

Dr. St. Amand schreibt in seinem Buch:

### **Lassen Sie Ihre Verhärtungen und Verkrampfungen kartieren**

„**Kartieren**“ ist der Begriff für die **manuelle Untersuchung** eines Patienten. Er wird gebraucht, um die krankhaften Veränderungen und das geschwollene Gewebe der **Fibromyalgie** (verkrampfte Muskeln, Sehnen, Bänder und sogar Gelenke) ausfindig zu machen.

Die Befunde werden in eine **vorgefertigte Körperskizze** eingezeichnet. Jede Abnormalität **wird bildlich** nach ihrer Größe, Form und Region dargestellt, sowie je nach **Härtegrad schraffiert**. Dieser Befund dient als Ausgangspunkt für **spätere** ähnliche Aufzeichnungen, um somit den **Behandlungsfortschritt** zu überwachen.

Es ist wichtig, dass der Untersucher die Fingerballen gebraucht, so als ob er Falten aus einem Muskel ausstreichen will, und **nicht in den Muskel hinein gräbt**, und dabei Fleischwellen verursacht. Wir zeichnen die Größe und Lokalisation der **krankhaften Veränderungen** so auf, **wie wir sie ertasten**, und drücken etwas härter auf den Stift, um die Härte jeder krankhaften Veränderung **optisch abzubilden**.

Es ist von äußerster Wichtigkeit, dass angehende Kartierer **nur objektive Befunde** aufzeichnen und nur Schwellungen, die sie **tatsächlich ertasten können**, bildlich festhalten. Man braucht gute Hände, um die Verhärtungen und Verklumpungen ertasten zu können.

### **Wichtiger Hinweis**

*Wenn Sie sich auf einen einzigen Muskel festlegen müssten, um die Diagnose „Fibromyalgie“ zu stellen, sollten Sie sofort den linken Oberschenkel, den Quadrizeps, auswählen. Der Name deutet schon darauf hin, dass der Muskel aus vier Teilen besteht. Die nach außen gerichtete Region wird Vastus lateralis genannt; die Vorderseite ist der Rectus femoris.*

Die Patienten sollten auf dem Rücken liegend untersucht werden. Der Untersuchende wird bei hundert Prozent der erwachsenen Fibromyalgie-Patienten an diesen Stellen ausnahmslos Verkrampfungen spüren. Genauso faszinierend ist, dass sich beide Muskelabschnitte innerhalb **des ersten Monats** mit der **richtigen Guaifenesin-Dosis vollständig reinigen**, vorausgesetzt, dass keine Salicylatblockade besteht. Der rechte Oberschenkel ist nur selten und wenig betroffen und wenn, dann nur bei Langzeit-Patienten. Der Unterschied zwischen beiden Seiten ist verblüffend.

### **Die Kartierung dient:**

1. als **Bestandsaufnahme** für den objektiven Zustand des Fibromyalgie-Patienten mit seinen spürbaren Verhärtungen und Verkrampfungen in den Muskeln, Sehnen und Bändern **vor der Guaifenesin-Behandlung**.
2. **um Fortschritte** zu erkennen. Die Verhärtungen und Verkrampfungen sollten fortschreitend kleiner, weicher und beweglicher werden. Einige der größeren Regionen, wie die an den Hüften oder Schultern, teilen sich häufig in ein oder zwei kleinere Regionen auf.
3. um **frühzeitig Salicylatblockaden** zu erkennen, falls die Kartierung schlechter wird.
4. um die individuell, **optimale Guaifenesin-Dosis ausfindig** zu machen bei der eine ständige Verbesserung des Befundes durch eine erneute Kartierung nachgewiesen werden kann.

**Bei erfolgreicher Guaifenesin-Therapie wird ein Kartierer feststellen:**

Bestimmte Gewebsregionen reinigen sich am Leichtesten und verschwinden bald vollständig. Wenn nur noch wenige Regionen gereinigt werden müssen, wird es schwerer, die winzigen noch zu reinigenden Regionen zu ertasten. Dies trifft besonders auf die spätere Reinigung der Sehnen und Bänder zu. Da dieses Gewebe weniger durchblutet wird, ist die Reinigung durch Guaifenesin verzögert. Die geübten Hände eines qualifizierten Kartierers werden Feinheiten entdecken, die andere leicht übersehen können.

