



Grundbegriffe der Manuellen Medizin

Glossaire de Médecine Manuelle

Glossary of Manual Medicine

Deutsch

Version 7.2

FOREWORD

CONTRIBUTORS TO THIS EDITION: Peter Adler-Michaelson, Juan Aycart, Norm Broadhurst, Marc-Henri Gauchat, Wolfgang Gilliar, Wolfgang von Heymann, Michael Kuchera, Jean-Yves Maigne, Sergei Nikonov, Matthias Pzcsolla, Glen Gorm Rasmussen, Bernard Terrier, and Marie-Jose Teyssandier.

The field of manual / musculoskeletal medicine contains many unique terms and phrases; it also uses certain terms and phrases in distinctive ways. Furthermore, contributions to this field come from a number of different “schools” with strong influences from different specialties. In the international arena, as represented by the International Federation of Manual / Musculoskeletal Medicine (FIMM), translation of such unique and distinct terminology is further complicated by translation into the official and/or working languages of the Federation – namely French, German, and English.

The purpose of the Glossary is to unite the many manual medicine schools and their graduates in their understanding of the scientific, educational, and clinical literature now being published. This can only foster better communication, advancement, and application of the growing evidence-base for the field.

To do justice to a multilingual glossary in a specialty field such as manual medicine, it must be recognized that literal translations do not always carry the same connotations. Therefore such translations require the involvement of manual medicine content experts. Additionally, it must be recognized that even when translated by content experts, it is possible that a specific concept or definition may or may not have the same emphasis or relevance in a particular school of teaching within the FIMM community. Wherever this is recognized, this glossary attempts to make a comment or, when needed will provide an alternative definition particular for a given country or school of thought. Such alternative definitions are hopefully both relevant and helpful in reading and/or understanding the literature in this field.

The following glossary has a rich historical basis that can only deepen with time and input from the many schools of thought that make up FIMM. In way of a disclaimer, this glossary is not yet all inclusive nor does it represent the full content of the many schools of manual medicine within the Federation. For the first time since 1991 however, it did make an attempt to include and reference definitions offered within the current manual medicine literature.

Recognition is overdue for the hard work of the “original” FIMM glossary. The actual roots of the current Glossary began with a meeting of educators representing schools of practice within the German-speaking nations of FIMM and the respected authors of a number of manual medicine texts in this language. Together they produced “Grundbegriffe der Manuellen Medizin: Terminologie Diagnostik Therapie“. That document evolved into the first FIMM Glossary when numerous educators translated a significant portion of the German “Glossar“ into French and English. Small changes and additions were thereafter made by members of past glossary committees and of the FIMM Educational Committee. The members of the original Glossar are recognized in the First Preface (below); the members of the past Education Committees and of the Special Glossary Task Force who worked to advance this 2007 version were recognized at the beginning of this preface.

In way of a disclaimer, the 2007 Glossary is not yet all inclusive of the schools of manual medicine, their literature, or of the explosion of manual medicine research and education that have been published in the past fifteen years, but this document serves as the first major step forward in fifteen years. In the future, FIMM plans to annually update the FIMM Glossary of Manual Medicine using these resources as its guide. Further translation into the native languages of other member nations will also be encouraged. For the present, the FIMM Special Glossary Committee, the FIMM Education Board, and the General Assembly of FIMM, are pleased to be able to offer this first major update of the FIMM Glossary in more than a decade.

Prague, September 2007

For the consensus of the FIMM Special Glossary Committee

Michael L. Kuchera

ORIGINAL FOREWORD of the GLOSSAR (1992)

Warum ein Glossar zur manuellen Medizin?

