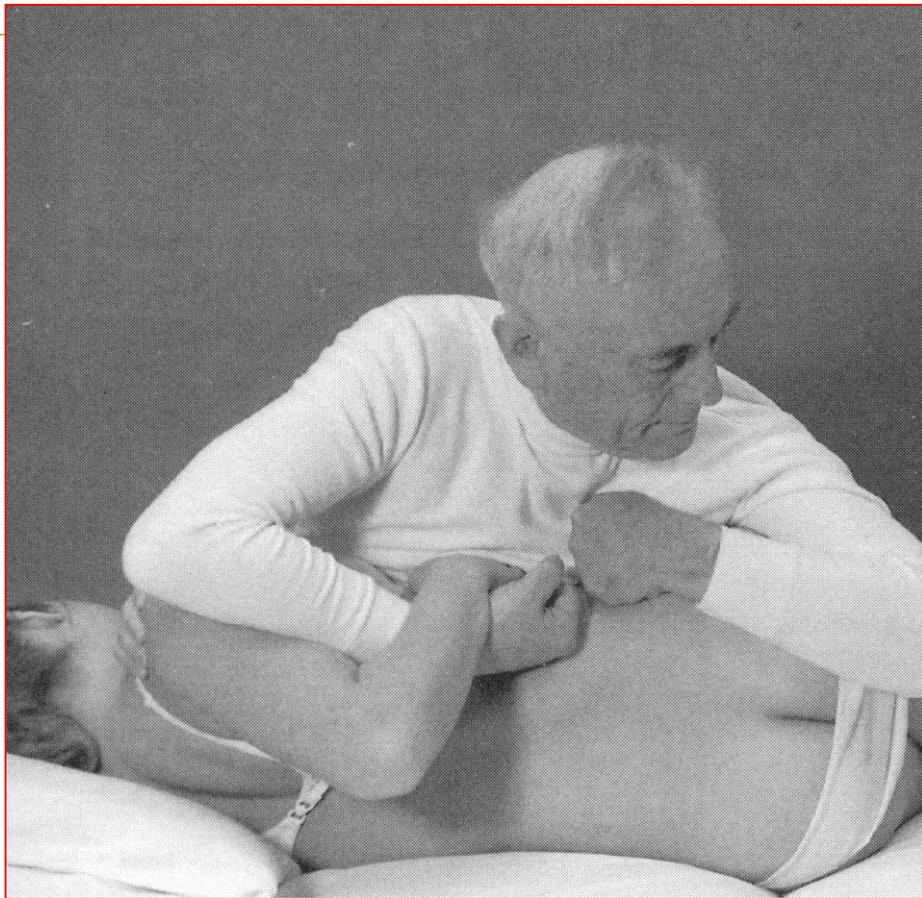
- reversible, hypomobile Funktionsstörungen in Gelenken
- Präarthrosen, Arthrosen
- Periarthropathien
- Myofasziale Schmerzsyndrome
- Posttraumatische und postoperative Zustände

Unsere Arbeitshypothese Heute im Bezug auf das Workshop Thema:

- Patient mit Schmerzhaften Verspannungen zwischen den Schulterblättern und dem Thoracolumbalen Übergang
- Protraktionshaltung
- Mühe beim Tief einatmen

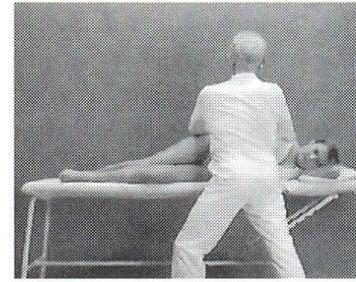
Kontraindikationen

- Allgemeine Kontraindikationen der Massage
- Hypermobilität
- Instabilität
- Arthrodesen

