

# Zervikale Kopfschmerzen :Teil 3

Autor(en): **Westerhuis, Pieter**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Physiotherapeut : Zeitschrift des Schweizerischen Physiotherapeutenverbandes = Physiothérapeute : bulletin de la Fédération Suisse des Physiothérapeutes = Fisioterapista : bollettino della Federazione Svizzera dei Fisioterapisti**

Band (Jahr): **28 (1992)**

Heft 11

PDF erstellt am: **12.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-929987>

## **Nutzungsbedingungen**

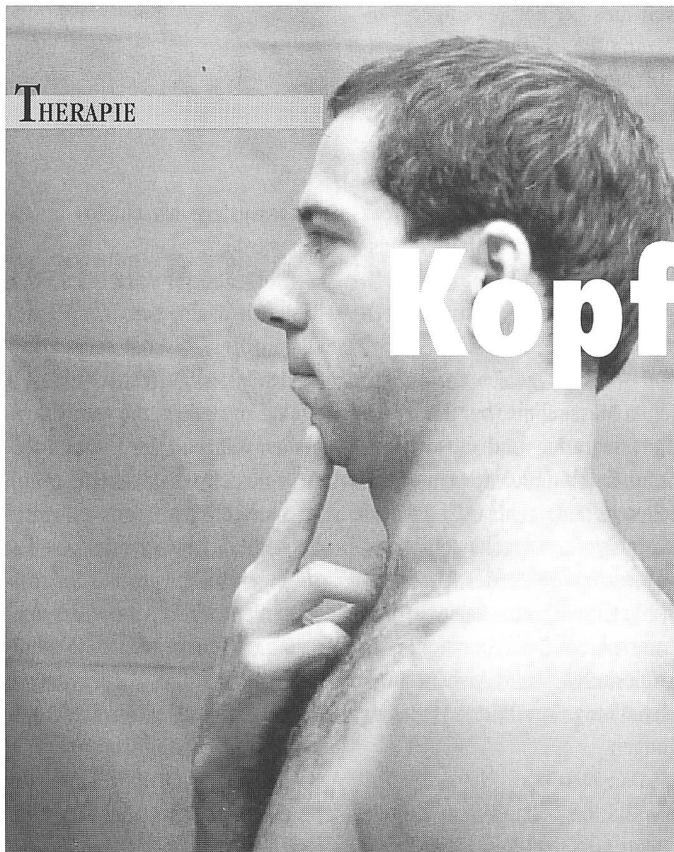
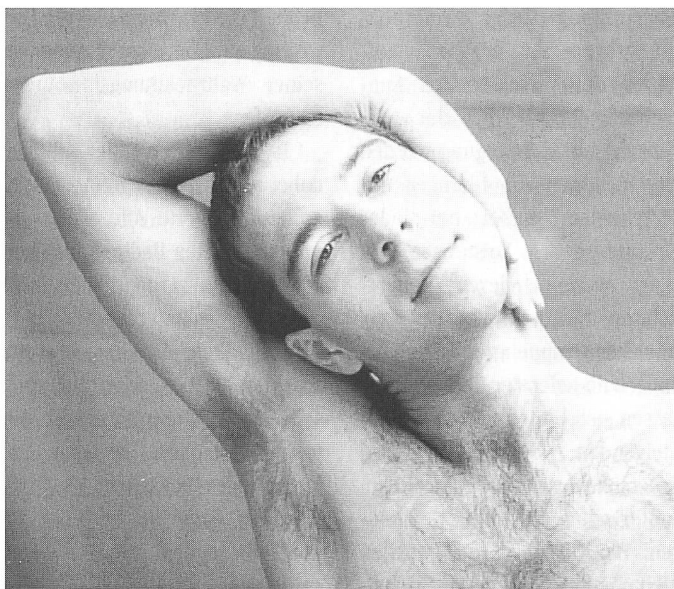
Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

## **Haftungsausschluss**

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

*Haltungsschulung**Exercice de maintien**Automobilisation der zervikalen Lateroflexion**Automobilisation de la latéroflexion cervicale*

# Zervikale Kopfschmerzen

Teil 3

**I**n seinem dritten Teil gibt der Physiotherapie-Instruktor Pieter Westerhuis praktische Hinweise zur Haltungs- und Verhaltensschulung. Die Bildserie verdeutlicht die Arbeit des Therapeuten.

