## FASZIEN STRETCHING

Diagnose, Behandlung, Training

**Ann Frederick** Entwicklerin der Fascial Stretch Therapy™ und KMI-zertifiziert in Struktureller Integration

Chris Frederick Entwickler der Fascial Stretch Therapy™, Physiotherapeut und KMI-zertifiziert in Struktureller Integration

Mit einem Vorwort von Thomas W. Myers



Wie die Fasc Vorwort	ial Stretch Therapy''' entstand	15
Danksagung		16
Einführung		18
Teil 1		
Kapitel 1	Die große Debatte um das Dehnen	23
	Einführung	23
	Negative Forschungsergebnisse zum Thema Dehnen	24
	Verletzungen Kraft Leistung Coschwindigkeit	24 24
	Kraft, Leistung, Geschwindigkeit Positive Forschungsergebnisse zum Thema Dehnen	25
	Dehnen von Geweben und Zellen	25
	Studien zum Dehnen aus dem richtigen Blickwinkel betrachten	26
	Neue Definitionen Beweglichkeit	28 28
	Form und Funktion	29
	Tensegrity	30
	Unsere Zellen sind Biotensegrity-Strukturen	30
	Beweglichkeit und Stabilität des vorbelasteten (vorgespannten) Körpers Tonus und Spannung in den Myofaszien	31 33
	Zellen verdrehen sich	34
	Dehnen heilt verletzte Zellen	35
	Auswirkungen des Dehnens auf Propriozeptoren und Interozeptoren Assessment und Behandlung nach dem FST-Modell	36 37
	Zusammenfassung	38
	Literatur	38
Kapitel 2	Die Fascial Stretch Therapy™ im Detail	41
	Einführung	41
	Die zehn Grundprinzipien der FST  1. Den Atem mit der Bewegung synchronisieren	41 42
	Die Bewegung	42
	Die Atmung	42
	Verbinden von Bewegung und Atmung 2. Das Nervensystem auf aktuelle Bedingungen einstellen	43 43
	Das Nei verisystem auf aktuelle beuingungen einstellen     Eine logische anatomische Abfolge einhalten	43 44
	4. Das Bewegungsausmaß ohne Schmerzen erweitern	45
	Mobilisierung und TOC (Traktion – Oszillation – Zirkumduktion)	46
	5. Die Neuromyofaszien dehnen, nicht allein den Muskel Die Verortung der Mechanorezeptoren	46 47
	6. Mehrere Bewegungsebenen nutzen	48
	7. Das gesamte Gelenk ansprechen	49
	<ol> <li>Maximale Verlängerung durch Zug erreichen</li> <li>Für optimale Ergebnisse Körperreflexe fazilitieren</li> </ol>	50 51
	10. Die Dehnung an aktuelle Ziele anpassen	53
	Intensität	53
	Dauer	54
	Frequenz Zusammenfassung	54 54
	Kontraindikationen für die FST	55
	Indikationen für die FST	56
	Schmerzzustände Strukturelle Erkrankungen mit oder ohne Schmerzen	56 56
	Sportliche Leistung	57
	Zusammenfassung	57
	Literatur	58

Kapitel 3	Vergleiche und Gegenüberstellungen Einführung Häufige Dehnmethoden und Dehntechniken Propriozeptive Neuromuskuläre Fazilitation (PNF) Fascial Stretch Therapy™ Active Isolated Stretching (AIS) Weitere aktuelle Dehnmethoden und Dehntechniken Dehntechniken, die man früher angewandt hat Techniken der manuellen Therapie, die Dehnung mit einbeziehen Zusammenfassung Literatur	59 59 59 60 61 62 63 63 63 63	
Kapitel 4	Beurteilung (Assessment) Einführung Palpationskompetenz Movement oder Motion? An den START! Assessment-Techniken im Überblick SITTT-Methode Assessment-Ablauf: von global zu lokal, von statisch zu dynamisch  1. Prüfen der Körperhaltung  2. Prüfen der Myofaszien  3. Prüfen der Gelenke  4. Prüfen der Nerven Zusammenfassung Bewegungs-Assessment Assessment im Liegen Passive Bewegung TOC-Assessment (Traktion – Oszillation – Zikumduktion)  Traktion Oszillation Zirkumduktion Widerstand gegen passive Bewegung (R1–R3) Bewegung gegen Widerstand (FST-PNF) Zusammenfassung Literatur		
Teil 2			
Kapitel 5	Techniken Unterkörper Wichtige Konzepte der Technik Einführung Die zehn Prinzipien der FST Praktische Anleitung zur Implementierung der zehn Prinzipien  1. Der Atem 2. Das Nervensystem 3. Die Abfolge 4. Das Erweitern ohne Schmerzen 5. Die Neuromyofaszien 6. Das Ansprechen mehrerer Bewegungsebenen 7. Das gesamte Gelenk 8. Das Verlängern durch Zug 9. Die PNF (Propriozeptive Neuromuskuläre Fazilitation) 10. Aktuelle Ziele Evaluierung des Bewegungsausmaßes Das Gefühl von Gewebewiderstand Die Atemtechnik Die PNF-Technik FST-PNF: eine Beispielsequenz	89 89 89 90 90 90 91 91 91 92 92 93 93 93 93 94 94	

