



# 2 HALS UND NACKEN

- 2.1. Absteigender Teil des M. trapezius
- 2.2. Aufsteigender Teil des M. trapezius (Ansatz am Schlüsselbein)
- 2.3. M. trapezius (seitliche Halsgegend)
- 2.4. Processus mastoideus
- 2.5. M. sternocleidomastoideus
- 2.6. M. sternocleidomastoideus (seitliche Halsgegend)
- 2.7. M. sternocleidomastoideus (Ansatz am Schlüsselbein)
- 2.8. M. sternocleidomastoideus (vorderer Rand)
- 2.9. M. sternocleidomastoideus (dreieckige Lücke zwischen lateralem und medialem Kopf)
- 2.10. Querfortsatz von C1
- 2.11. Querfortsätze von C1–C4
- 2.12. Querfortsätze von C1–C6
- 2.13. Verlauf des M. omohyoideus
- 2.14. Unterer Muskelbauch des M. omohyoideus
- 2.15. A. subclavia
- 2.16. M. scalenus anterior
- 2.17. Trunci Plexus brachialis
- 2.18. M. scalenus medius
- 2.19. M. levator scapulae – Teil 1
- 2.20. M. levator scapulae – Teil 2
- 2.21. M. levator scapulae – Ursprung und Ansatz
- 2.22. Ansatz des M. levator scapulae
- 2.23. N. accessorius
- 2.24. M. splenius cervicis (zum Vergleich siehe Abb. S. 19)
- 2.25. Erbscher Punkt
- 2.26. N. transversus colli
- 2.27. N. auricularis magnus
- 2.28. N. occipitalis minor
- 2.29. Supraklavikuläre Nerven – Teil 1
- 2.30. Supraklavikuläre Nerven – Teil 2
- 2.31. Zungenbeinkörper – Teil 1
- 2.32. Zungenbeinkörper – Teil 2
- 2.33. Große Zungenbeinhörner – Teil 1
- 2.34. Große Zungenbeinhörner – Teil 2
- 2.35. Membrana thyrohyoidea
- 2.36. Obere Inzisur des Thyroids – Teil 1
- 2.37. Obere Inzisur des Thyroids – Teil 2
- 2.38. Schildknorpel – Teil 1
- 2.39. Schildknorpel – Teil 2
- 2.40. Prominentia laryngea – Teil 1
- 2.41. Prominentia laryngea – Teil 2
- 2.42. Ringknorpel – Teil 1
- 2.43. Ringknorpel – Teil 2
- 2.44. Lig. cricothyroideum
- 2.45. A. carotis communis, A. carotis externa
- 2.46. Schilddrüse

## 2.1. Absteigender Teil des M. trapezius

*M. trapezius, Pars descendens*



### **Ausgangsposition des Patienten**

Sitzend, der Kopf zur Gegenseite gedreht.

### **Ausgangsposition der Therapeutin**

Stehend, hinter dem Patienten.

### **Ausführung der Palpation**

Die Therapeutin palpiert und bewertet den freien Rand des M. trapezius in seinem oberen Teil.

## 2.2. Aufsteigender Teil des M. trapezius (Ansatz am Schlüsselbein)

### *M. trapezius, Pars ascendens*



#### **Ausgangsposition des Patienten**

Sitzend, der Kopf zur Gegenseite gedreht.

#### **Ausgangsposition der Therapeutin**

Stehend, hinter dem Patienten.

#### **Ausführung der Palpation**

Die Therapeutin palpirt und bewertet den freien Rand des M. trapezius in seinem unteren Verlauf. Sie palpirt in die Richtung der Ansatzstelle am lateralen Drittel der Klavikula.

## 2.29. Supraklavikuläre Nerven – Teil 1

### *Nn. supraclavicularis*



#### **Ausgangsposition des Patienten**

Sitzend.