Sobald die Basis von adäquater Mobilität und muskulärer Balance vorhanden ist, sind Übungen zur Verbesserung der Haltung unerlässlich. Der Patient muss in jeder Position zu jedem Zeitpunkt in der Lage sein, eine korrekte Kopfposition zu halten. Dies bedeutet meistens obere zervikale Flexion, untere zervikale und obere thorakale Extension, verbunden mit Skapularretraktion und -Depression. Wie schon bei den Übungen zur Herstellung der muskulären Dysbalance sollten diese Übungen konzentriert und isoliert ausgeführt werden. Das Ziel ist nämlich, die Propriozeption des Patienten, das bewusste Erleben und Kontrollieren des eigenen Körpers, zu trainieren.

## Verhaltensschulung

Wichtig ist schlussendlich noch, dass der Patient Verantwortung für seinen eigenen Körper übernehmen kann und muss. Dies setzt voraus, dass er

über die Faktoren, die seine Kopfschmerzen auslösen, weiss und dass er instruiert worden ist, wie er sich verhalten kann, um dem Ausbrechen einer vollausgebauten Kopfwehperiode vorzubeugen.

Dies beinhaltet unter anderem:

- Regelmässige Automobilisation der zur Versteifung tendierenden Segmente.
- Entspannungsratschläge, evtl. anfänglich unterstützt mit Biofeedback.
- Regelmässiges Stretching der Muskeln und neuromeningealen Strukturen. Hierbei sollte die Heimübung die logische Erweiterung der Technik sein, die in der Behandlung angewendet wird.
- Arbeitshaltung kontrollieren und evtl. Beratung bei Sitzmöbeln, Arbeitsfläche und Faktoren wie Computerbildschirm.
- Diätvorschläge, wenn dies bei den auslösenden Faktoren erwähnt wurde.



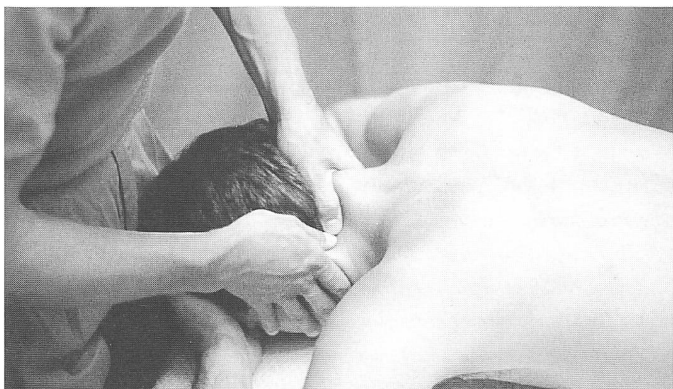
*PPIVM T1 – T2 –  
Lateroflexion nach rechts*

*EPPIVM D1 –  
Flexion laterale droite de D2*



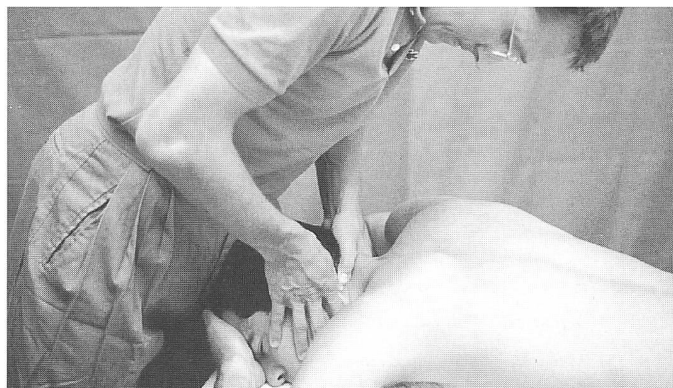
*Zentrale Postero-anterior-Mobilisation  
auf C2*

*Mobilisation postéro-antérieure centrale  
de C2*



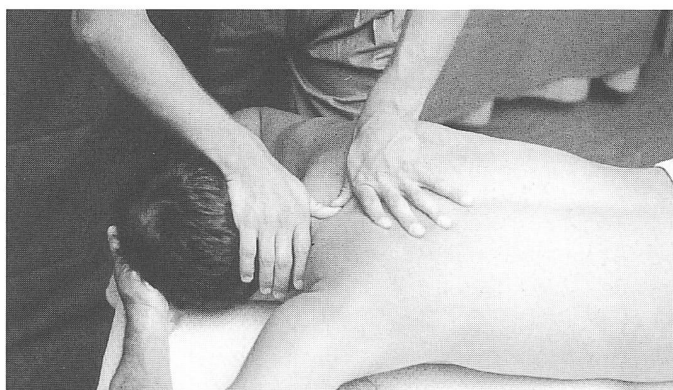
*Unilaterale Postero-anterior-Mobilisation  
auf C2*