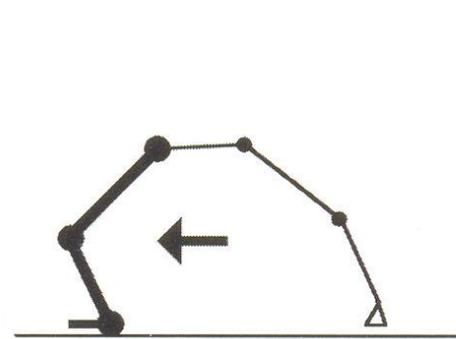


Praxis LWS

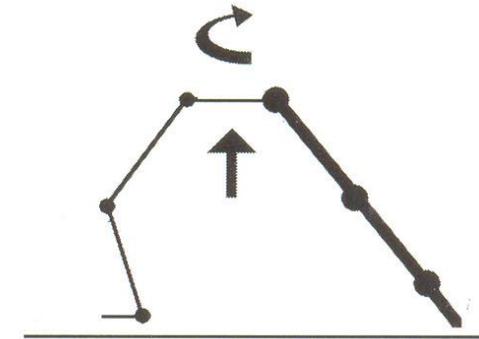
Kaudal



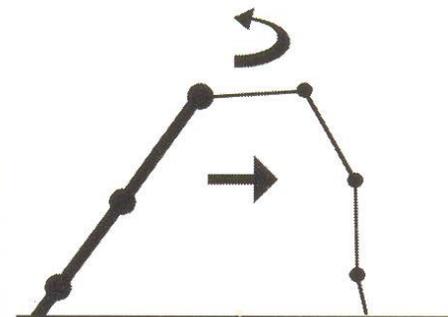
Kranial



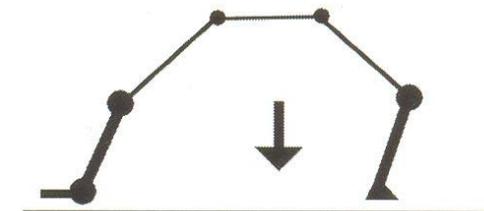
1. Takt



2. Takt

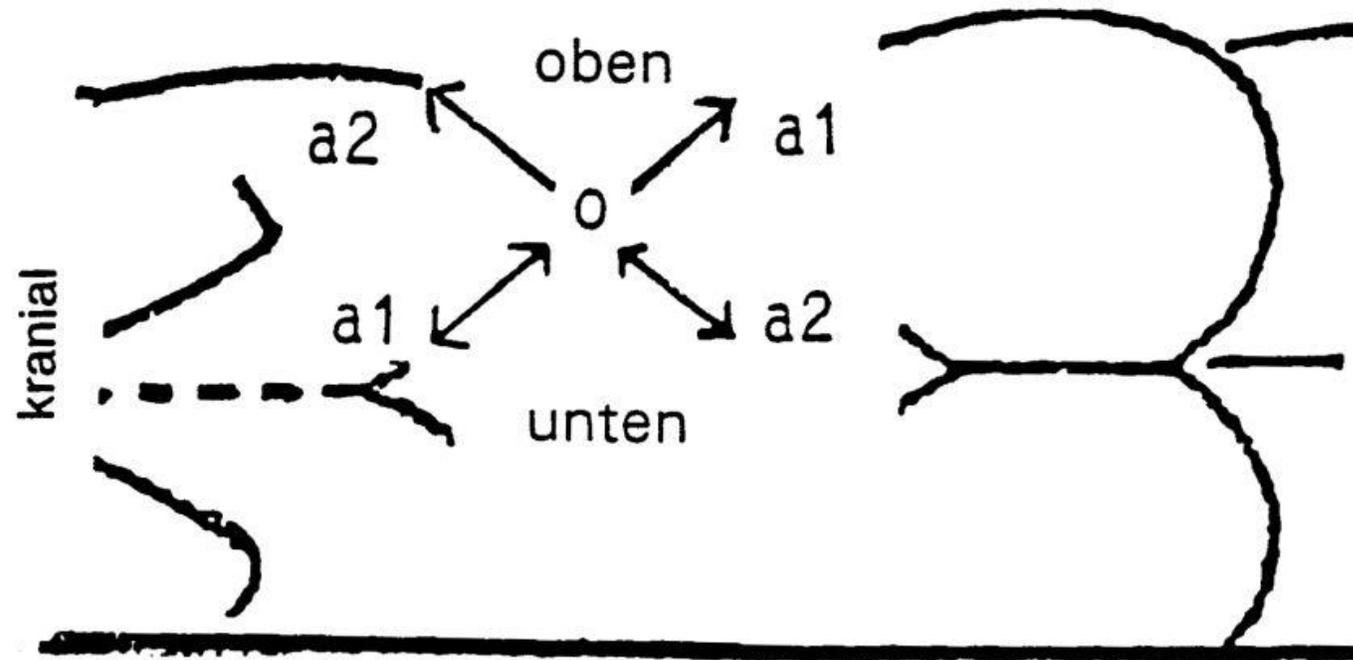


3. Takt