#### **Ausgangsposition der Therapeutin**

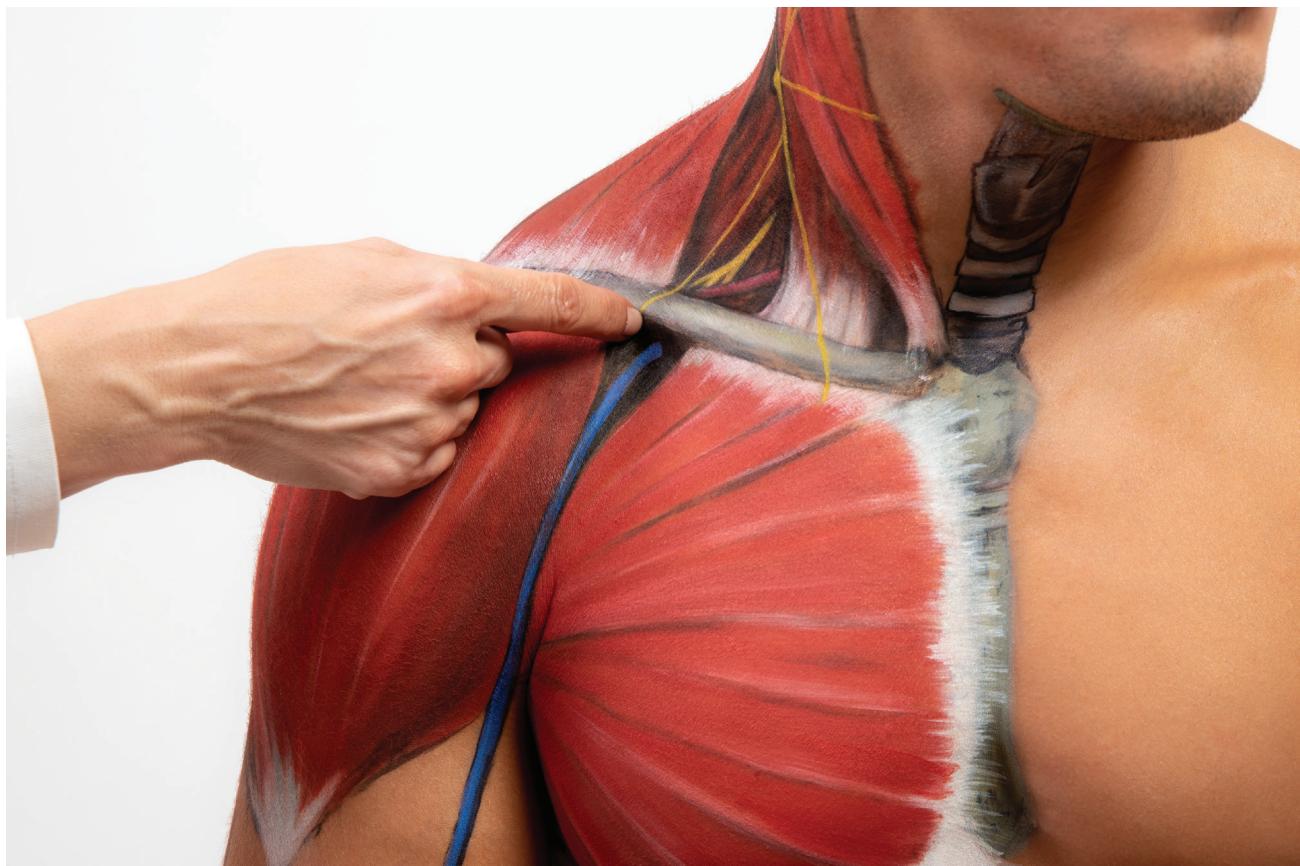
Stehend, seitlich des Patienten, auf der Seite der Palpation.

#### **Ausführung der Palpation**

Die Therapeutin palpiert den N. supraclavicularis medialis über der Oberfläche der Klavikula. Sie setzt den Fingernagel quer zum Nervverlauf und verschiebt ihn entlang der Klavikula. Ebenso werden die Nn. supraclavicularis intermedii und die Nn. supraclavicularis posteriores bewertet.