**Unpassende Symptome in einer Checkliste erfassen.**

In unserer Praxis bitten wir die Patienten **jedes Mal** uns **ihre Beobachtungen** und alle **unpassenden Symptome** mitzuteilen. Dies **ergänzt** die Kartierung mit den **subjektiven Empfindungen** und Beobachtungen des Patienten. Vergl. [www.guaifenesin.de/uebersicht-downloads.html](http://www.guaifenesin.de/uebersicht-downloads.html) „Symptomliste“

**Mit jeder verkauften DVD unterstützen wir eine Forschungs-Studie in den USA.**

**Von jeder DVD gehen 10,- USD** als Unterstützung an das Fibromyalgie Treatment Center, um ein Forschungsvorhaben mitzufinanzieren. Der Titel der Forschungs-Studie lautet: „Hohe Plasmaspiegel von MCP-1 und Eotaxin liefern Beweise für eine immunologische Grundlage der Fibromyalgie“. Mehr dazu unter: <http://www.guaifenesin.de/anhang--studie.html>

**Ältere Informationen zur Kartierung findet man auch unter:**

<http://www.fibromyalgie-guaifenesin.info/de/hilfsmittel/kartierung/>

Die Inhalte dazu basieren auf folgenden Quellen:

<http://www.contra-dem-schmerz.de/wbb3/index.php?page=Thread&threadID=667>

Rückfragen können gerichtet werden an:

Selbsthilfe Guaifenesin

Dora Maier, Wilfried und Dorothee Debner GbR

Hausener Str. 25

89129 Setzungen

Tel. 07345/7666

E-Mail: [maier@guaifenesin.de](mailto:maier@guaifenesin.de)

Einkaufs-Shop: [www.guaifenesinshop.de](http://www.guaifenesinshop.de)

**Anhang: Kartierungsanleitung vom Portal Stand: 27.11.2013**

<http://www.fibromyalgie-guaifenesin.info/de/hilfsmittel/kartierung/>

**Kartierungsanleitung für „Körperkarte“ bei Fibromyalgie****– um Fortschritte bei der Guaifenesin-Therapie zu dokumentieren -**

Als "Kartierung" wird in Deutschland das oberflächliche Abtasten des Körpers bezeichnet. Der Kartierer übt nur sanften Druck aus und streicht über die verschiedenen Körperregionen. Schwellungen und Verhärtungen trägt er in eine Körperkarte ein. Hierbei sind die vom Kartierten subjektiv als besonders schmerzhaft empfundenen Stellen irrelevant.

Dr. St. Amand nutzt die Kartierung, um Fortschritte oder Stillstand im Therapiefortschritt erkennen zu können. Er hat die Erfahrung gemacht, dass der linke Oberschenkel meist besonders von Schwellungen und Verhärtungen betroffen ist. Nach einem Monat mit richtiger Dosis sollte der linke Oberschenkel vollständig "gereinigt" sein.

Als Betroffener können Sie diese Anleitung Ihrem Manualtherapeuten, Osteopathen, Physiotherapeuten etc. geben, und ihn bitten, bei Ihnen eine Kartierung durchzuführen. Eine Kartierung sollte zu Beginn der Therapie regelmäßiger durchgeführt werden, später nur noch jedes halbe Jahr bis Jahr, um auch weiterhin den Therapiefortschritt überprüfen zu können.

**Allgemeine Hinweise**

Die Kraft, die während des Ab tastens nach Unebenheiten, Abnormalitäten, Beulen, Knoten, Verhärtungen, Verdickungen oder Schwellungen aufgewendet wird, sollte so sanft sein wie bei einer Wellness-Massage.

Auf Muskeln sollte nur sanfter Druck aufgewendet werden. Die Bewegung sollte mit der flachen Hand ausgeführt werden als würden Sie bügeln.

Bei Sehnen und Bändern sollte eine rollende Bewegung ausgeführt werden, ähnlich einer Bindegewebsmassage nur viel zarter. Die Finger umfassen dabei sanft das zu ertastende Gewebe und rollen vor und zurück, als würden Sie mit geschlossenen Augen die Breite eines Seiles ertasten wollen.

Der Patient sitzt am Ende einer Liege oder eines Tisches, die Beine hängen locker herab

•**Halsmuskeln beginnend am Kiefergelenk bis zum Schlüsselbein (Musculus sternocleidomastoideus)**

•**Wangenmuskulatur unter dem Wangenknochen**

•**Seitliche Nackenmuskulatur beginnend am Kiefergelenk bis zur Schulter (Trapezmuskel in der Beuge zwischen Hals und Schulter ist meist betroffen, oft links stärker als rechts)**

### Der Patient beugt leicht den Kopf

- **Hintere Nackenmuskulatur beginnend beim Atlas bis hin zu den Schultern (Trapezmuskel)**
- **Oberseite der Schultern: Trapez, Kopfwender (Musculus sternocleidomastoideus) bis zum Deltamuskel (meist links stärker betroffen als rechts)**
- **Bizeps und Deltamuskel der Schultern, Bizeps der Oberarme**