Als das Projekt «Manuelle Medizin» der Bertelsmann-Stiftung ins Leben gerufen wurde, war die Zielsetzung als «Förderung von Forschung und Lehre in der manuellen Medizin und die Verbesserung der manuellen Diagnostik und Therapie in der Patientenversorgung» definiert worden. Der äußere und teilweise auch interne Eindruck, daß der manuellen Medizin in weiten Bereichen die wissenschaftlichen Grundlagen fehlen, dafür erhebliche Meinungsverschiedenheiten über die diagnostischen und therapeutischen Verfahren zwischen den Schulen der manuellen Medizin bestehen und schließlich die Qualität der Weiterbildung unzureichend ist, hatte sich zunehmend bestätigt.

Auf der anderen Seite nahmen die wissenschaftlichen Ansätze, die biomechanischen, neurophysiologischen und funktionell-anatomischen Grundlagen der manuellen Medizin zu untersuchen, stetig zu. Empirische Untersuchungen über diagnostische und therapeutische Techniken und deren Auswirkungen auf die Patienten wurden immer häufiger publiziert und schließlich war ein eindeutig wachsender Bedarf an manualmedizinischen Leistungen festzustellen.

Nicht zuletzt zeigte sich auch ein vorsichtiger Wandel im Bereich der Begutachtung von Erkrankungen und/oder Verletzungen am Bewegungsapparat, insbesondere an der Halswirbelsäule, was die Aussagen der manualmedizinischen Gutachter gegenüber denen der klassischen orthopädischen oder neurologischen Gutachter betrifft.

Stets aber blieb deutlich, daß eine uneinheitliche Terminologie und divergierende Auffassungen über verschiedene diagnostische und therapeutische Techniken zwischen den Schulen und ihren Repräsentanten einerseits und andererseits noch stärker gegenüber den benachbarten Fachgebieten das Verstehen und die Akzeptanz der manuellen Medizin erschwerten.

Der Vorwurf der mangelnden Wissenschaftlichkeit, der fehlenden Transparenz und der Uneinheitlichkeit war die logische Konsequenz.

Zahlreiche Publikationen in zwischenzeitlich renommierten Verlagen, in Form von Lehrbüchern, Atlanten, Checklisten, Monographien und Zeitschriften in deutscher und englischer Sprache bestätigten das Gesamtbild.

So mußte zwangsläufig am Anfang der Arbeit des Projektes «Manuelle Medizin» der Bertelsmann-Stiftung der Versuch stehen, Konsens über eine einheitliche Terminologie und die von allen Schulen anerkannten manualdiagnostischen und therapeutischen Verfahren zu finden.

Die Arbeitsgruppe Konsensus wurde gebildet, der je 2 Vertreter der beteiligten Schulen angehörten, um diese Aufgabe zu bewältigen. Die meisten der Beteiligten hatten selbst Lehrbücher oder Monographien zur manuellen Diagnostik und Therapie in verschiedenen Verlagen publiziert, alle waren Lehrer in ihren Schulen bzw. Fachgesellschaften.

In 5 drei- bis viertägigen Klausurtagungen wurden zum Teil in schwierigen und kontroversen Diskussionen die Grundlagen für dieses Glossar erarbeitet.

Es soll natürlich in keiner Weise die existierenden Lehrbücher ersetzen, sondern vielmehr Basis für die Einheitlichkeit der Darstellung der manuellen Medizin in der Zukunft sowie Grundlage wissenschaftlicher Fragestellungen und deren Lösung sein und nicht zuletzt die Beurteilungskriterien in der Begutachtung erleichtern.

Von den darin dargestellten Auffassungen in den einzelnen Lehrkonzepten der Schulen abweichende Bestandteile müssen nicht automatisch obsolet sein. Sie bedürfen vielmehr der genaueren Untersuchung und Bestätigung oder Verwerfung.

Demzufolge wird auch dieses Glossar im Laufe der weiteren Entwicklung der manuellen Medizin in Forschung, Lehre und Umsetzung Änderungen, Streichungen und Ergänzungen erfahren.

Freiburg, im September 1991
für die AG Konsensus

FIMM extends special thanks to the Osteopathic Research Center at the University of North Texas Health Science Center – Texas College of Osteopathic Medicine for their unrestricted educational grant to advance the common language of science and education in the field of neuromusculoskeletal medicine.