	ür den therapeutischen Erfolg	96
	mmunikation	97
	rpermechanik	97
Ind	dividuelle Anpassungen	99
Pr	axisteil	99
A.	Allgemeines Assessment	100
1.	Generelle Beobachtungen	100
2.	Hüften ausrichten	100
	Prüfen der Beinlängen	101
	Doppelte Beintraktion	101
	Beintraktion einzeln	102
	Laterale Bewegung prüfen (zur rechten Seite des Therapeuten)	103
	wertung Bewegungsausmaß, Aufwärmen und FST-PNF-Dehnung –	
	eugtes Bein, ein Gelenk	106
	Zirkumduktion	107
	Hüft-/Knieflexion – hintere Oberschenkelmuskulatur, Glutei,	
	Lumbosakralbereich – ORL, FL	108
3	Hüft-/Knieflexion mit Hüftabduktion – hintere Oberschenkelmuskulatur,	
٥.	Glutei, Lumbosakralbereich, Hüftadduktoren – ORL, FL, TFL	110
4	Hüftflexion, -abduktion und externe Rotation – mediale hintere	
	Oberschenkelmuskulatur und Adduktoren – ORL, FL, TFL	111
5.	Hüftflexion, -abduktion und externe Rotation – mediale hintere	
٥.	Oberschenkelmuskulatur und kurze Adduktoren – ORL, FL, TFL	113
6.		113
0.	Gluteus maximus, Gluteus medius, Hüftkapsel – ORL, SPL, FL	114
7.	Traktion quer über den Körper	118
	Rotation unterer Rücken, Hüftflexion, -adduktion –	110
0.	Thorakolumbalbereich, posteriore Hüfte – ORL, SPL, FL	119
0		119
9.		
	externe Rotation, Knieflexion – Thorakolumbalbereich, QL,	120
10	Lumbosakralbereich, Hüftrotatoren – OFL, SPL, TFL	120
10.	Hüftflexion, externe Rotation, Hüftadduktion, Knie gebeugt bei 45° –	122
11	Gluteus medius, Piriformis – LL, SPL	122
11.	, , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	104
	Hüftextensoren, Gluteus maximus – FL	124
	wertung Bewegungsausmaß, Aufwärmen und	
	PNF-Dehnung – gestrecktes Bein und mehrere Gelenke	126
1.	Hüftflexion, Knieextension – hintere Oberschenkelmuskulatur –	
	ORL, SPL	127
2.	Hüftflexion, -abduktion, Knieextension – mediale hintere	
	Oberschenkelmuskulatur – TFL, ORL, SPL	127
3.	Hüftflexion, -abduktion, Knieextension – Fokus mediale hintere	
	Oberschenkelmuskulatur – ORL, SPL, FL, TFL	129
4.	Hüftflexion, -abduktion, Knieextension – Fokus lange Adduktoren –	
	ORL, FL, SPL, TFL	131
5.	Hüftflexion, Hüftabduktion, Knieextension – Kombination hintere	
	Oberschenkelmuskulatur und lange Adduktoren – ORL, FL, SPL, TFL	131
6.	Hüftflexion, Hüftadduktion, interne Rotation mit Rotation der LWS –	
	unterer Rücken, Gluteus, Tractus iliotibialis, Peronei – ORL, LL	132
7.	Hüftflexion, -adduktion, Knieextension, Rotation der LWS –	
	unterer Rücken, laterale hintere Oberschenkelmuskulatur, Gluteus,	
	Tractus iliotibialis, Peronei – LL, SPL, ORL	134
8.	Hüftflexion, -adduktion, interne Rotation mit Rotation der LWS –	
	unterer Rücken, Gluteus, Tractus iliotibialis, Peronei – laterale hintere	
	Oberschenkelmuskulatur hohe Position – SPL ORI	135

