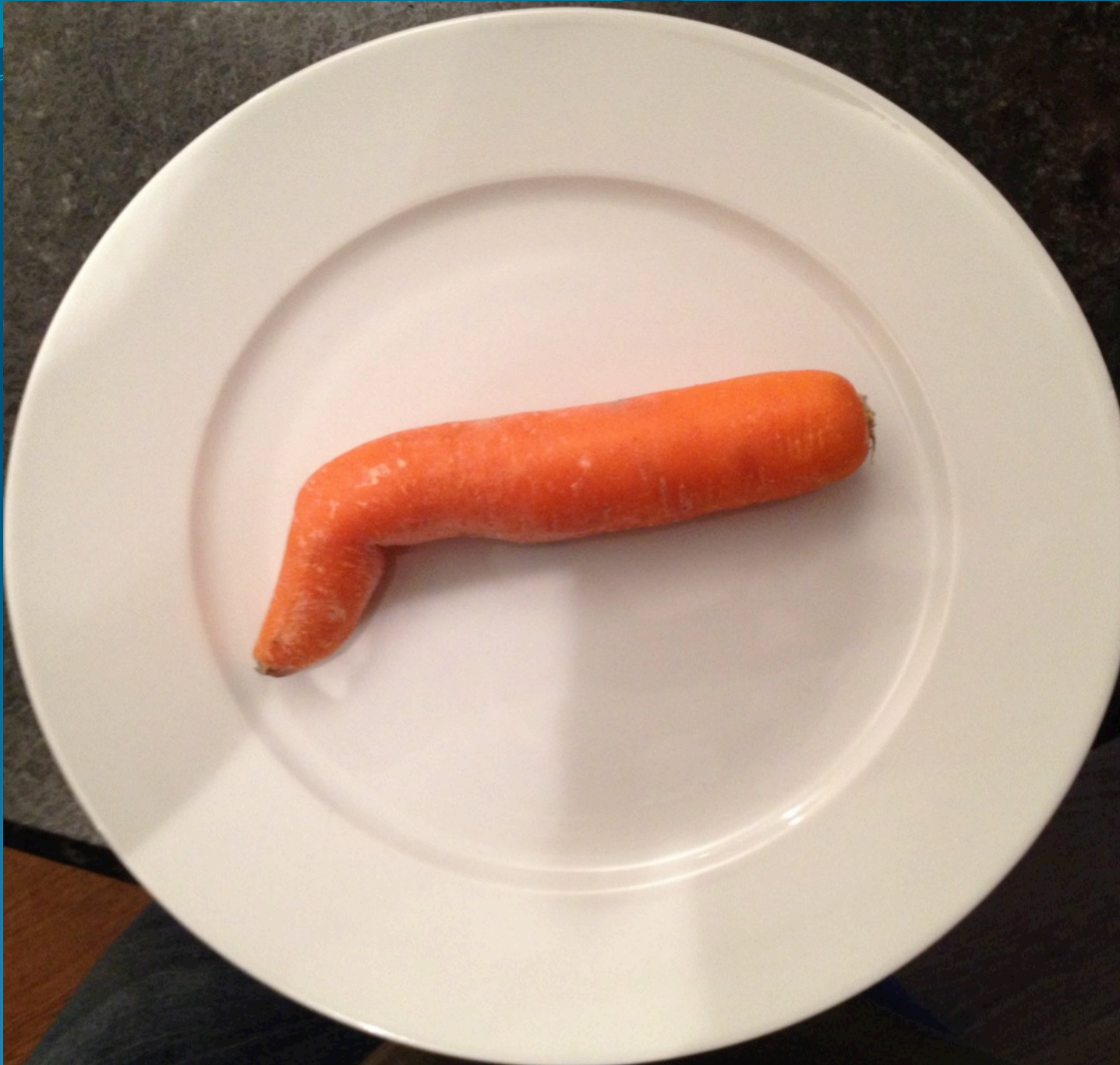


# Die primäre Kopfgelenksdysfunktion

**2 Fälle aus der Grundversorgerpraxis**

**Dr. med. Nikolaus Hoyer, Gstaad**





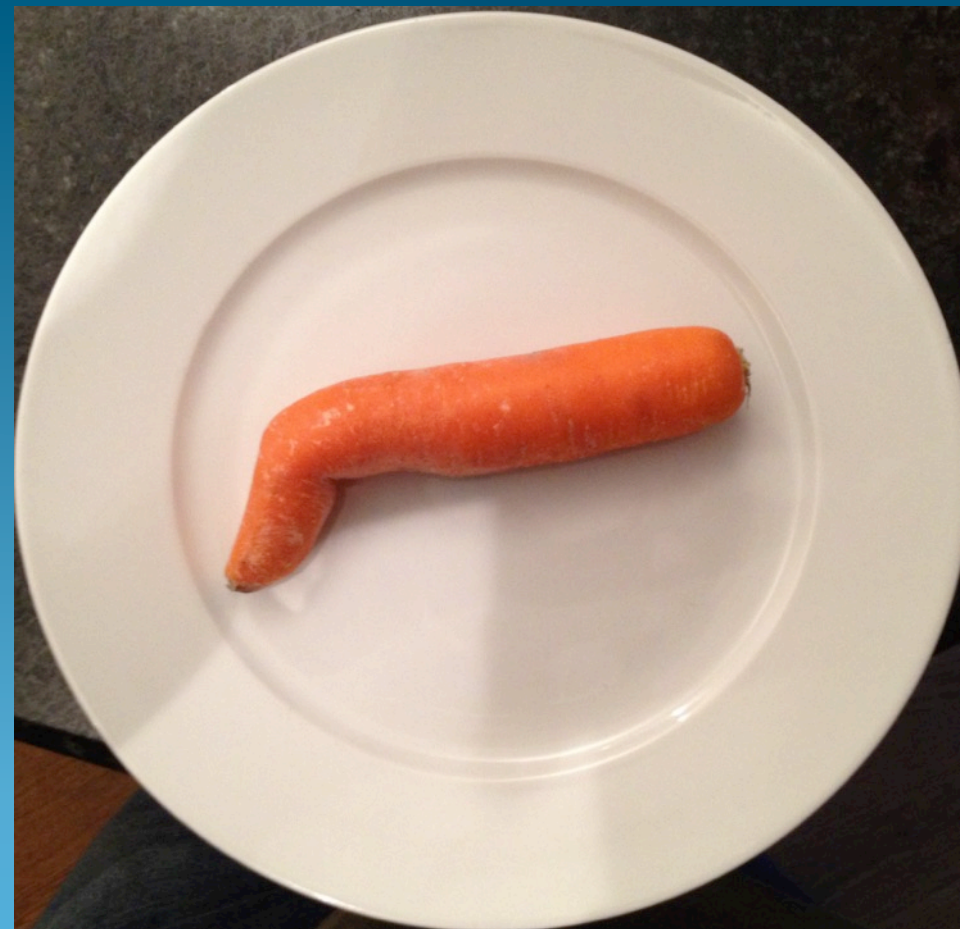
**Strecksehnenabriss?**

**Heberdenarthrose?**

**Teller?**

**Diät?**

**Karotte?**



## Patient 1

- 41j
- Männlich
- Verh, 2 Kinder 5j & 8j
- Werbefachmann, selbständig

# Kopfschmerzen

- Beinahe täglich, seit 3 Wochen
- symmetrisch
- drückend, im Laufe des Tages langsam zunehmend
- am Wochenende besser
- nicht stark, eher beängstigend

# Kopfschmerzen

**Dr. med. Nikolaus Hoyer, Gstaad**

# 1. Primärer Kopfschmerz

1. Migräne
2. Kopfschmerz vom Spannungstyp
3. Clusterkopfschmerz oder andere trigemino-autonome Kopfschmerzen
4. Andere primäre Kopfschmerzen:
  1. Hustenkopfschmerz
  2. Kopfschmerz bei körperlicher Anstrengung
  3. Kopfschmerz bei sexueller Aktivität



## 2. Sekundäre Kopfschmerzen

- Kopfschmerzen zurückzuführen auf ein **Kopf- oder HWS-Trauma**
- Kopfschmerzen zurückzuführen auf **Gefäßstörungen im Bereich des Kopfes oder des Halses: Ischämischer Hirninfarkt, intrakranielle Blutung, nicht-rupturierte Gefässanomalie, Arteriitis, Hirnvenenthrombose**
- Kopfschmerzen zurückzuführen auf **nicht-vaskuläre intrakranielle Störungen: Liquordrucksteigerung, Liquorunterdruck, nicht-infektiöse entzündliche Erkrankungen, intrakranielle Neoplasien**