## 2.30. Supraklavikuläre Nerven – Teil 2

### *Nn. supraclavicularis*



#### **Ausgangsposition des Patienten**

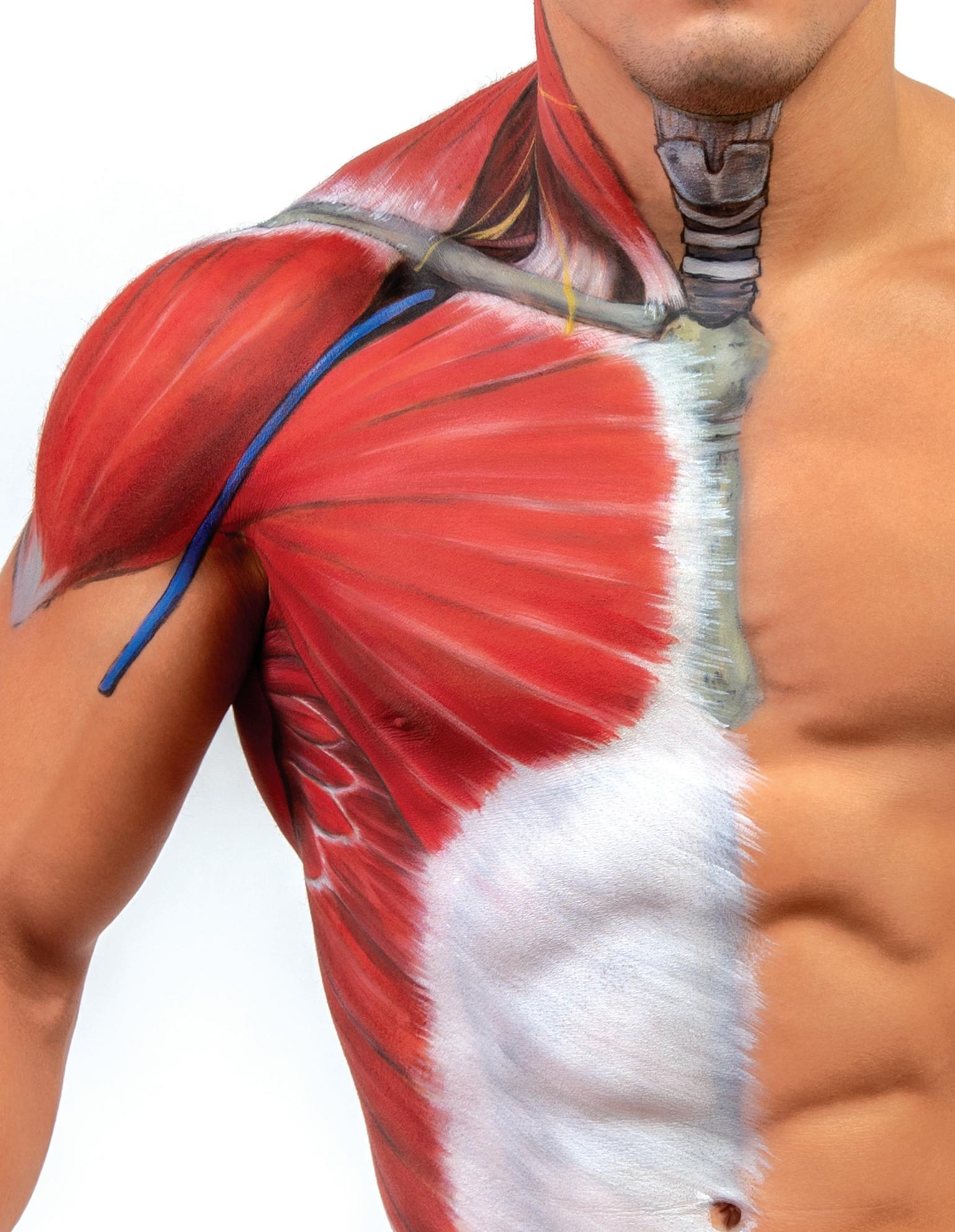
Sitzend.

#### **Ausgangsposition der Therapeutin**

Stehend, seitlich des Patienten, auf der Seite der Palpation.

#### **Ausführung der Palpation**

Die Therapeutin palpiert den intermediären Ast des N. supraclavicularis über der ventralen Seite der Klavikula. Zu diesem Zweck legt sie den Fingernagel quer zum Verlauf des Nervs und verschiebt den Finder entlang der Klavikula.