### Der Patient macht die Schultern rund

- **Wirbelsäule entlang der Trapezmuskeln bis zur Höhe des unteren Randes der Schulterblätter (linke Seite häufig stärker betroffen als rechte)**
- **Lendenmuskulatur an der Wirbelsäule entlang bis zum Kreuzbein**
- **Mit den Handflächen die Seiten des unteren Rückens**
- **Vom Kreuzbein zum Lendendreieck (trigonum lumbale); hier finden sich oft Spasmen im unteren Lendenbereich. Die dadurch verursachten Schmerzen ziehen bis ins Bein hinab.**

### Abtasten der Arme

Der Kartierer stellt sich vor den Patienten und zieht jeweils den abzutastenden Arm zu sich

- **Vordere Oberarmmuskulatur beginnend beim Deltamuskel bis zum Bizeps**
- **Hintere Oberarmmuskulatur beginnend beim Trizeps bis zur Ellenbogeninnenseite**
- **Ellbogenmuskulatur außen und innen**
- **An der äußeren Ellenbogenmuskulatur außen kann man häufig Schwellungen fühlen (meistens rechts stärker)**
- **Vordere und hintere Unterarmmuskulatur bis zur Hand gleichzeitig mit beiden Händen abtasten**
- **Daumenhügel**

### Abtasten der Beine

Der Kartierer setzt sich vor den Patienten und stellt jeweils einen Fuß des Patienten auf den eigenen Oberschenkel

Anmerkung: Die hintere Wadenmuskulatur wird oftmals durch einen Nerv berührungsempfindlich und schmerzhaft. Es werden jedoch keine schmerzhaften Stellen, sondern nur fühlbare Schwellungen kartiert!

- **Beginnend beim Knie: Die Ansätze der Muskulatur**
- **Seitliche Wadenmuskulatur bis zum Fuß (rechts häufiger betroffen)**
- **Hintere Wadenmuskulatur bis zum Fuß**
- **Schienbeinmuskulatur bis zum Fuß**

Die Sehnen sind in diesem Bereich häufig geschwollen.

- **Alle Bänder/Sehnen beginnend vom Knie an den Außen- und Innenseiten der Unterschenkel bis zum Fuß; Bänder zum inneren Knöchel, Bänder zum äußeren Knöchel, oberer Fuß bis zu den Zehengelenken, Sehne in der Sohle des Fußes**

Der Patient legt sich auf den Rücken

- **Das Leistenband von der Hüfte bis zum Schambein (rollende Bewegungen, hier sind oft nur teilweise geschwollene Bereiche zu finden)**
- **Unterbauchmuskulatur, die das das Leistenband beeinflusst**
- **Mit den Handflächen die Oberschenkelmuskulatur abtasten (Vastus lateralis und Rectus femoris)**

Hier sollte vom Kartierer nun mehr Druck aufgewandt werden. Nahezu immer lassen sich die Schwellungen am linken Bein finden, am rechten eher seltener. Hier finden sich große Stellen voller Spasmen, der Vastus lateralis ist häufig einer der am meisten verhärteten Stellen des Körpers.

Anmerkung: Bei Einnahme der individuell richtigen Dosis an Guaifenesin reinigt sich der linke Oberschenkel laut Dr. St. Amand innerhalb **von 4 Wochen**. Somit ist der linke Oberschenkel ein wichtiger Indikator für das Anschlagen der Therapie. In Sonderfällen kann auch der rechte Oberschenkel betroffen sein, dann ist dieser der Indikator für den Therapiefortschritt.

- **Das Bein anheben und die hintere Oberschenkelmuskulatur abfahren (die Schwellungen befinden sich meist links)**
- **Bänder in den Kniekehlen abtasten (hier finden sich die Schwellungen meist rechts, seltener links)**

Der Patient legt sich bequem auf die Seite und winkelt das obere Bein leicht an. Nun wird das obere Bein abgetastet.

- **Beginnend an den Ansätzen des Vastus lateralis (Höhe Hüftgelenk) zu den hinteren seitlichen Oberschenkelmuskel und die Gesäßbacke über den Ischias**

Meist sind beide Körperseiten betroffen und diese Gebiete fast ausnahmslos geschwollen.

Die Patienten klagen aber erfahrungsgemäß häufiger über Schmerzen in der rechten Seite.

Bei der Untersuchung des linken Beines kann meist beim Muskelansatz des Vastus lateralis (ca. 10 cm dem Muskelverlauf folgend) eine Schwellung/Spasmus festgestellt werden. Dies ist eine der schmerzhaftesten Stellen überhaupt.

Häufig finden sich lange, gerade Schwellungen. Meist ist es nur eine einzige, durchgehend am äußeren Oberschenkel, und ein, zwei oder drei große, ebene Schwellungen auf dem Rectus femoris entlang der Vorderseite.

Der linke Oberschenkel ist fast immer betroffen, der rechte seltener. Gewöhnlich ist es der untere Teil des vorderen Oberschenkels.

Die Kartierung ist nun beendet.