- 1 [current resting position] (16)
- 2 [articulation] (52)
- 3 [springing] (53)
- 4 [articular angular motion] (84)
- 5 [articular translatory motion] (85)
- 6 [joint at the barrier] (87)
- 7 [convex rule] (88)
- 8 [concave rule] (89)
- 9 [provocative testing] (90)
- 10 [physiologic motion barrier] (91)
- 11 [anatomic motion barrier] (92)
- 12 [pathologic motion barrier] (93)
- 13 [capsular pattern of joint restriction] (95)
- 14 [sign of the buttock (Cyriax)] (96)
- 15 **aktive Bewegung** [articulaire active | active motion] (18)
- 16 **aktiver Bewegungsumfang** [amplitude articulaire active | active range-of-motion] (20)
- 17 **aktuelle Ruhelage** [present neutral position] (86)
- 18 **Behandlungsstellung** [mise en position (pour un traitement manuel) | starting position (for manual treatment)] (45)
Ausgangsstellung für Arzt und Patient für eine manuelle Behandlung.
- 19 **Behandlungstechniken der Manuellen Medizin** [techniques thérapeutiques en médecine manuelle, les | Manual Medicine techniques] (7)
Methoden, Prozeduren oder Manöver, die in einer anerkannten Schule der Manuellen Medizin gelehrt, oder von einem Manuellen Arzt bei einer Behandlung angewendet werden.
- 20 **Bewegungsrichtung an der Wirbelsäule** [direction du mouvement intervertébrales | direction of vertebral motion] (29)
Werden die Bewegungen zweier Wirbel in einem Bewegungssegment zueinander beschrieben, so wird immer die Bewegung des kranialen Wirbels in Relation zum kaudalen beschrieben. Die Bewegung des Wirbels wird nach seiner kranialen (Lateralflexion, Flexion/Extension) oder seiner ventralen (Rotation) Fläche definiert.
- 21 **Bewegungssystem** [système locomoteur, le | locomotor System] (6)
Das Bewegungssystem (oder muskuloskeletale System) umfasst in Bezug auf Manuelle Medizin Muskeln, Aponeurosen, Knochen und Gelenke, Bänder sowie die Anteile des Nervensystems und der inneren Organe, die mit diesen Funktionen in Verbindung stehen.
- 22 **Blockierung** [blocage | blockage] (39)
Bisher gebräuchliche Bezeichnung für eine reversible hypomobile artikulare Dysfunktion mit eingeschränktem oder fehlendem Gelenkspiel. Die Blockierung kann eine bis zu drei Bewegungsrichtungen betreffen. Sie wird heute als die segmentale spondylogene oder neuromuskuläre Nozireaktion auf eine überschwellige Afferenz des "wide-dynamic-range-neuron" (sog. spinothalamisches Konvergenzneuron) betrachtet.
- 23 **Chiropraktik (DC)** [chiropratique (DC), la | Chiropractic (DC)] (9)
Ein Heilberuf unter Einbeziehung manuelle Techniken, der von Personen mit unterschiedlichem Ausbildungsniveau ausgeübt wird.
- 24 **Dérangement Intervertébral Mineur (DIMD)** [Dérangement Intervertébral Mineur Douloureux (DIMD) | painful minor intervertebral dysfunction (DIMD)] (40)
Bezeichnet die Dysfunktion eines unter normalen Bedingungen schmerzfreien Segmentes, welches unter spezifischer segmentaler Bewegungsprüfung schmerzhaft ist.
- 25 **Diagnostik in Manueller Medizin** [diagnostic en médecine manuelle, la | diagnosis in Manual Medicine] (3)
Die Diagnostik in Manueller Medizin schließt unter Nutzung der theoretischen Grundlagen, Kenntnisse und Verfahren weiterer medizinischer Gebiete auch die Untersuchungstechniken ein, die mit der Hand durchgeführt werden können und die auf wissenschaftlichen, biomechanischen und neurophysiologischen Grundlagen beruhen.
- 26 **Divergenzbewegung der Wirbelgelenke** [mouvements de divergence (au niveau des articulations intervertébrales postérieures) | divergent motions (of apophysial joints)] (25)
Verminderung der Gelenkflächendeckung durch Auseinandergleiten der Gelenkflächen.
- 27 **Endgefühl** [sensations lors de l'arrêt articulaire | end-feel] (33)
Das durch Palpation wahr genommene Gefühl bei einer Bewegung, die sich dem Enge der anatomischen oder physiologischen Grenze annähert. Das Endgefühl hängt von der Art und dem Zustand der geprüften Gewebe ab.