# 4

## VENTRALER THORAX

- 4.1. Incisura jugularis – Teil 1
- 4.2. Incisura jugularis – Teil 2
- 4.3. Incisura clavicularis
- 4.4. Brustbeinwinkel – Teil 1
- 4.5. Brustbeinwinkel – Teil 2
- 4.6. Brustbeinkörper
- 4.7. Schwertfortsatz
- 4.8. Erste Rippe (Verlaufsrichtung)
- 4.9. Erste Rippe (Untersuchung)
- 4.10. Erste Rippe – Supraklavikulargrube (Atembeweglichkeit)
- 4.11. Erste Rippe (knorpelig-knöcherne Verbindung)
- 4.12. Brustbeinwinkel – Teil 3
- 4.13. Zweite Rippe (Knorpel)
- 4.14. Zweite Rippe (Verbindung zwischen Sternum und Knorpel)
- 4.15. Erster und zweiter Intercostalraum
- 4.16. Zweite Rippe (Verbindung zwischen Knorpel und Rippe)
- 4.17. Rippen (Verbindungen zwischen Knorpeln und Knochen)
- 4.18. Dritte Rippe (Rippenknorpel)
- 4.19. Vierte Rippe (Rippenknorpel)
- 4.20. Fünfte Rippe (Rippenknorpel)
- 4.21. Siebte Rippe (Rippenknorpel)
- 4.22. Siebte Rippe (Verbindungen zwischen Sternum und Rippe)
- 4.23. Siebte Rippe (Rippenknorpel)
- 4.24. Rippenbogen
- 4.25. Epigastrischer Winkel
- 4.26. Zweite, dritte Rippe (knöcherne Struktur)
- 4.27. Dritte, vierte Rippe (knöcherne Struktur)
- 4.28. Siebte Rippe
- 4.29. Neunte, zehnte Rippe (knöcherne Struktur)
- 4.30. Siebte, achtte Rippe (knöcherne Struktur)
- 4.31. Sechster und siebter Intercostalraum
- 4.32. Vierte Rippe (Perkussion)
- 4.33. Siebte Rippe (Perkussion)
- 4.34. Elfte Rippe
- 4.35. Elfte Rippe (Rippenknorpel)
- 4.36. Sulcus deltoideopectoralis
- 4.37. M. pectoralis major (Sulcus interpectoralis)
- 4.38. M. pectoralis major (Sulcus interpectoralis – Befund)
- 4.39. M. pectoralis major (sternaler Ansatz)
- 4.40. M. pectoralis major (costaler Ansatz)
- 4.41. M. pectoralis major (abdominaler Teil). M. rectus abdominis
- 4.42. M. rectus abdominis (costaler Ansatz)
- 4.43. M. rectus abdominis (Befund)
- 4.44. Linea semilunaris
- 4.45. Linea alba
- 4.46. Zwischensehnen
- 4.47. M. pectoralis major (Faserverlauf)
- 4.48. M. pectoralis major (Beschaffenheit)
- 4.50. M. pectoralis minor (Faserverlauf)
- 4.51. M. pectoralis minor (Ursprung und Ansatz)
- 4.52. M. pectoralis minor – Teil 1 (Befund)
- 4.53. M. pectoralis minor – Teil 2 (Befund)
- 4.54. Sehne des M. pectoralis minor
- 4.55. Fünfter Intercostalnerv
- 4.56. Fünfter Intercostalnerv (vorderer Hautast)
- 4.57. Siebter Intercostalnerv
- 4.58. Siebter Intercostalnerv
- 4.59. Zehnter Intercostalnerv

## 4.3. Incisura clavicularis



### Ausgangsposition des Patienten

Sitzend.

### Ausgangsposition der Therapeutin

Stehend, hinter dem Patienten.

### Ausführung der Palpation

Die Therapeutin palpiert die Sternoklavikulargelenke, die durch die Gelenkflächen der Schlüsselbeine und den Einschnitt (die Inzisur) des Manubrium sterni gebildet werden.

## 4.4. Brustbeinwinkel – Teil 1

### *Angulus sterni*



#### **Ausgangsposition des Patienten**

Sitzend.

#### **Ausgangsposition der Therapeutin**

Stehend, hinter dem Patienten.

#### **Ausführung der Palpation**

Die Therapeutin palpiert die Verbindung zwischen dem Corpus sterni und dem Manubrium sterni. Die Beschaffenheit (die Form) des Brustbeinwinkels ist anatomisch variabel. Auf der Höhe des Brustbeinwinkels befinden sich beidseitig die Sternokostalgelenke für die zweite Rippe.

## 4.5. Brustbeinwinkel – Teil 2

### *Angulus sterni*



#### **Ausgangsposition des Patienten**

Rückenlage.

#### **Ausgangsposition der Therapeutin**

Stehend, seitlich Patienten.

#### **Ausführung der Palpation**

Die Therapeutin palpiert die ventrale Oberfläche des Sternums. Sie lokalisiert die Verbindung zwischen dem Manubrium sterni und dem Corpus sterni, den sog. Brustbeinwinkel (Angulus sterni). Der Brustbeinwinkel ist häufig als ein knöcherner Wulst unter der Haut tastbar.

## 4.6. Brustbeinkörper

### *Corpus sterni*



#### **Ausgangsposition des Patienten**

Sitzend.

#### **Ausgangsposition der Therapeutin**

Stehend, hinter dem Patienten.

#### **Ausführung der Palpation**

Die Therapeutin palpiert die ventrale Oberfläche des Sternum. Sie stößt auf die quer zur Palpationsrichtung verlaufenden Balken auf der Höhe der Inzisuren der dritten, vierten und fünften Rippe.