## 2. Sekundärer Kopfschmerz

- Kopfschmerzen zurückzuführen auf eine **Substanz** oder deren **Entzug: Medikamentenübergebrauch, medikamentöse Nebenwirkung**
- Kopfschmerzen zurückzuführen auf eine **Infektion**
- **Kopfschmerzen zurückzuführen auf eine Störung der Homöostase: Arterielle Hypertonie, Dialyse**
- Kopf- oder Gesichtsschmerz zurückzuführen auf **Erkrankungen des Schädels sowie von Hals, Augen, Ohren, Nase, Nebenhöhlen, Zähnen, Mund oder anderen Strukturen**
- Kopfschmerzen zurückzuführen auf psychiatrische Störungen

# **3. Kraniale Neuralgien, zentraler und primärer Gesichtsschmerz und andere Kopfschmerzen**

# manuelle Medizin?



Migräne  
Kopfschmerz vom Spannungstyp  
Clusterkopfschmerz oder andere trigemino-autonome Kopfschmerzen  
Andere primäre Kopfschmerzen:  
Hustenkopfschmerz  
Kopfschmerz bei körperlicher Anstrengung  
Kopfschmerz bei sexueller Aktivität

Kopfschmerzen zurückzuführen auf ein **Kopf- oder HWS-Trauma**

Kopfschmerzen zurückzuführen auf Gefäßstörungen im Bereich des Kopfes oder des Halses: Ischämischer

Hirnfarkt, nicht-ruptur

Kopfschmerz

Liquorunter  
entzündlich

Kopfschmerz

Nebenwirku

Kopfschmerz

Kopfschmerz

Kopf- oder O  
Nebenhöhle

Kopfschmerz

Kraniale Ne



ngen: Liquordrucksteigerung,

edikamentenübergebrauch, medikamentöse

rielle Hypertonie, Dialyse

idels sowie von Hals, Augen, Ohren, Nase,

re Kopfschmerzen

Migräne

Kopfschmerz vom Spannungstyp

Clusterkopfschmerz oder andere primäre Kopfschmerzsyndrome

Andere primäre Kopfschmerzsyndrome

Hustenkopfschmerz

Kopfschmerz bei körperlicher Anstrengung

Kopfschmerz bei sexuellen Aktivitäten

Kopfschmerzen zurückzuführen auf eine Störung der Homöostase

Kopfschmerzen zurückzuführen auf eine Störung der Homöostase

Hirnfunktionsstörungen, Hirninfarkt, intrakranielle Blutungen

nicht-rupturierte Gefäßaneurysmen

Kopfschmerzen zurückzuführen auf eine Störung der Homöostase

Liquorunterdruck, nicht-entzündliche Erkrankungen

Kopfschmerzen zurückzuführen auf eine Störung der Homöostase

Nebenwirkung

Kopfschmerzen zurückzuführen auf eine Störung der Homöostase

Kopfschmerzen zurückzuführen auf eine Störung der Homöostase

Kopfschmerzen zurückzuführen auf eine Störung der Homöostase

Kopfschmerzen zurückzuführen auf eine Störung der Homöostase

Kopfschmerzen zurückzuführen auf eine Störung der Homöostase

Kopfschmerzen zurückzuführen auf eine Störung der Homöostase

Kopfschmerzen zurückzuführen auf eine Störung der Homöostase

Kopfschmerzen zurückzuführen auf eine Störung der Homöostase

Kopfschmerzen zurückzuführen auf eine Störung der Homöostase

Kopfschmerzen zurückzuführen auf eine Störung der Homöostase

Kopfschmerzen zurückzuführen auf eine Störung der Homöostase

Kopfschmerzen zurückzuführen auf eine Störung der Homöostase

Kopfschmerzen zurückzuführen auf eine Störung der Homöostase

Kopfschmerzen zurückzuführen auf eine Störung der Homöostase

Kopfschmerzen zurückzuführen auf eine Störung der Homöostase

Kopfschmerzen zurückzuführen auf eine Störung der Homöostase



Kopfschmerzen zurückzuführen auf eine Störung der Homöostase: Arterielle Hypertonie, Dialyse