- 28 **Exzentrische Muskelaktivierung** [contraction excentrique | eccentric muscle contraction] (73)
Verlängerung eines Muskels gegen eine sich verändernde (ansteigende) Kraft.
- 29 **FIMM** [FIMM | FIMM] (97)
Siehe: Internationale Gesellschaft für Manuelle Medizin.
- 30 **freie Richtung** [direction libre | free motion direction] (82)
Siehe: schmerzfreie Richtung.
- 31 **Gegennutation** [contre-nutation | counter-nutation] (31)
Bewegung der Sakrumbasis nach dorsal und kranial.
- 32 **gekoppelte Bewegung** [mouvement couplé | coupled motion] (26)
In einzelnen Bewegungssegmenten der Wirbelsäule sind jeweils die axiale Rotation und die Lateralflexion eventuell in Abhängigkeit von Flexion/ Extension miteinander gekoppelt. Die gekoppelten Bewegungen sind bereichsspezifisch.
- 33 **Gelenkspiel** [jeu articulaire | joint play] (17)
Passive Beweglichkeit eines synovialen Gelenks, die unabhängig ist von einer willkürlichen Aktivierung eines Muskels und durch sie nicht veranlasst werden kann.
- 34 **gesperrte Richtung** [direction restreinte | restricted direction] (81)
Siehe: schmerzhaftige Richtung.
- 35 **Hartspann** [*Hartspann* | *Hartspann*] (59)
Siehe: vermehrte Ruhespannung.
- 36 **HVLA** [*HVLA* | HVLA] (98)
Siehe: Impulstechnik.
- 37 **Hypermobilität** [hypermobilité | hypermobility] (12)
Vermehrte Beweglichkeit durch angeborene, konstitutionelle, strukturelle oder funktionelle Abweichungen an den Gelenken oder im Weichteilmantel. Sie kann lokal, regional oder generalisiert sein.
- 38 **Hypomobilität** [hypomobilité | hypomobility] (11)
Eingeschränkte Beweglichkeit durch strukturelle und/oder funktionelle Veränderungen an den Gelenken oder in Weichteilen.
- 39 **Impuls** [impulsion | thrust] (51)
Siehe: Manipulation.
- 40 **Impulstechnik (HVLA)** [high velocity low-amplitude technique (HVLA)] (50)
Behandlungstechnik mit hoher Beschleunigung und geringer Amplitude. Siehe: Manipulation.
- 41 **instabilité intervertébrale** [instabilité intervertébrale | *instabilité intervertébrale*] (24)
Siehe: segmentale Instabilität.
- 42 **Internationale Gesellschaft für Manuelle Medizin** [Fédération Internationale de Médecine Manuelle | International Federation of Manual/Musculoskeletal Medicine] (1)
Die Internationale Gesellschaft für Manuelle Medizin (FIMM) ist die internationale Föderation von nationalen Ärztegesellschaften, die sich mit Manueller Medizin befassen.
- 43 **Irritationspunkt** [point d'irritation | irritation point] (63)
Nozirektiver Hypertonus einer segmental innervierten Struktur, welcher bei Provokation entweder durch Verstärkung (bei Bewegung in die schmerzhaftige Richtung) oder durch Abschwächung (bei Bewegung in die schmerzfreie Richtung) reagiert. Siehe: segmentales Syndrom.
- 44 **Irritationszone** [zone d'irritation | zone of irritation] (64)
Schmerzhaftes Reflexphänomen mit Änderung der Gewebespannung bei Palpation, welches eine reversible segmentale Dysfunktion anzeigt. Schmerzhaftige, druckempfindliche Schwellung, die bei Palpation auffällt und in muskulofaszialem Gewebe an topographisch exakt definierten Stellen gefunden wird. Siehe: segmentales Syndrom.
- 45 **isokinetische Muskelaktivierung** [contraction musculaire isocinétique | isokinetic muscle contraction] (71)
Aktivierung bei vorgegebener konstanter Winkelgeschwindigkeit.
- 46 **isolytische Muskelaktivierung** [contraction musculaire isolytique | isolytic muscle contraction] (72)
Aktivierung eines Muskels gegen Widerstand bei gleichzeitiger Verlängerung.
- 47 **isometrische Muskelaktivierung** [contraction musculaire isométrique | isometric muscle contraction] (69)
Anspannung des Muskels ohne Längenänderung.
- 48 **isotonische Muskelaktivierung** [contraction musculaire isotonique | isotonic muscle contraction] (70)
Gleichbleibende Muskelspannung bei Muskelverkürzung (konzentrisch oder exzentrisch).
- 49 **Kombinationsbewegungen** [mouvements combinés | combined motions] (27)
Dreidimensionale Bewegungen eines Wirbelsegments, eines Wirbelsäulenabschnitts oder eines peripheren Gelenks.
- 50 **Kontraktion** [contraction | contraction] (65)
Neurophysiologische Verkürzung und/oder Ausbildung einer Muskelspannung.
- 51 **Kontraktur** [contracture | contracture] (66)
Fixierter hoher passiver Dehnungswiderstand eines Muskels auf Grundlage einer Gewebsfibrose an Muskeln oder Gelenken oder durch Erkrankung der Muskelfasern.
- 52 **Konvergenzbewegung der Wirbelgelenke** [mouvements de convergence (au niveau des articulations intervertébrales postérieures) | convergent motions (of apophysial joints)] (23)
Zunehmende Gelenkflächenüberdeckung durch Übereinandergleiten der Gelenkflächen.
- 53 **konzentrische Muskelaktivierung** [contraction musculaire concentrique | concentric muscle contraction] (74)
Aktivierung eines Muskels mit Annäherung der Ansatzpunkte.