# 8

## OBERARM

- 8.1. M. deltoideus (Ursprung)
- 8.2. M. deltoideus (hinterer Rand)
- 8.3. M. deltoideus (hinterer Rand – Untersuchung)
- 8.4. M. deltoideus (vorderer Rand)
- 8.5. M. deltoideus (vorderer Rand – Untersuchung)
- 8.6. Septum intermusculare brachii laterale
- 8.7. Septum intermusculare brachii laterale (Untersuchung)
- 8.8. M. biceps brachii
- 8.9. Die Sehnen des langen und des kurzen Kopfes des Bizeps
- 8.10. M. biceps brachii – Muskelbauch
- 8.11. Bizeps (lateraler Rand)
- 8.12. Bizeps (medialer Rand)
- 8.13. Bizeps (Sulcus)
- 8.14. Sehne des Bizeps
- 8.15. A. brachialis
- 8.16. Mediannerv
- 8.17. M. brachialis
- 8.18. M. brachialis (medialer Rand)
- 8.19. Sehne des M. brachialis
- 8.20. M. brachialis (lateraler Rand)
- 8.21. M. brachialis (lateraler Teil)
- 8.22. Septum intermusculare brachii mediale
- 8.23. Septum intermusculare brachii mediale (Untersuchung)
- 8.24. Ulnarnerv
- 8.25. Trizepssehne
- 8.26. Trizeps (lateraler Kopf)
- 8.27. Trizeps (medialer Kopf)
- 8.28. Radialnerv (Sulcus)
- 8.29. Radialnerv (Septum intermusculare)
- 8.30. Radialnerv
- 8.31. Radialnerv – Teil 1 (Hautäste)
- 8.32. Radialnerv – Teil 2 (Hautäste)

## 8.1. M. deltoideus (Ursprung)



### Ausgangsposition des Patienten

Rückenlage. Der Arm in Flexion und Abduktion. Der Unterarm liegt auf der Unterlage.

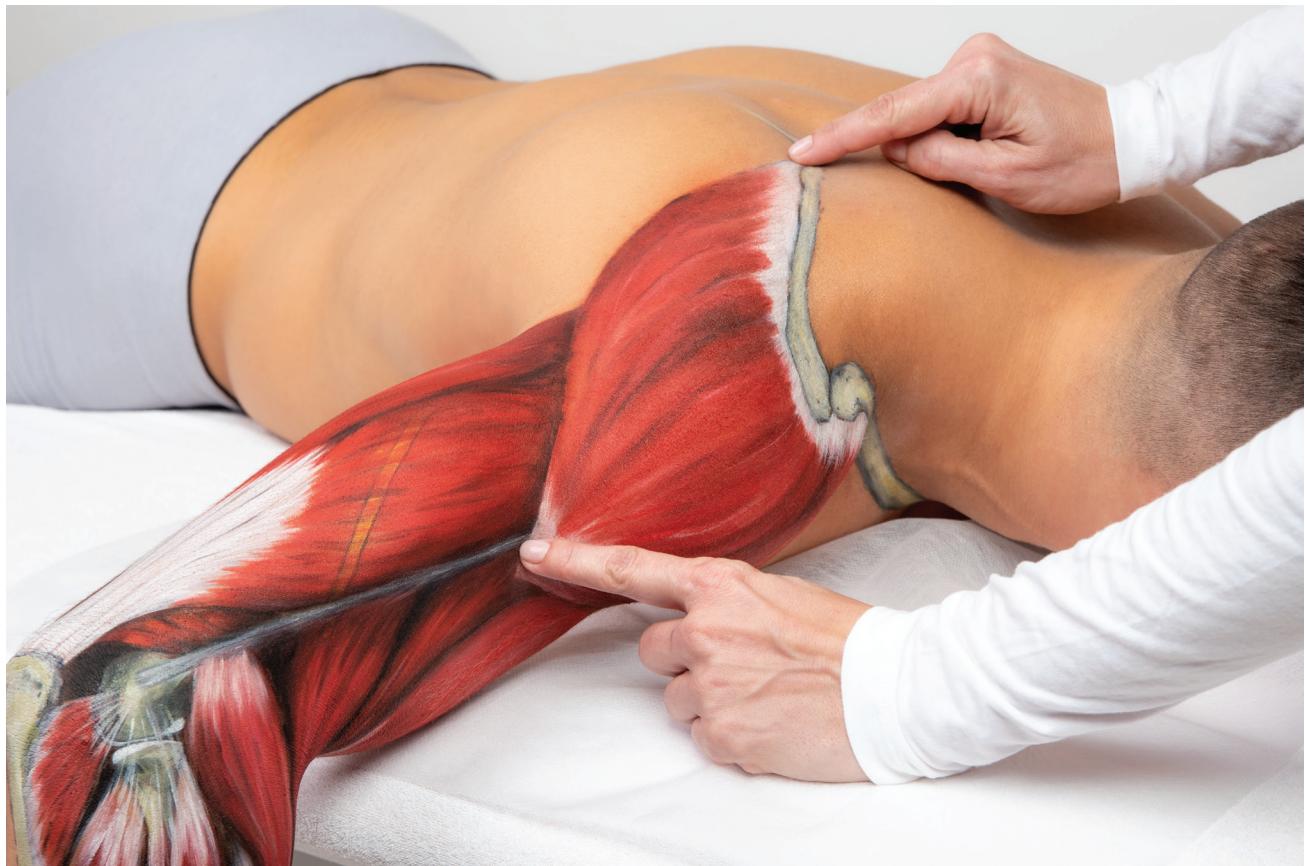
### Ausgangsposition der Therapeutin

Sitzend, seitlich des Patienten, von der Seite der Palpation.

