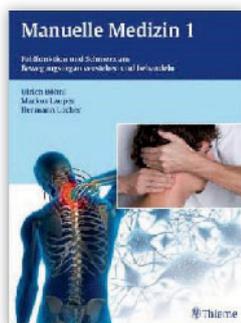


Manuelle Medizin 1. Fehlfunktion und Schmerz am Bewegungsorgan verstehen und behandeln

Ulrich Böhni, Markus Lauper, Hermann Locher (Hrsg.): Thieme Verlag 2014, 680 S., 545 farbige Abb., 9783131652515, 149,99 Euro



Das renommierte Herausgebertrio dieses 2-bändigen Werks zur Manuellen Medizin brennt für seine Sache und schon bei der ersten Berührung damit überträgt sich dieses Feuer auf den geeigneten Leser. Bereits 2011 erschien mit „Manuelle Medizin 2“ ein systematisches, schulunabhängiges Handbuch über diagnostische und therapeutische Techniken der Manualmedizin. Mit dem Erscheinen des ersten Bands wird nun unsere Geduld mit dem wissenschaftstheoretischen und diagnostischen Unterbau belohnt.

Der erste Teil des Bands ist den Grundlagen der Biomechanik sowie der Neuroanatomie und Neurophysiologie der Schmerzverarbeitung gewidmet. Zwei weitere Kapitel über Diagnostikverfahren und die interdisziplinäre Verortung der Manualmedizin runden diesen Teil ab. Die 2005 mit namenhaften Wissenschaftlern begonnene Initiative „Grundlagenforschung trifft Manualmedizin“ trägt hier ihre Früchte, was durch die allgegenwärtige Praxisnähe der Beiträge spürbar wird.

Die zweite Hälfte des Buchs taucht tief in die klinischen Konzepte ein und stellt die regionalen Symptom- und Befundkonstellationen vor. Die umfassende diagnostische Beurteilung aller Ebenen des neuropsychomuskuloskelettalen Systems bleibt jederzeit nachvollziehbar und wird durch anschauliche Abbildungen und großformatige Zusammenhangstafeln unterstützt.

Mit einem Umfang von 680 Seiten und 545 farbigen Abbildungen handelt es sich hier in Verbindung mit dem bereits erschienenen Band 2 angesichts der Aktualität, Wissenschaftlichkeit und Praxisnähe schlicht und einfach um die neue Bibel der Manualtherapie, zum gelegentlichen Selbststudium und als nachhaltige Inspirationsquelle.

Martin Ihle

Das renommierte Herausgebertrio dieses 2-bändigen Werks zur Manuellen Medizin brennt für seine Sache und schon bei der ersten Berührung damit überträgt sich dieses Feuer auf den geeigneten Leser. Bereits 2011 erschien mit „Manuelle Medizin 2“ ein systematisches, schulunabhängiges Handbuch über diagnostische und therapeutische Techniken der Manualmedizin. Mit dem Erscheinen des ersten Bands wird nun unsere Geduld mit dem wissenschaftstheoretischen und diagnostischen Unterbau belohnt.

Der erste Teil des Bands ist den Grundlagen der Biomechanik sowie der Neuroanatomie und Neurophysiologie der Schmerzverarbeitung gewidmet. Zwei weitere Kapitel über Diagnostikverfahren und die interdisziplinäre Verortung der Manualmedizin runden diesen Teil ab. Die 2005 mit namenhaften Wissenschaftlern begonnene Initiative „Grundlagenforschung trifft Manualmedizin“ trägt hier ihre Früchte, was durch die allgegenwärtige Praxisnähe der Beiträge spürbar wird.

Die zweite Hälfte des Buchs taucht tief in die klinischen Konzepte ein und stellt die regionalen Symptom- und Befundkonstellationen vor. Die umfassende diagnostische Beurteilung aller Ebenen des neuropsychomuskuloskelettalen Systems bleibt jederzeit nachvollziehbar und wird durch anschauliche Abbildungen und großformatige Zusammenhangstafeln unterstützt.

Lederlon

wirkt länger.

Lederlon® 20mg GROSS PACKUNG

Zum generischen Triamcinolon-Preis**



...für Sprechstundenbedarf*
...für Kliniken

* Wenn KV-Vereinbarung den Bezug von Depot-Glucocorticoiden zulässt
** vgl. Triamcinolonacetatidgenenka in der aktuellen Lauer-Taxe

RIEMSER

RIEMSER Pharma GmbH | An der Wieck 7 | 17493 Greifswald - Insel Riems
phone +49 30 338427-0 | e-mail info@RIEMSER.com