	D. Ausv	wertung Bewegungsausmaß, Aufwärmen und FST-PNF-Dehnung	136
		Externe Rotation Becken – Iliacus und Psoas – TFL	136
		Hüftextension – Hüftflexoren – OFL, TFL, FL, SPL, LL	137
	3.	Hüftextension, -adduktion – Hüftflexoren und -abduktoren –	
		OFL, TFL, FL, SPL, LL	139
		Hüftextension – Hüftflexoren – Faszienkomponente – OFL, TFL, FL, SPL Hüftextension, Knieflexion – Fokus auf Quadrizeps – OFL, TFL, FL, SPL, FL	140 142
	E. Late	rallinie	144
	1.	Seitbeuge unterer Rücken von unten – Faszien von Peronei bis QL – LL, SPL	144
	F. Gesa	mte Serie von B bis D am rechten Bein wiederholen	147
	G. Beck	kenstabilisation und Kreuzbeinfestigung	148
		ge Bewegung zum Abschluss aller Sequenzen auf der Liege (lang oder kurz)	148
		Abduktorenkontraktionen	148
		Adduktorenkontraktionen	149
	3.	Kreuzbeinfestigung	150
		fallschritt: Extension Rücken/Hüfte/Knie, Dorsalflexion Sprunggelenk – trocnemius-Soleus-Komplex – ORL Unterschenkel	152
Kapitel 6	Techn	iken Oberkörper	155
rta proces		emeine Evaluierung	155
		chtungen in Rückenlage	155
	B. Seite		156
		men und Assessment Schultern	156
	C. Evalı	uierung Bewegungsausmaß, Aufwärmen und FST-PNF-Dehnung	160
		Armtraktion nach oben	160
		Oszillation – Zirkumduktion	160
	3.	Schultertraktion (neutrale/lockere Position des Glenohumeralgelenks) –	
		Trapezius, Scaleni, Gelenkkapsel – ORAL, TRAL	161
	4.	Schultertraktion (leichte Flexion/Abduktion) – Trapezius, Rhomboidei,	
	_	Gelenkkapsel – ORAL, TRAL	163
	5.	Schultertraktion (in 90°-Abduktion) – Trapezius, Rhomboidei, Gelenkkapsel – OFAL, ORAL, TRAL, TFAL, FL	163
	6	Schultertraktion in Querrichtung, horizontale Abduktion (bei 90°) –	103
	0.	Pectoralis major/minor, Biceps brachii, Coracobrachialis – OFAL, TFAL, FL	164
	7.	Schultertraktion (diagonal über den Kopf) – Pectoralis major/minor,	
		Coracobrachialis, Rhomboidei, Latissimus – FL, OFAL, TFAL, TRAL, ORAL	165
	8.	Schulterflexion über Kopf – Pectoralis major/minor, Latissimus,	
		Triceps – FL, OFAL, TFAL, TRAL, ORAL	166
	9.	Schulterflexion über Kopf mit horizontaler Adduktion – Rhomboidei,	4.57
	10	Latissimus, Trizeps – FL, TRAL, ORAL	167
	10.	Horizontale Schulteradduktion – Trapezius, Deltoideus, posteriores	168
	11.	Schultergelenk – ORAL »Dance of the Carpals«: Hand-/Handgelenkmobilisierung – Gleiten	100
	11.	Karpalgelenk/Kapsel- und Tunneldehnung – OFAL, ORAL	169
	12a.	»Dish Rag«: Schulterprotraktion, Rumpfrotation – posteriore Schulter und	105
		oberer Rücken – SPL, ORAL, TRAL	170
	12b.	»Dish Rag«: volle Wirbelsäulenrotation – Erector spinae,	
		Quadratus lumborum, Rhomboidei – SPL, FL	171
		Externe Rotation – interne Rotatoren – OFAL, TFAL	172
		Interne Rotation – externe Rotatoren – TRAL	175
	15.	Horizontale Schulterabduktion/externe Rotation (bei 90°) –	177
	16.	Pectoralis major – OFAL, FL Schulterextension/interne Rotation, Ellbogenextension –	177
	10.	Biceps brachii – TFAL	180
	17.	Schulterfestigung	181