### Ausführung der Palpation

Die Therapeutin palpiert und bewertet den Ansatz des M. deltoideus an der lateralen Seite des Humerus. In der Palpationsanatomie benutzt man den Begriff „V-Deltoid“.

## 8.2. M. deltoideus (hinterer Rand)



### Ausgangsposition des Patienten

Bauchlage. Der Arm abduziert.

### Ausgangsposition der Therapeutin

Stehend, von der Kopfseite des Patienten.

### Ausführung der Palpation

Die Therapeutin lokalisiert den hinteren Rand und bewertet den Ansatz des M. deltoideus an der lateralen Seite des Pars spinalis des M. deltoideus. Der Zeigefinger der rechten Hand liegt am unteren Rand des Schulterblattkamms. Der Zeigefinger der linken Hand ruht am Ansatz des palpier-ten Muskels (sog. „V-Deltoid“).

## 8.3. M. deltoideus (hinterer Rand – Untersuchung)



### **Ausgangsposition des Patienten**

Bauchlage. Der Arm abduziert.

### **Ausgangsposition der Therapeutin**

Sitzend, auf der Kopfhöhe des Patienten.

### **Ausführung der Palpation**

Die Therapeutin palpirt und bewertet den hinteren Rand des M. deltoideus auf der hinteren Oberarmfläche. Sie versetzt die Finger schrittweise in die Richtung des Ansatz am Humerus (sog. "V-Deltoid").

## 8.4. M. deltoideus (vorderer Rand)



### Ausgangsposition des Patienten

Sitzend. Der Arm in Flexion und Abduktion. Der Unterarm liegt auf der Unterlage.

### Ausgangsposition der Therapeutin

Sitzend, auf der Armhöhe des Patienten.

### Ausführung der Palpation

Die Therapeutin lokalisiert den vorderen Rand des Pars clavicularis des M. deltoideus. Der Zeigefinger der linken Hand liegt im lateralen Drittel der Klavikula. Der Zeigefinger der rechten Hand befindet sich am Ansatz des M. deltoideus (sog. "V-Deltoid").