*Mobilisation postéro-antérieure unilatérale  
de C2*



*C2 in 30°-Rotation, anguliert Richtung  
Mund*

*Rotation C 2 de 30°, angulée en direc-  
tion de la bouche*



*Transversal nach links auf T1*

*Transversalement à gauche de D1*

## THERAPIE

## Literatur

- Bogduk, N.: Cervical causes of headache and dizziness. Seite 289 in: Grieve G. (ed.): *Modern Manual Therapy of the Vertebral Column*. Churchill Livingstone Verlag, Edinburgh, 1986.
- Bogduk, N.: The Clinical Anatomy of the Cervical Dorsal Rami. Seite 319 in: *Spine*, Volume 7, Number 4, 1982.
- Bogduk, N.: The Innervation of the Cervical Intervertebral Discs. Seite 2 in: *Spine*, Volume 13, Number 1, 1988.
- Bogduk, N.: The Cervical Zygapophysial Joints as a Source of Neck Pain. Seite 610 in: *Spine*, Volume 13, Number 6, 1988.
- Cloward, R.B.: Cervical Diskography: A Contribution to the Etiology and Mechanism of Neck, Shoulder and Arm Pain. Seite 1052 in: *Annals of Surgery*, Volume 150, Number 6, 1959.
- Coman, W.B.: Dizziness related to ENT conditions. Seite 303 in: Grieve G. (ed.): *Modern Manual Therapy of the Vertebral Column*. Churchill Livingstone Verlag, Edinburgh, 1986.
- Cooie, J.H.: Impulse-Based Mechanisms. Somatic Sources of afferent input as factors in aberrant autonomic, sensory and motor function. Seite 91 in: Korr, I.M.: *The Neurobiologic Mechanisms in Manipulative Therapy*. Plenum Press Verlag, New York, 1978.
- Dutton, C.B.: Cervical Migraine Not Merely a Pain in the Neck. Seite 141 in: *The American Journal of Medicine*, Volume 47, Number 1, July, 1969.
- Dvorak, J.: Neurologie der Wirbelbogengelenke. Seite 77 in: *Manuelle Medizin*, 1982.
- Dvorak, J.: Wie gefährlich ist die Manipulation der Halswirbelsäule? Seite 44 in: *Manuelle Medizin*, 1982.
- Dvorak, J.: CT-Functional Diagnostics of the Rotatory Instability of Upper Cervical Spine. Seite 197 in: *Spine*, Volume 12, Number 3, 1987.
- Dvorak, J.: Functional Anatomy of the Alar Ligaments. Seite 183 in: *Spine*, Volume 12, Number 2, 1987.
- Edeling, J.: The abandoned headache syndrome. Seite 330 in: Grieve, G. (ed.): *Modern Manual Therapy of the Vertebral Column*. Churchill Livingstone Verlag, Edinburgh, 1986.
- Feinstein, B.: Experiments on pain referred from deep somatic tissues. Seite 981 in: *The Journal of Bone and Joint Surgery*, Volume 36-A, Number 5, 1954.
- Frisch, H.: *Programmierte Untersuchung des Bewegungsapparates*. Springer-Verlag, Berlin, 1983.
- Grant, E.R.: Clinical Testing before Cervical Manipulation: Can we recognize the patient at risk? Seite 192 in: *JAMA*.
- Grant, E.R.: *Physical Therapy of the cervical and thoracic Spine*. Churchill Livingstone Verlag, Edinburgh, 1988.
- Grieve, G.: *Modern Manual Therapy of the Vertebral Column*. Churchill Livingstone Verlag, Edinburgh, 1986.
- Grieve, G.: Common Vertebral Joint Problems. Churchill Livingstone Verlag, Edinburgh, 1981.
- Gutman, G.: Kopfgelenke und Kopfschmerz. Seite 1059 in: *Schweiz. Rundschau Med. (Praxis)* 65, 1976.
- Hülse, M.: Die zervikalen Gleichgewichtsstörungen. Springer-Verlag, Berlin, 1983.