	uierung Bewegungsausmaß, Aufwärmen und FST-PNF-Dehnung	182
	Schulterdepression – bilaterale Trapezii – ORAL	182
2.	Halstraktion – kraniale/zervikale Gelenkkapseln und Gewebe – ORAL, TRAL, ORL, TFL	183
3.	Bewegungsausmaß tiefe Nackenmuskeln in Traktion –	
	Gelenkkapsel und Gewebe Kopfgelenk – ORL, ORAL, TRAL	184
4.	Traktion, Flexion obere HWS – Extensoren Hals/oberer Thorax –	
	ORL, ORAL, TRAL	185
5.	Halsrotation nach rechts – linke Halsrotatoren – LL, SPL, FL	187
6.	Laterale Halsflexion nach rechts – linke laterale Flexoren – LL, SPL, ORL, ORAL, TRAL, TFL	189
7.	Kombination aus lateraler Flexion und Rotation nach rechts –	
	linke laterale Halsflexoren, -rotatoren, -extensoren – LL, SPL, ORL,	
	ORAL, TRAL, TFL	190
8.	Anteriore Halstraktion – anteriore Halsmuskeln, Supra-/Infrahyoidei – TFL	193
9.	Traktion der tiefen Nackenmuskeln – Kapsel und Gewebe der	
	Kopfgelenke – ORL, ORAL, TRAL	195
10.	Volle Traktion – Gelenkkapseln Kopf- und Halsgelenke, übergelagertes	
	Gewebe – ORL, ORAL, TRAL	196
	»Craniumfestigung«: Flexion Kopfgelenke – Kopf-/Halsextensoren – TFL	197
12.	Schulterdepression – bilaterale Trapezii – ORAL –	
	zum Abschluss noch einmal wiederholen	198
E. Dehr	nungen im Sitzen	199
1.	Schulterextension/-adduktion – anteriorer Deltoideus und	
	Pectoralis – OFAL, FL	199
2.	Schulterextension/-adduktion, Ellbogenflexion – anteriorer Deltoideus,	
	Pectoralis, anteriore Gelenkkapsel – ÖFAL, FL	200
3.	Hände hinter dem Kopf: Schulterabduktion, Ellbogenflexion – Pectoralis	
	major, anteriore Brustmuskeln – OFAL, FL	202
4.	Latissimus im Sitzen: Schulterabduktion, Ellbogenflexion – Latissimus, Teres	
	major, QL und Zwischenrippenmuskeln – FL, ŠPL, TFL, LL, TRAL	203
5.	Latissimus im Sitzen: Schulterabduktion, Ellbogenflexion,	
	Rumpfrotation – Latissimus, Teres major, QL und Zwischenrippenmuskeln –	
	FL, SPL, TFL, LL, TRAL	205
6.	Trizeps im Sitzen: Schulterabduktion, Ellbogenflexion – Trizeps – TRAL	206
7.	Release des Levator scapulae: Halsrotation, Seitenflexion gleiche Seite –	
	Levator scapulae – TRAL	208
F. Dehr	nungen am Boden	209
1.	Pectoralis major auf dem Ball: Schulterabduktion, Ellbogenflexion –	
	Pectoralis major – OFAL, FL	209
2.	Pectoralis minor auf dem Ball: Schulterabduktion, Ellbogenflexion	
	(90°/90°) – Pectoralis minor – TFAL	211
G. Dehi	nen im Stehen	214
1.	Rhomboidei im Stehen: Rumpfrotation, Schulterprotraktion/–flexion –	
	Rhomboidei – TRAL, SPL	214
	<i>'</i>	•
Λ Ι	Classes	216
Akrony	rm-Glossar	216
Registe	er	197