- 54 **Manipulation** [manipulation | manipulation] (49)
Gelenkbehandlungstechnik, die mit geringer Kraft Impulse hoher Geschwindigkeit und kleiner Amplitude vermittelt, um eine Funktion zu verbessern und/oder Schmerz zu vermindern. Manipulation wird im englischen HVLA oder "Thrust" genannt. (In den USA und einigen anderen Ländern wird der Begriff "Manipulation" generell für jede therapeutische Anwendung einer manuellen Technik verwendet.)
- 55 **Manuelle Medizin** [médecine manuelle, la | Manual Medicine] (2)
Manuelle Medizin ist die medizinische Disziplin, die sich umfassend mit der Diagnose, der Therapie und der Prävention reversibler Funktionsstörungen des Bewegungssystems befasst. *Diese Definition wurde in 2005 von allen Mitgliedern der FIMM akzeptiert. Je nach Land und Sprachgebrauch werden Bezeichnungen wie "Muskuloskeletale Medizin", "Myoskeletale Medizin", "Neuromuskulaskellettale Medizin", "Orthopaedische Medizin" und andere gleichbedeutend anstelle von "Manueller Medizin" verwendet.*
- 56 **Manuelle Medizin als Behandlungsmethode** [médecine manuelle comme méthode de traitement, la | Manual Medicine as treatment modality] (4)
Die manuelle Therapie umfasst neben den üblichen fachspezifischen Behandlungsverfahren Handgrifftechniken zur Verminderung von Schmerzen oder zur Erzielung anderer therapeutischer Effekte.
- 57 **manuelle Traktion** [traction manuelle | manual traction levels] (54)
Anwendung einer linearen Zugkraft zur Entfernung von Gelenkflächen zur Therapie oder Therapievorbereitung. Dazu erzeugen unterschiedliche Zugkräfte unterschiedliche intraartikuläre Effekte:
Stufe 1: Manuelle Traktion zum Neutralisieren des Gelenkinnendruckes (Lösen), genutzt als diagnostischen oder eine Therapie vorbereitendes Manöver.
Stufe 2: Manuelle Distraction bis zum Straffen des Weichteilmantels (Straffen), genutzt als Behandlungsvorbereitung.
Stufe 3: Manuelle Dehnung bis zur anatomischen Grenze (Dehnen), genutzt als manuelle Therapie.
- 58 **Mobilisation** [mobilisation | mobilization] (48)
Passive, meist wiederholte Bewegung durch Traktion und/oder Rotation bzw. Gleitbewegung mit geringer Geschwindigkeit und zunehmender Amplitude zur Vergrößerung des eingeschränkten Bewegungsraumes.
- 59 **muscle energy technique (Mitchell)** [muscle energy technic (Mitchell) | muscle energy technique (Mitchell)] (77)
Verschiedene osteopathische Behandlungstechniken. Eine davon benutzt die postisometrische Muskelentspannung zur Verbesserung der Gelenkbeweglichkeit.
- 60 **Muskelaktivierung** [contraction musculaire | muscular contraction] (68)