- Janda, V.: Muscles, central nervous motor regulation and back problems. Seite 27 in: Korr, I.M.: *The Neuro-biologic Mechanisms in Manipulative Therapy*. Plenum Press Verlag, New York, 1978.
- Jull, G.A.: Clinical observations of upper cervical mobility. Seite 315 in: Grieve, G. (ed.): *Modern Manual Therapy of the Vertebral Column*. Churchill Livingstone Verlag, Edinburgh, 1986.
- Jull, G.A.: Headaches associated with the cervical spine – a clinical review. Seite 322 in: Grieve, G. (ed.): *Modern Manual Therapy of the Vertebral Column*. Churchill Livingstone Verlag, Edinburgh, 1986.
- Kellgren, J.H.: On the distribution of pain arising from deep somatic structures with charts of segmental pain. Seite 35 in: *Clinical Science*, Volume 4, 1939.
- Korr, I.M.: *The Neurobiologic Mechanisms in Manipulative Therapy*. Plenum Press Verlag, New York, 1978.
- Krüger, B.: Vertebral-Basilar Distribution Infarction Following Chiropractic Cervical Manipulation. Seite 322 in: *Mayo Clin. Proc.*, Volume 55, 1980.
- Lewit, K.: *Manuelle Medizin im Rahmen der medizinischen Rehabilitation. Urban und Schwarzenberg Verlag, München*, 1984.
- Maitland, G.D.: *Vertebral Manipulation. Fifth Edition*, Butterworths Verlag, London, 1986.
- McKenzie, R.: *Treat your own neck*. Spinal Publications, Neuseeland, 1983.
- Panjabi, M.: Biomechanics of Non-acute Cervical Spinal cord trauma. Seite 838 in: *Spine*, Volume 13, Number 7, 1988.
- Parke, W.: Correlative Anatomy of Cervical Spondylotic Myelopathy. Seite 831 in: *Spine*, Volume 13, Number 7, 1988.
- Rolf, G.: Vortrag «Zervikale Kopfschmerzen», Zurzach, 1987.
- Schellbas, K.: Vertebrobasilar Injuries Following Cervical Manipulation. Seite 1450 in: *JAMA*, Volume 244, Number 13, 1980.
- Schimek, J.J.: Die Bedeutung der manuellen Therapie bei der Behandlung von chronischen Kopfschmerzständen. Seite 41 in: *Manuelle Medizin*, 1984.
- Stoddard, A.: *Manual of Osteopathic practice. Second edition*, Hutchinson Verlag 1983.
- Tilscher, H.: *Kopfschmerzen*. Springer-Verlag, Berlin, 1988.
- Trevor, R.: Osteo-Arthritis of the paravertebral joints of the second and third cervical vertebrae as a cause of occipital headaches. Seite 392 in: *South African Medical Journal*, Volume 38, 1964.
- Trott, P.H.: Tension headache. Seite 336 in: Grieve, G. (ed.): *Modern Manual Therapy of the Vertebral Column*. Churchill Livingstone Verlag, Edinburgh, 1986.
- Wolff, H.D.: Die Sonderstellung des Kopfgelenkbereiches. Springer-Verlag, Berlin, 1988.
- Wolff, H.D.: Die Sonderstellung des Kopfgelenkbereiches aus gelenkmechanischer, muskulärer und neurophysiologischer Sicht. Seite 684 in: *Zeitschrift für Orthopädie*, Heft 1, Band 119, 1981.
- Zenner, P.: Die Schleuderverletzung der Halswirbelsäule und ihre Begutachtung. Springer-Verlag, Berlin, 1987.
- Clemente, C.D.: *Gray's Anatomy*. Lea und Febiger Verlag, Philadelphia, 1985.
- Wall, P.D.: *Textbook of Pain*. Churchill Livingstone Verlag, Edinburgh, 1984.
- B. van Cranenburgh: Segmentale Kopfschmerzenbehandlung bei 2° Druck. Utrecht/Antwerpen, Bohn, Schedtema en Molkema 1987.