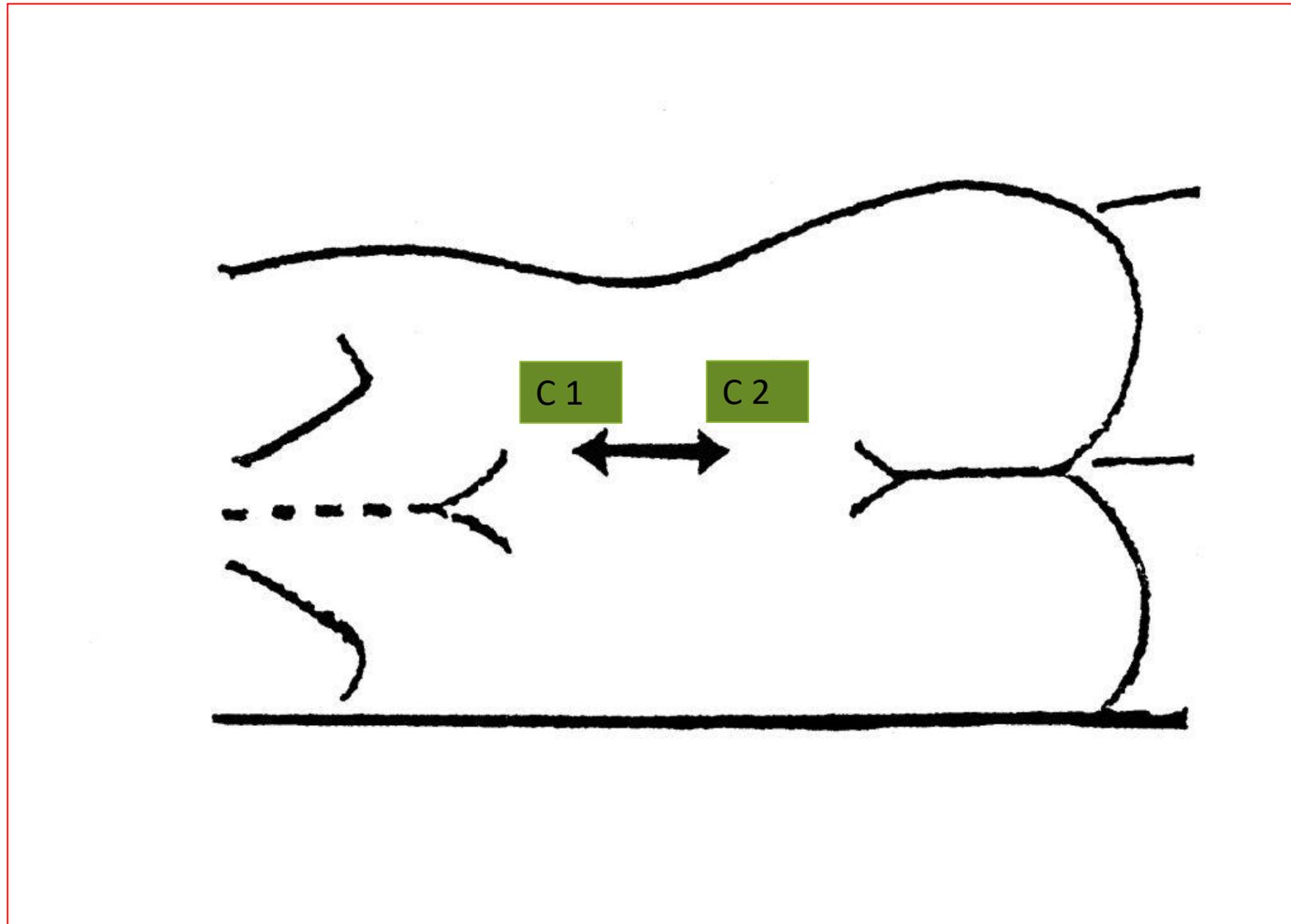
4. Takt

LWS-Manöver



- a1: kostovertebraler Winkel (kranial-unten)
- a1': pelvilateraler Winkel (kaudal-oben)
- a2: pelvivertebraler Winkel (kaudal-unten)
- a2': kostolateraler Winkel (kranial-oben)
- 0: Kreuzpunkt der Diagonalen