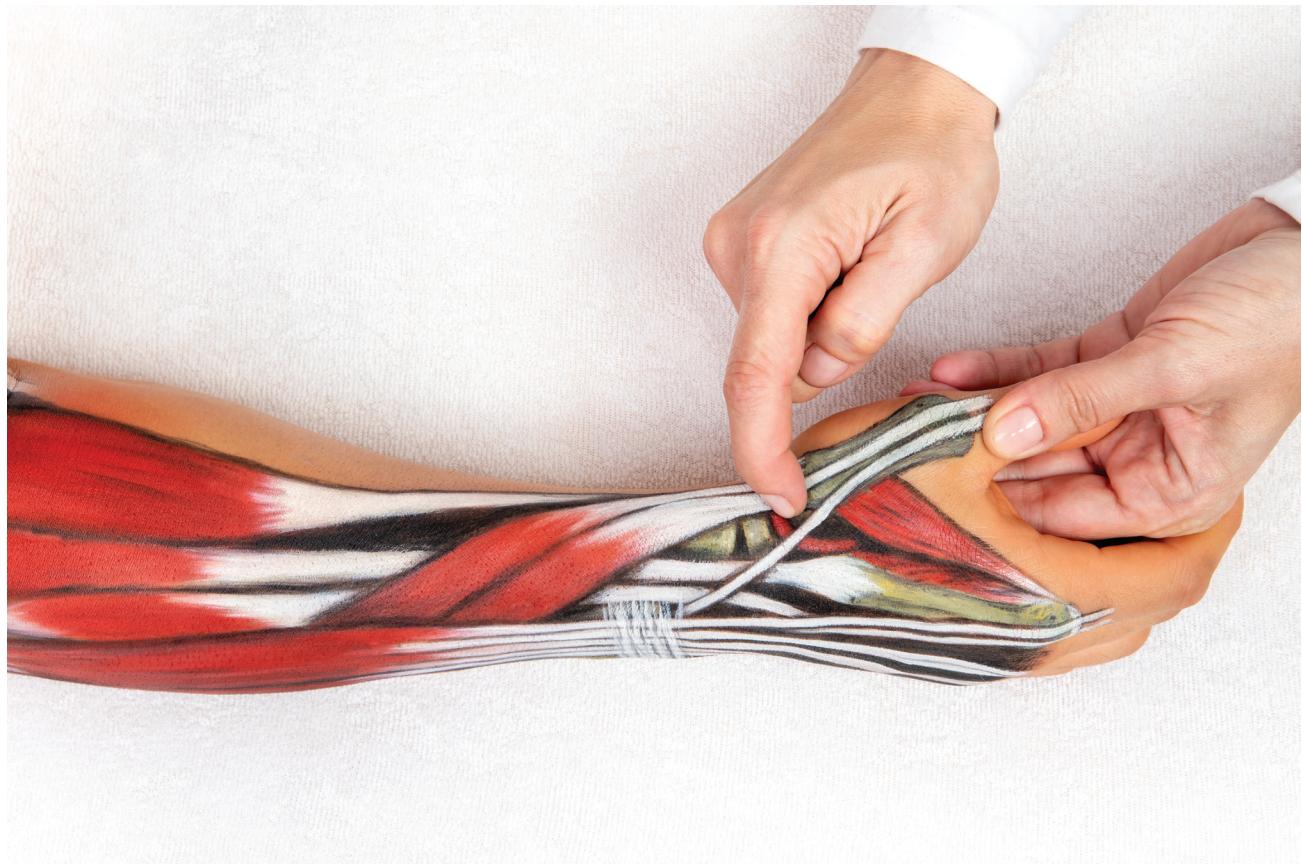
# 13

## HAND

- 13.1. Erster Mittelhandknochen (Basis)
- 13.2. Sehne des M. abductor pollicis longus
- 13.3. Erster Mittelhandknochen (Kopf)
- 13.4. Sehne des M. extensor pollicis brevis
- 13.5. Sehne des M. extensor pollicis longus
- 13.6. Zweiter Mittelhandknochen (dorsale Seite)
- 13.7. Zweiter Mittelhandknochen (Diaphyse – dorsale Seite)
- 13.8. Zweiter Mittelhandknochen (Diaphyse)
- 13.9. Zweiter Mittelhandknochen (Basis) – Teil 1
- 13.10. Zweiter Mittelhandknochen (Basis) – Teil 2
- 13.11. Zweiter Mittelhandknochen, Sehne des M. extensor carpi radialis longus
- 13.12. Sehne des M. extensor carpi radialis longus
- 13.13. Zweiter Mittelhandknochen (Kopf) – Teil 1
- 13.14. Zweiter Mittelhandknochen (Kopf) – Teil 2
- 13.15. Zweiter Mittelhandknochen, proximales Fingerglied des Zeigefingers – Teil 1
- 13.16. Zweiter Mittelhandknochen, proximales Fingerglied des Zeigefingers – Teil 2
- 13.17. Sehne des M. extensor indicis
- 13.18. Erster Mittelhandknochen, zweiter Mittelhandknochen
- 13.19. Dritter Mittelhandknochen (Basis)
- 13.20. Sehne des M. extensor carpi radialis brevis
- 13.21. Vierter Mittelhandknochen (Basis)
- 13.22. Fünfter Mittelhandknochen (Basis)
- 13.23. Sehnen des M. extensor digitorum
- 13.24. Zweiter Zwischenknochenspalt
- 13.25. Zweiter und dritter Mittelhandknochen (Mobilisation)
- 13.26. Erster M. interosseus dorsalis – Teil 1
- 13.27. Erster M. interosseus dorsalis – Teil 2
- 13.28. A. radialis
- 13.29. M. opponens pollicis
- 13.30. M. abductor pollicis brevis
- 13.31. M. flexor pollicis brevis, M. flexor pollicis longus
- 13.32. M. adductor pollicis – Teil 1
- 13.33. M. adductor pollicis – Teil 2
- 13.34. M. abductor digiti minimi
- 13.35. M. flexor digiti minimi brevis

## 13.1. Erster Mittelhandknochen (Basis)

*Os metacarpale I – Basis*



### Ausgangsposition des Patienten

Sitzend, die Hand liegt auf der Unterlage.