www.RIEMSER.com

Lederlon 5 mg / Lederlon 20 mg | Wirkstoff: Lederlon 5 mg: Zus.: 1 Amp. mit 1 ml Injektionssuspension enth. 5 mg Triamcinolonhexacetatid. **Wirkstoff:** Lederlon 20 mg: Zus.: 1 Amp. mit 1 ml Injektionssuspension enth. 20 mg Triamcinolonhexacetatid. **Sonst. Bestandt.:** Benzylalkohol; Polysorbat 80, Sorbitol (Ph.Eur.), Wasser für Injektionszwecke. **Anw.:** Bei Intraartikuläre Injektionen – Persist. Entzündung in einem od. wenigen Gelenken nach Allgemeinbeh. chron.-entzündl. Gelenkerkrankungen, - Arthritis bei Pseudogicht/Chondrokalzinose, - Aktivierte Arthrose, - Posttraum., nicht bak. bedingte Arthritiden. Infiltrationstherapie- Nicht bak. Tendovaginitis (strenge Indikationsstellung) u. Bursitis, - Periarthropathien, - Insertionstendopathien, - Enthesiopathien bei entzündl.-rheumat. Systemerkrankungen. Sub- und intraläsionale Injektion - Isolierte Psoriasisherde, - Lichen ruber planus, Lichen simplex chronicus (Neurodermitis circumscripta), - Alopecia areata, - Lupus erythematosus chronicus discoides, - Keloide. **Gegenanz.:** Überempfindl. geg. Triamcinolonhexacetatid od. einen d. sonst. Bestandt. d. Arzneimittels. Lederlon darf wegen des Gehaltes an Benzylalkohol nicht bei Frühgeborenen od. Neugeborenen angewendet werden. Bei länger dauernder Therapie: Magen-Darm-Geschwüre, schwere Osteoporose, psychische Erkrankung, in d. Vorgeschichte, akute Virusinfekt. (Herpes zoster, Herpes simplex, Varizellen), HbsAC-pos. chron.-akt. Hepatitis, ca. 8 Wo. vor bis 2 Wo. nach Schutzimpf., Pilzkrankh., m. Befall innerer Organe, bestimmte Parasosen (Amöbeninfektion), Kinderlähmung, Lymphknotenentzündung n. Tuberkulose-impf., Eng- u. Weitwinkelglaukom. Die intraartikul. Injekt. ist kontraindiz. bei: Infekt. innerhalb od. in unmittelbarer Nähe d. zu behand. Gelenks, bak. Arthritiden, Instabilität d. zu behandelnden Gelenks, Blutungsneigung (spontan od. durch Antikoagulationen), Kalkablagerung in d. Gelenken, nicht vaskularisierter Knochennekrose, Sehnenriss, Charcot-Gelenk. **Warnhinw.:** Benzylalkohol kann b. Säuglingen u. Kindern bis zu 3 Jahren tox. u. allerg. Reakt. hervorrufen. Dieses Arzneimittel enth. Sorbitol. Bei Pat., d. unter Unverträgl. geg. bestimmten Zuckern leiden, sollte besond. Nutzen-/Risiko-Abw. erfolgen. Arzneimittel f. Kinder unzugängl. aufbewahren. **Nebenvw.:** Häufig (1 bis 10 Behandelte von 100): Lokale Anwendung: Lokale Reizungen (nach d. Injektion kurzzeitiges Aufflammen d. Entzündung, 1-3 d anhaltende Schmerzen). Selten (1 bis 10 Behandelte von 10.000): Haut: Überempfindlichkeitsreakt., z. B. Exanthem, Lokale Anwendung: Überempfindlichkeitsreakt. durch Benzylalkohol. Sehr selten (weniger als 1 Behandler von 10.000): Immunsystem: Überempfindlichkeitsreakt. bis zu schweren Lebensbedrohl. allerg. Reakt. möglich. Nicht bekannt (Häufigk. auf Grundl. d. verfügb. Daten nicht abschätzbar): Seize, Stoffwechsel, Hormonsystem: Vollmondgesicht, Stammfettsucht, erhöh. Blutzuckerspiegel (vermind. Glukosetoleranz), Diabetes mell., Natriumretent. m. Ödembildung, vermehrte Kaliumausscheidung, m. Gefahr von Herzrhythmusstör., Inakt. bzw. Atriephie d. Nebennierenrinde, Wachstumsverzög. b. Kindern, Störungen d. Sexualhormonsekretion, z.B. menstruelle Unregelmäßigkeiten, Amenorrhoe, postmenopausale vaginale Blutungen, abnormer Haarwuchs, Impotenz. Haut: Hautstreifen, Hautatrophie, Pectehien, Ekchymosen, Steroidakne, verzög. Wundheilung, periorale Dermatitis, lokale Pigmentationsstörungen, Lipomatosen, Muskel u. Skelett: Muskelatrophie, Osteoporose, asept. Knochennekrosen, peri- u. intraartikul. Verkalkungen u. Sehnschädigungen (auch Rupturen/ Risse mögl.). Psyche: Depressionen, Gereiztheit, Euphorie, Antriebs- u. Appetitsteigerung. Nervensystem: Pseudotumor cerebri, Manifestation latenter Epilepsie. Magen-Darm-Kanal: gastrointest. Blutungen, Magen-Darm-Geschwür, Bauchspeicheldrüsenernztz. Kreislauf u. Gefäße: Hypertonie, Erhöhd. d. Arteriosklerose- u. Thrombosensisiko, Gefäßentzündung. Blut: Blutbildveränderungen: Leukozytose, Lymphopenie, Eosinopenie, Polyglobulie. Immunsystem: Schwächung d. Immunabwehr (mit Erhöhd. d. Infektionsrisiko), Maskierung, v. Infektionen; Augen: Glaukom, Katarakt, unter system. Corticoid-Ther. erhöh. Risiko einer bestimmten Augenerkrank. (zentral seröse Chorioretinopathie). Lokale Anw. / Überverträglichkeitserscheinungen, wie z.B. Hitzegefühl, Hautrötungen u. Schwellung möglich. Entwicklung v. Hautatrophie u. Atrophie d. Unterhautzellgewebes an d. Injektionsstelle kann nicht ausgeschlossen werden, wenn Corticosteroide nicht sorgfältig i. Gelenkhöhle injiziert werden. Intraartikuläre Anw. Verletzung v. Gelenken, Nerven od. Gelenkinfekt. mögl. Verschreibungspflichtig. **Stand der Information:** Januar 2015.