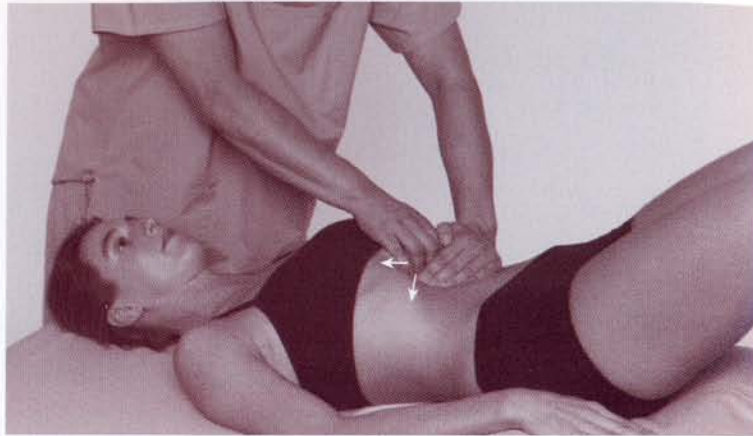


3



Heben des Magens in Rückenschräglage (Variation 3)

- ◆ besteht bei der Ausführung ein starker Gewebewiderstand, kann kaum Wegstrecke nach kranial gewonnen oder kann kaum eine Verbesserung der Symptomatik erzielt werden, ist es sinnvoll, den Magen zusätzlich zu mobilisieren: dazu während der Ausatmung den Magen aktiv nach posterior und kranial in Richtung der linken Schulter bewegen

! Vor Ausführung dieser Technik stets erst eine erhöhte Spannungen des Omentum majus behandeln.

Da sich die Diaphragmen gegenseitig beeinflussen, sollte auch eine abnorme Spannung oder Ptose des Beckenbodens behandelt werden.

Bei erschlafften Bauchmuskeln ist es außerdem sinnvoll, wenn der Patient regelmäßig Übungen für die Bauchmuskeln durchführt.

Heben des Magens in Seitenlage

Indikation: Mobilisation des Magens und seiner faszialen Strukturen, Verbesserung der Trophik, Magenptose, Verbesserung der Beweglichkeit des Magens (keine Positionsveränderung des Magens)

Patient: in rechter Seitenlage, Hüfte und Knie 90° gebeugt, die linke Hand liegt vor dem Körper flach auf der Behandlungsliege

Therapeut: stehend, hinter dem Patienten, die linke Hüfte berührt das Becken des Patienten

Variation 1

Handposition:

- ◆ den rechten Unterarm unter den linken Arm des Patienten legen
- ◆ mit beiden Händen Kontakt mit dem Magen unterhalb des linken Rippenbogens aufnehmen

3



Heben des Magens in Seitenlage (Variation 1)

Ausführung:

- ◆ während der Ausatmung Druck mit beiden Händen auf den Magen in Richtung der linken Schulter ausüben
- ◆ während der Einatmung den Druck beibehalten
- ◆ diesen Vorgang 2–3 × wiederholen, bis es zu einer Spannungslösung kommt

Variation 2

Handposition:

- ◆ mit der linken Hand ventral Kontakt mit dem Magen aufnehmen
- ◆ die rechte Hand auf die rechte Thoraxseite (9.–11. Rippe) legen, die Finger sind dabei nach kranial gerichtet



Heben des Magens in Seitenlage (Variation 2)