Siehe: exzentrische, isokinetische, isolytische, isometrische, isotonische, konzentrische Muskelaktivierung.
- 61 **Muskelverspannung** [Muskelverspannung | Muskelverspannung] (58)
Siehe: muskulärer Hypertonus.
- 62 **Muskuläre Dysbalance** [dysbalance musculaire | muscular imbalance] (67)
Kooperationsstörung verschiedener Muskeln bezüglich Spannung, Aktivierung und Kraftentwicklung.
- 63 **muskulärer Hypertonus** [hypertonicité musculaire au repos | hypertonus of muscle] (56)
- 64 **Myofaszialer Trigger-Punkt** [point gachette myofascial | myofascial trigger point] (60)
Umschriebenes Areal im Muskel, welches durch ein sogenanntes "taut-band" identifiziert wird; die Palpation des letzteren erzeugt ein typisches Schmerzprofil beim Patienten.
- 65 **neuromuskuläre Techniken (NMT)** [techniques neuromusculaires (TNM) | neuromuscular techniques (NMT)] (75)
Eine Reihe von manuellen Techniken, die u. a. beinhalten...
Mobilisation unter Ausnutzung der direkten Muskelkraft der Agonisten (NMT 1).
Mobilisation nach postisometrischer Relaxation der Antagonisten (NMT 2).
Mobilisation unter Ausnutzung der reziproken Hemmung der Antagonisten (NMT 3).
- 66 **Nickbewegung** [mouvement d'acquiescement | nodding motion] (32)
Bewegung zwischen Kopf und Halswirbelsäule im Sinne der Flexion
- 67 **NMT** [TNM | NMT] (76)
Siehe: neuromuskuläre Techniken (NMT).
- 68 **Normmobilität** [mobilité normale | normal mobility] (10)
Normale physiologische Mobilität gemäß der Konstitution, des Geschlechts und des Alters.
- 69 **Nozireaktion** [réaction nociceptive | nociception] (44)
- 70 **Nullstellung (zur Befunderhebung)** [position neutre (pour la mesure) | neutral position (for measurement)] (14)
Ausgangsstellung für die Messung des Bewegungsausmaßes im Gelenk (nach der Neutralnullmethode).
- 71 **Nutation** [nutation | nutation] (30)
Bewegung der Sakrumbasis nach ventral und kaudal.
- 72 **Osteopathische Medizin** [médecine ostéopathique, la | Osteopathic Medicine] (8)
Die Osteopathische Medizin wird von Ärzten mit postgraduierter Ausbildung gemäß den Prinzipien der Osteopathie und von US-D.O. praktiziert. 1. *ECOP Glossary of Osteopathic Terminology (2006)* (www.aacom.org/om/Glossary.doc). 2. *International White Paper of the Bureau of International Osteopathic Medical Education and Affairs (2007)*. 3. *AOA Position Papers (2005)* (www.osteopathic.org/pdf/aoa_positionindex.pdf).
- 73 **passive Bewegung** [articulaire passive | passive motion] (19)
- 74 **passiver Bewegungsumfang** [amplitude articulaire passive | passive range-of-motion] (21)