### **Hinweise zur Kartierung**

Nach Abschluss der Kartierung wird, sofern es nicht die erste Kartierung war, die Körperkarte mit der vorhergehenden verglichen, um Fortschritte oder einen Therapiestillstand erkennen zu können.

Bei Zunahme von Knoten, Spasmen oder Verdickungen war der Patient vermutlich durch Salicylate blockiert. So konnten sich wieder neue Depots einlagern.

Auch eine zu niedrige Dosierung kann dafür verantwortlich sein. Das kann z.B. dann passieren, wenn das Pulver durch zu lange Lagerung (ohne Kapseln) an Wirkung verloren hat oder wenn Sie Ihre Dosis zu stark gesenkt haben.

Die Schwellungen sollten mit der Zeit abnehmen und weicher und mobiler werden. Einige der größeren Gebiete, wie die an der Hüfte und oben auf den Schultern, teilen sich häufig zunächst in mehrere kleinere Gebiete auf bevor sie ganz verschwinden.

>> ENDE Kartierungsanleitung vom Portal<<

Video von Prof. St. Amand über Fibromyalgie und Kartierung

**(Auszug für die Kartiertechnik in holbriger deutscher Sprache – alles noch als Roh-Entwurf. Rechtschreibung und exakte Namen von Muskeln sind noch nicht recherchiert!)**

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 „lumps and bumps“ 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 Umrissszeichnung 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, indem ich mit meinen Fingern nach unten streiche. Dann komme ich zur Ileosakral-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.

#### Mapping Demonstration

1:03:43 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 zuckte sie zusammen als ich auf dem Ding herumrieb. 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 wehtun.

Sehr gut. Nachdem wir die Stellen eingetragen haben, machen wir bei den Beinen weiter.

Monique können Sie sich zu mir drehen. Genauso 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 die entices – Ansatzstellen dieser Muskeln, dann nach unten zum perineous Muskel an der Außenseite des Beines, und wieder die rollende Bewegung für die Sehnen. Streichen Sie den Oberschenkel ab zum gastric nemeous muscle 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 peritonal tendon, welche sich über den Fußrücken erstreckt, und gehen über zur Flexorsehnen des plantar-Bereichs, des Fußbodens, und wo sie ihren Ansatz in den metacarpal falangial 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 Pernues muskule auf der linken Seite ist häufiger betroffen wie der rechte. Die gleiche Streichbewegung beim gastirc meneus Muskel, wo ich tatsächlich den Außenbündel ertaste, das laterale Bündel-Strang ist betroffen und sollte ihr ab und zu Beinkrämpfe verursachen.

Wieder die Achilissehen auf dieser Seite, die Extensor sehnen auf dem Fußrücken, die common peritoneal tendon an der Außenseite des Fußes. Dann indem man den Fuß hält, tasten sie die Verse ab, die Flexsehnen des Fußes und ihren Ansatzstellen in den metacarpal falangial 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. Bei Frauen ist dieses Band oft betroffen. Das Band streckt sich von der der anterior anterior 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 Gegend 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 Gegen 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 Quatrizepsmuskulatur 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 lateralis, rectus femoris) 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 Bereich des linken Oberschenkels. Sie werden belohnt werden, den nach einem Monat mit der richtigen Dosis und

Behandlung, sollten 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 Streifen (sweeping motions) und hinterlassen einen großen schwarzen Flecken am armen Patienten.

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

Dann machen wir weiter und untersuchen die hintere Wade, die Sehne der Kniescheibe 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 einen großen Bereich auf der rechten Seite. Wir tragen dies in die Karte ein, während Monique sich auf die linke Seite legt.

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 – den vastus lateralis und rectus femoris. Dieser Bereich ist fast immer auf beiden Seiten stark 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 Ischias und in ihrem Fall sind die Ischiasmuskeln nicht betroffen. Könnten sie sich bitte auf die andere Seite drehen\_

Ich habe zwei Stellen an ihrer rechten Hüfte bemerkt, die eng beieinander sind, durch einen Graben getrennt sind und zwei große Flächen darstellen. Auf der linken Seite ist es meist eine große Fläche. In diesem Fall werden wir belohnt. Wenn sie mir folgen werden Sie sehen wie die Fläche ca 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. Im linken Ischias finden wir nichts.

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 Symptom liste, womit Sie dem Patienten die Diagnose bestätigen können.

Wenn Sie jedoch kartieren, 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 und sicher zu gehen, dass der Patient nicht von den erwähnten salizylathaltigen Produkten blockiert ist. Somit haben Sie etwas handfestes, woran sie ständig den Fortschritt messen können. Wenn der Patient einen Fehler begeht und die falsche Zahnpasta oder den falschen Lippenstift verwendet, welcher das Medikament blockiert, 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 nachvollziehen können, wenn sie sich wieder 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 diese schöne saubere Zeichnung 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