LWS-Manöver



Ablauf LWS / Lendenregion Behandlung

Prüfen der Beweglichkeit

mit einfacher Lagerungsprüfung



Behandlungs Manöver:

- **A1** Dorsale Beckenrotation mit Massagestrich
- **A2** Ventrale Beckenrotation mit Massagestrich
- **B1 und B2**
Kombination A1 und A2 im Wechsel
- **C1** Dorsale Beckenrotation mit Bindegewebestrich von Kaudal nach Cranial
- **C2** Ventrale Beckenrotation mit Bindegewebestrich von Kranial nach Kaudal

Behandlungsbereich:

- LWK 1 bis 5
- Thoracolumbaler Übergang
- ISG
- M. erector spinae
- m. fascia thoracolumbalis
- m. latissimus dorsi
- m. quadratus lumborum
- m. serratus posterior inferior

Praktischer Teil Behandlung der LWS

LWS

Lagerungsprobe



Mobilisation ohne Massage



Man. A1(dorsale Beckenrotation)



Man. A2(ventrale Beckenrotation)



Man. B Man. C(Kugelstoßer) kaudal-kranial im Wechsel

Kombination
dorsale und
ventrale
Beckenrotation
im
Wechsel
✕



Ablauf obere und untere BWS

Prüfen der Beweglichkeit

Sichtbefund:

- Krümmung der BWS
Zb. Hyperkyphose oder Skoliose
- Symmetrie

Bewegungsprüfung:

- Flexion / Extension
- Rotation

Behandlungs Manöver:

Varianten 1 bis 4

Mobilisierung der Bewegungssegmente bei gleichzeitiger Knöchel oder Fingerkuppen Massage

Behandlungsbereich:

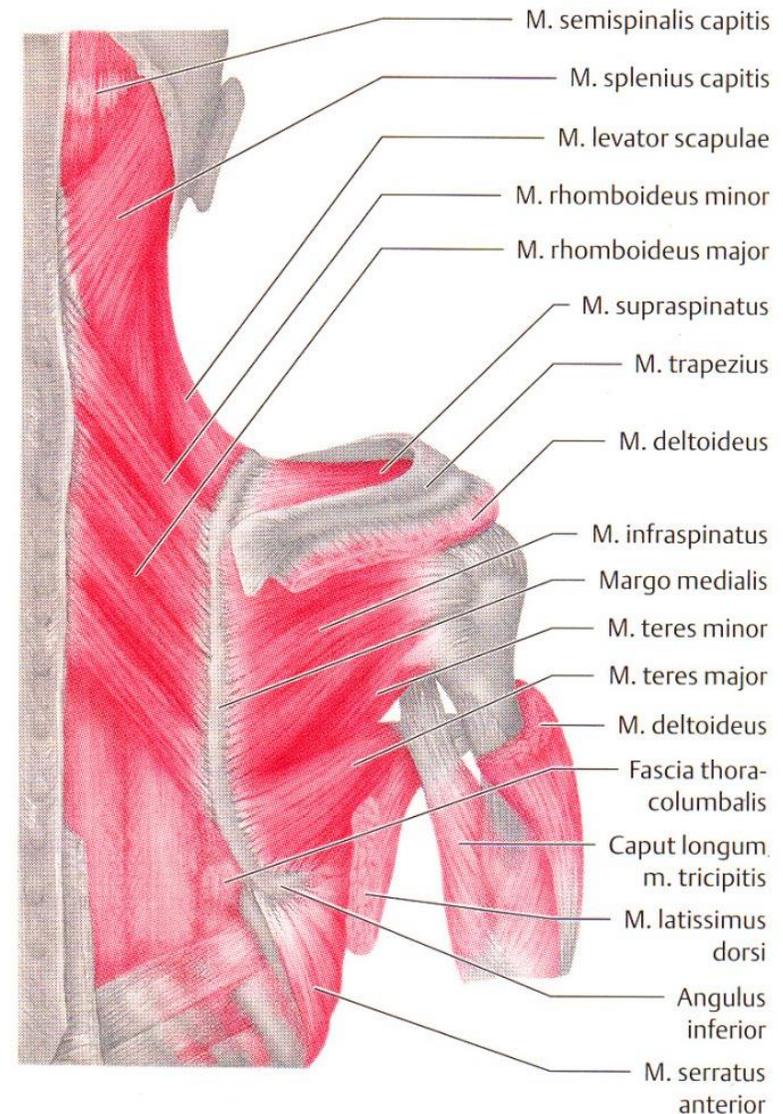
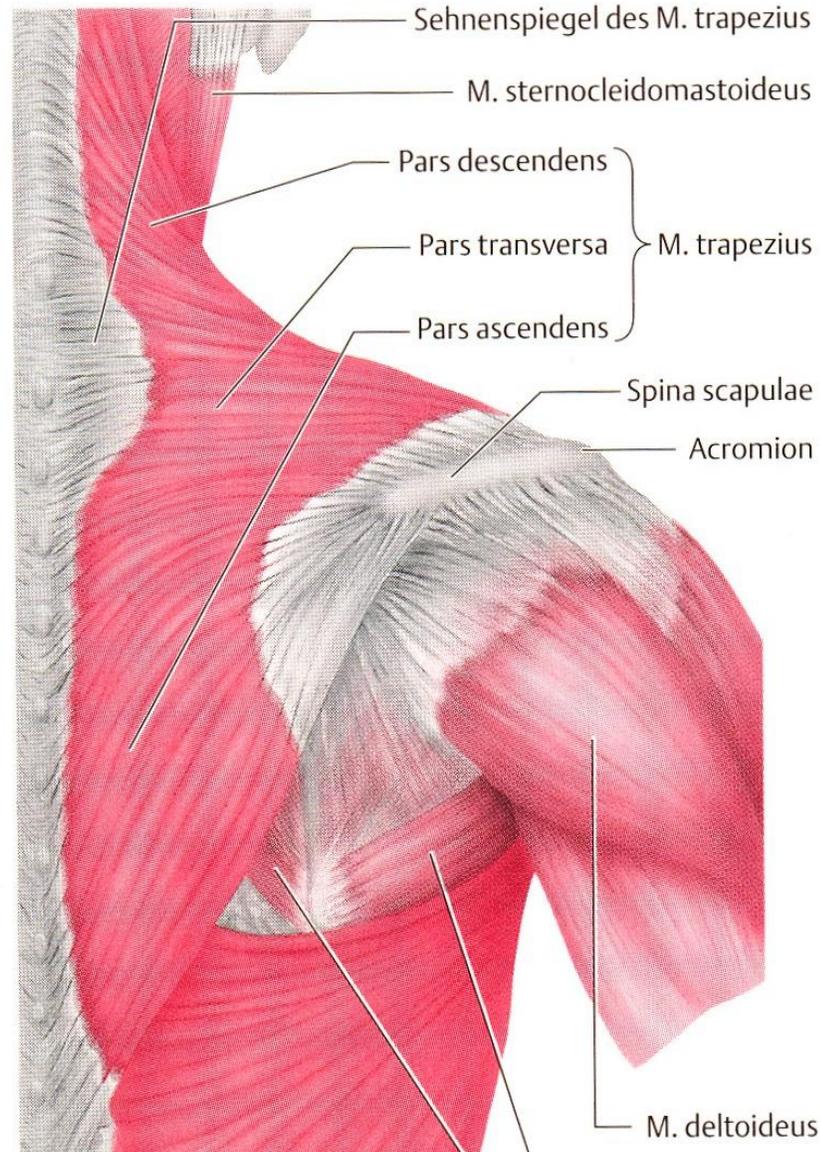
- BWK 1 bis 12
- Paravertebrale Strukturen
- Rippen Zwischenräume nahe der Wirbelsäule
- m. Trapezius pars ascendens

Praktischer Teil Behandlung der BWS

BWS Varianten



Praktischer Teil Behandlung des Schultergürtels



Praktischer Teil Behandlung des Schultergürtels

A 1

- m. serratus anterior
- m. rhomboideus major und minor
- m. subscapularis
- m. latissimus dorsi
- m. teres major und minor
- m. trapezius descendens
- M. levator scapulae



Praktischer Teil Behandlung des Schultergürtels

• Querstriche und Rollungen über HWS paravertebral



Zangengriff



S - förmig

A 2

- m.trapezius descendens
- m.levator Scapulae

Praktischer Teil Behandlung des Schultergürtels

mus dorsi
major
s anterior