# Beim Sport immer dabei!

## Carmol<sup>®</sup> Salben und Gel

für die Heil- und Sportmassage

**Carmol<sup>®</sup> Salbe «wärmend»**  
immer vor dem Sport  
um die Muskeldurchblutung zu fördern und die Verletzungsgefahr zu vermeiden

**Carmol<sup>®</sup> Salbe «weiss»** - kühlt zuerst, wärmt danach  
stets nach dem Sport  
um Muskelkater zu vermeiden und Ermüdungen zu beseitigen

**Carmol<sup>®</sup> Gel** - kühlt, erfrischt und belebt  
immer bei Sportverletzungen  
hilft rasch bei Verstauchungen, Quetschungen, Zerrungen, Verrenkungen und bei Muskelermüdung



erhältlich in Apotheken und Drogerien

IROMEDICA AG, St.Gallen

# Le sport sans problèmes!

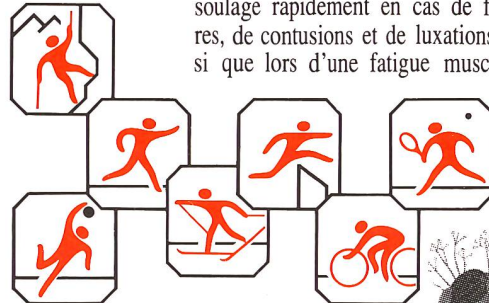
## Carmol<sup>®</sup> Pommades et Gel

pour massages thérapeutiques et sportifs

**Carmol<sup>®</sup> Pommade «thermogène»**  
toujours avant les activités sportives  
favorise l'irrigation sanguine de la musculature et prévient les blessures

**Carmol<sup>®</sup> Pommade «blanche»** - effet rafraîchissant suivi de l'effet thermogène  
immédiatement après les activités sportives  
prévient les courbatures et chasse la fatigue

**Carmol<sup>®</sup> Gel** - rafraîchit, tonifie et vivifie  
pour blessures sportives sèches  
soulage rapidement en cas de foulures, de contusions et de luxations ainsi que lors d'une fatigue musculaire



en vente dans les pharmacies et les drogueries

IROMEDICA SA, St-Gall

# THERMOcomfort<sup>®</sup> anstatt Fango? JA und Nein!

**THERMOcomfort heisst das selbsttätige Wärmekissen (ohne Elektrizität), welches dem Verwender mehrere hundert Mal Wärme von ca. 50° während 60 bis 80 Minuten spendet. Und das funktioniert so:**

In einer durchsichtigen und hitzebeständigen Kunststoffhülle befindet sich eine transparente Natriumacetat-Lösung, ein ungefährliches Salz. Jetzt wird der in dieser Lösung schwimmende Aktivator mittels Knickbewegung mit den Fingern betätigt. Sofort beginnt die Salzlösung zu kristallisieren – das heisst sie ändert ihren Aggregatzustand von einer flüssigen in eine feste Form. Diese Kristallisation setzt Wärme frei, und zwar während ungefähr 60 bis 80 Minuten.

Das Kunststoffkissen ist jetzt plötzlich mit einer angenehm warmen und knetbaren Masse gefüllt: Die Wärmetherapie kann beginnen. Die mitgelieferte Frottéhülle ermöglicht zudem ein problemloses Fixieren dieser Wärmequelle. Mit zunehmender Abkühlung auf Raumtemperatur erhärtet der Inhalt von THERMOcomfort. Nach Entfernen der Frottéhülle wird das Kissen in kochendes Wasser gelegt – ein Teller verhindert den direkten Kontakt zum heissen Pfannenboden – und während zirka 20 Minuten wie Spaghetti gekocht. Jetzt findet der Umkehrprozess von der festen zur flüssigen Form statt, das heisst wir kehren zum Ausgangspunkt zurück. Nachdem sich alle Kristalle aufgelöst respektive restlos verflüssigt haben, wird das Kissen zur Abkühlung beiseite gelegt. Danach kann das oben beschriebene Prozedere wiederholt werden – bis zu 300 Mal. Es ist sinnvoll, den Tagesbedarf an THERMOcomfort für einen uneingeschränkten Zugriff immer zur Verfügung zu haben und die im Laufe des Tages verbrauchten Wärmekissen am Abend zu kochen. So sind diese am nächsten Tag wieder einsatzbereit.

**Für die Wärmetherapie von kleineren bis mittelgrossen Körperflächen (bis 20 x 40 cm) liegen die Vorteile von THERMOcomfort klar auf der Hand. Grössere Körperpartien bleiben der Fangpackung vorbehalten.**

Bestellung an: houillet kosmetik ag, Ulltikonerstrasse 9a, 8952 Schlieren, Tel. 01-730 36 50, Fax 01-730 75 79

Produkt	Dimension	Anzahl	Publ. Preis	Anzahl	Praxis-Preis
THERMOcomfort	9 x 10 cm	19,50			-
Wärmekissen	12 x 18 cm	59			29,-
Wärmekissen	16 x 26 cm	85			43,-
Wärmekissen	20 x 42 cm	109			53,-
Wärmemoose		109			53,-

**Konditionen: 45% Wiederverkaufsrabatt + Wusst Praxis-Nettopreise + Wusst**

Name / Vorname: \_\_\_\_\_  
 Adresse: \_\_\_\_\_  
 PLZ/Ort: \_\_\_\_\_  
 Tel.: \_\_\_\_\_