- 75 **periphere artikuläre Dysfunktion** [dysfonction articulaire périphérique | peripheral articular dysfunction] (34)
Die artikuläre Dysfunktion ist eine Abweichung von der normalen oder physiologischen Gelenkfunktion im Sinne der Hypo- oder Hypermobilität. Solche Dysfunktionen können reversible oder nicht reversible sein.
- 76 **post-isometric muscle energy technique** [post-isometric muscle energy technique | post-isometric muscle energy technique] (94)
Siehe: neuromuskuläre Techniken, NMT, muscle energy technique (Mitchell).
- 77 **Prävention in Manueller Medizin** [prévention en médecine manuelle, la | prevention in Manual Medicine] (5)
Die Prävention setzt den aktiven Einbezug des Patienten durch Information und Übungsanleitung voraus, die auf der exakten Manuellen Diagnostik basieren.
- 78 **pseudo-radikuläres syndrom** [syndrome pseudo-radicaire | pseudoradicular syndrome] (37)
Nozireaktives supraradikläres, durch Gewebe eines Wirbelsegmentes bedingtes Schmerzsyndrom, das eine plurisegmentale Antwort auf einen monosegmentalen, nicht durch nervale Läsion bedingten Reiz darstellt. Parästhesien können dabei auftreten, sensible oder motorische Lähmungen gehören nicht dazu.
- 79 **reflektorische Phänomene bei reversiblen Dysfunktionen** [manifestations réflexes des dysfonctions réversibles | reflex phenomena of reversible dysfunctions] (43)
In variierender Intensität können Befunde im Gelenk, an Myofascialen Strukturen, in den vegetativen Funktionen und in der Hautsensibilität gefunden werden.
- 80 **Regel der schmerzfreien Richtung** [règle de la non douleur et du mouvement contraire | rule of the pain-free direction] (83)
Sie beschreibt den Grundsatz, in die freie bzw. nicht in die Richtung der Schmerzprovokation zu manipulieren.
- 81 **reversible Dysfunktion** [dysfonction réversible | reversible dysfunction] (36)
Eine artikuläre oder vertebrale Dysfunktion die auf eine manuellmedizinische Anwendung anspricht, im Sinne einer Verbesserung oder Wiederherstellung oder normalen oder physiologischen Funktion. Gegenstand der Manuellen Medizin ist die reversible Dysfunktion.
- 82 **Ruhestellung** [position de repos | resting position] (15)
Mittelstellung in der physiologischen oder pathologisch veränderten Bewegungsbahn eines Gelenks (aktuelle Ruhestellung) mit größtmöglicher Entspannung des Weichteilmantels bei minimaler Rezeptorenaktivität und größtem Gelenkinhalt.
- 83 **schmerzfreie Richtung (freie Richtung)** [direction non-douloureuse (direction libre) | pain-free direction (free motion direction)] (79)
Richtung, in der die nozireaktive Muskelverspannung im Irritationspunkt deutlich abnimmt.
- 84 **schmerzhafte Richtung (gespernte Richtung)** [direction douloureuse (direction restreinte) | painful direction (restricted direction)] (80)
Dieser Begriff wird auch für die Richtung benützt, in der die nozireaktive Muskelverspannung deutlich zunimmt.
- 85 **Schmerzprovokation** [douleur provoquée | pain provocation test] (42)
Ein Testverfahren, welches eine Körperstruktur unter einer funktionellen oder physischen Belastung stellt, wobei Schmerz ausgelöst wird. Dieser Schmerz deutet auf eine Dysfunktion hin. Siehe; ...