### Ausgangsposition der Therapeutin

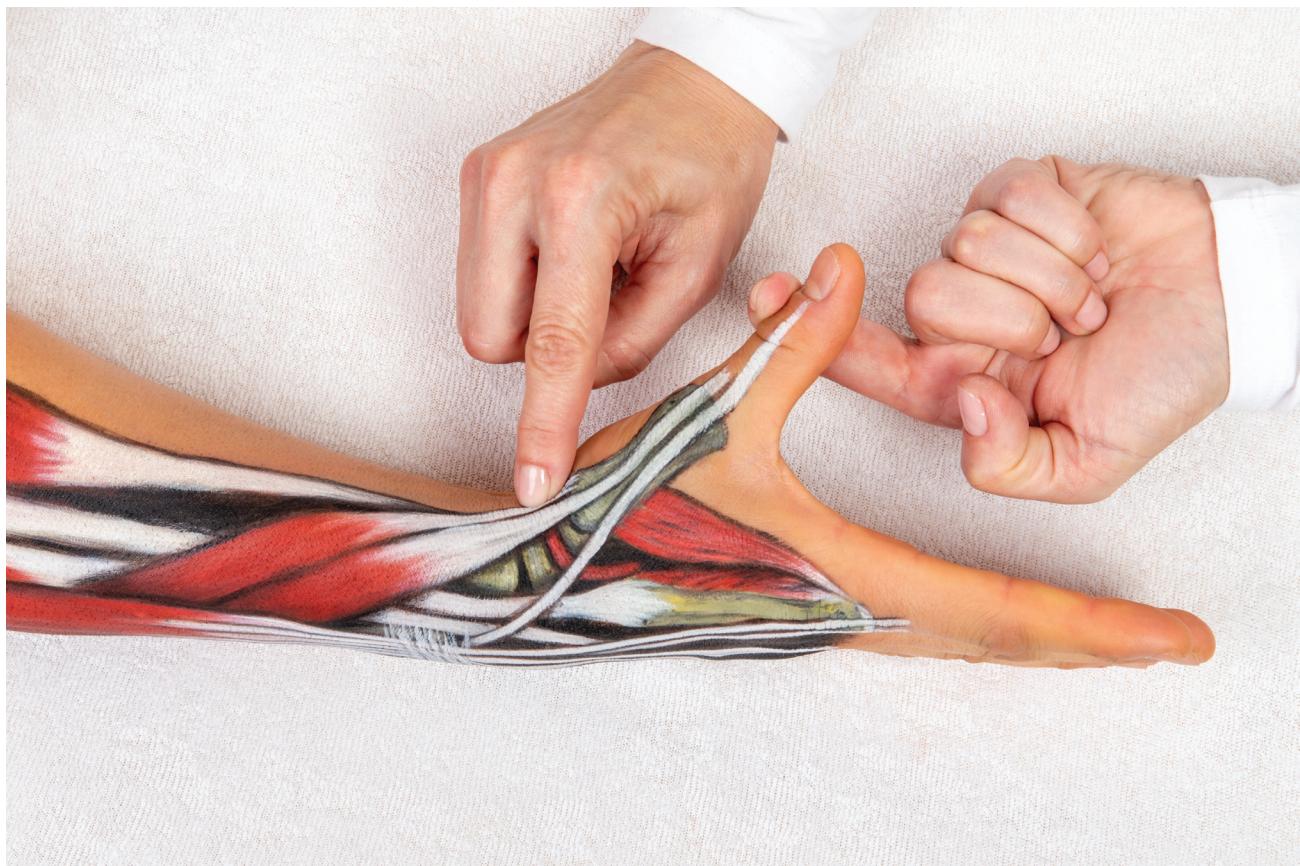
Sitzend, dem Patienten zugewandt.

### Ausführung der Palpation

Die Therapeutin palpiert und bewertet die Basis des ersten Mittelhandknochens, an der Sehne des M. extensor pollicis brevis.

## 13.2. Sehne des M. abductor pollicis longus

*M. abductor pollicis longus – Tendo*



### Ausgangsposition des Patienten

Sitzend, die Hand liegt auf der Unterlage.

### Ausgangsposition der Therapeutin

Sitzend, dem Patienten zugewandt.

### Ausführung der Palpation

Die Therapeutin palpiert die Sehne des M. abductor pollicis longus. Der Zeigefinger liegt am Tuberkel auf der radialen Basisseite des ersten Mittelhandknochens. Ein Finger der anderen Hand leistet Widerstand gegen Abduktion des Daumens. Der Patient abduziert den Daumen.

## 13.24. Zweiter Zwischenknochenspalt

*Spatium interosseum metacarpi*



### Ausgangsposition des Patienten

Sitzend, die Hand liegt auf der Unterlage.

### Ausgangsposition des Therapeuten

Sitzend, dem Patienten zugewandt.

### Ausführung der Palpation

Die Finger des Therapeuten liegen im Spalt zwischen dem zweiten und dem dritten Mittelhandknochen. Der Therapeut palpirt und bewertet die Mm. interossei dorsales.

## 13.25. Zweiter und dritter Mittelhandknochen (Mobilisation)

*Os metacarpale II, III*



### Ausgangsposition des Patienten

Sitzend, die Hand liegt auf der Unterlage.

### Ausgangsposition des Therapeuten

Sitzend, dem Patienten zugewandt.

### Ausführung der Palpation

Der Therapeut bewertet die Beweglichkeit zwischen dem zweiten und dem dritten Mittelhandknochen.