- 86 **segmentale Dysfunktion** [dysfonction articulaire vertébrale | segmental dysfunction] (35)
Die segmentale Dysfunktion ist eine Abweichung von der normalen Segmentfunktion im Sinne der vertebralen Hypo- oder Hypermobilität. Solche Dysfunktionen können reversible oder nicht reversible sein.
- 87 **segmentale Instabilität** [instabilité segmentaire | segmental instability] (13)
Pathologische Veränderungen der biomechanischen Bewegungsachsen eines Wirbelsegments.
- 88 **Segmentales Syndrom** [syndrome segmentaire | segmental syndrome] (61)
Befundanordnungen mit typischer topographischer Verteilung, die von verschiedenen Autoren und Schulen für segmentale Dysfunktionen verwendet werden. *Sell'scher Irritationspunkt (siehe...)*
Irritationszone nach Dvorak (siehe...)
Syndrome cellulo-periosto-teno-myalgic nach Maigne (siehe...)
etc.
- 89 **Sell'scher Irritationspunkt** [point d'irritation selon Sell | point of Sell] (62)
Siehe: Irritationspunkt.
- 90 **somatische Dysfunktion** [dysfonction somatique | somatic dysfunction] (38)
Gestörte oder veränderte Funktion von in Beziehung zueinander stehenden Bestandteilen des somatischen Systems (knöchern, gelenkig oder myofaszial) und damit in Beziehung stehenden nervalen, vaskulären und lymphatischen Strukturen.
Die somatische Dysfunktion ist eine reversible Dysfunktion.
- 91 **syndrome cellulo-périosto-myalgique segmentaire** [syndrome cellulo-périosto-myalgique segmentaire | segmental celluloperiosteal myalgic syndrome] (41)
Das "Dérangement Intervertébral Mineur" führt zu reflektorischen Reaktionen im korrespondierenden Metamer ("syndrome cellulo-périosto-myalgique segmentaire").
- 92 **Traktion** [traction | traction] (55)
Anwendung einer linearen Zugkraft zur Entfernung von Strukturen.
- 93 **translatorisches Gleiten** [translation par glissement | translatory gliding] (22)
Die parallele Verschiebung eines Gelenkpartners gegenüber dem anderen.
- 94 **vermehrte Ruhespannung** [vermehrte Ruhespannung | vermehrte Ruhespannung] (57)
Siehe: muskulärer Hypertonus.

- 95 **verriegelte Stellung** [mise en position (pour un traitement manuel) | locked position] (46)
Die Stellung eines Gelenks, in der durch möglichst großen Gelenkflächenkontakt und/oder Spannung des Weichteilmantels die Beweglichkeit des Gelenks in der Behandlungsrichtung maximal eingeschränkt ist.
- 96 **Verriegelung** [verrouillage | locking] (47)
Vorgang, der zur verriegelten Stellung führt, um unerwünschte Mitbewegungen in nicht zu behandelnden Wirbelsegmenten oder in peripheren Gelenken zu verhindern.
- 97 **Weichteiltechniken** [techniques de traitement des tissus conjonctifs | soft tissue treating techniques] (78)
- Inhibitionstechnik: einminütige digitale Kompression eines muskulären Maximalpunktes.
- Friktion: das tiefe Reiben einer gestörten Struktur (z.B. queres Reiben eines Sehnen-Muskel-Übergangs = "deep friction").
- Querdehnung: Dehnungsimpulse quer zum Muskelfaserverlauf ohne auf der Hautoberfläche zu reiben.
- 98 **Wirbelsegment** [vertebral unit] (28)