Kopf- oder Gesichtsschmerz zurückzuführen auf Erkrankungen des Schädels sowie von Hals, Augen, Ohren, Nase,

Nebenhöhlen, **Zähnen, Mund oder anderen Strukturen**

Kopfschmerzen zurückzuführen auf psychiatrische Störungen

Kraniale Neuralgien, zentraler und primärer Gesichtsschmerz und andere Kopfschmerzen

Migräne

Kopfschmerz vom Spannungstyp

Clusterkopfschmerz oder andere trigemino-autonome Kopfschmerzen

Andere primäre Kopfschmerzen:

Hustenkopfschmerz

Kopfschmerz bei körperlicher Anstrengung

Kopfschmerz bei sexueller Aktivität

Kopfschmerzen zurückzuführen auf ein Kopf- oder HWS-Trauma

Kopfschmerzen zurückzuführen auf Gefäßstörungen im Bereich des Kopfes oder des Halses: Ischämischer Hirninfarkt, intrakranielle Blutung, nicht-rupturierte Gefäßanomalie, Arteriitis, Hirnvenenthrombose

Kopfschmerzen zurückzuführen auf nicht-vaskuläre intrakranielle Störungen: Liquordrucksteigerung, Liquorunterdruck, nicht-infektiöse entzündliche Erkrankungen, intrakranielle Neoplasmen

Kopfschmerzen zurückzuführen auf eine Substanz oder deren Entzug: Medikamentenübergebrauch, medikamentöse Nebenwirkung

Kopfschmerzen zurückzuführen auf eine Infektion

Kopfschmerzen zurückzuführen auf eine Störung der Homöostase: Arterielle Hypertonie, Dialyse

Kopf- oder Gesichtsschmerz zurückzuführen auf Erkrankungen des Schädels sowie von Hals, Augen, Ohren, Nase, Nebenhöhlen, Zähnen, Mund oder anderen Strukturen

Kopfschmerzen zurückzuführen auf **psychiatrische Störungen**

Kraniale Neuralgien, zentraler und primärer Gesichtsschmerz und andere Kopfschmerzen

Migräne

Kopfschmerz vom Spannungstyp

Clusterkopfschmerz oder andere trigemino-autonome Kopfschmerzen

Andere primäre Kopfschmerzen:

Hustenkopfschmerz

Kopfschmerz bei körperlicher Anstrengung

Kopfschmerz bei sexueller Aktivität

Kopfschmerzen zurückzuführen auf ein Kopf- oder HWS-Trauma

Kopfschmerzen zurückzuführen auf Gefäßstörungen im Bereich des Kopfes oder des Halses: Ischämischer Hirninfarkt, intrakranielle Blutung, nicht-rupturierte Gefäßanomalie, Arteriitis, Hirnvenenthrombose

Kopfschmerzen zurückzuführen auf nicht-vaskuläre intrakranielle Störungen: Liquordrucksteigerung, Liquorunterdruck, nicht-infektiöse entzündliche Erkrankungen, intrakranielle Neoplasmen

Kopfschmerzen zurückzuführen auf eine Substanz oder deren Entzug: Medikamentenübergebrauch, medikamentöse Nebenwirkung

Kopfschmerzen zurückzuführen auf eine Infektion

Kopfschmerzen zurückzuführen auf eine Störung der Homöostase: Arterielle Hypertonie, Dialyse

Kopf- oder Gesichtsschmerz zurückzuführen auf Erkrankungen des Schädels sowie von Hals, Augen, Ohren, Nase, Nebenhöhlen, Zähnen, Mund oder anderen Strukturen

Kopfschmerzen zurückzuführen auf psychiatrische Störungen

Kraniale Neuralgien, zentraler und primärer Gesichtsschmerz und **andere**

**Kopfschmerzen**



# Patient 1

- kein Trauma
- keine Medikamente/Drogen/Alkohol
- kein eigentliches Krankheitsgefühl
- neurologisch keine Auffälligkeiten
- normoton
- afebril

Migräne

Kopfschmerz vom Spannungstyp

Clusterkopfschmerz oder andere trigemino-autonome Kopfschmerzen

Andere primäre Kopfschmerzen:

Hustenkopfschmerz

Kopfschmerz bei körperlicher Anstrengung

Kopfschmerz bei sexueller Aktivität

Kopfschmerzen zurückzuführen auf ein Kopf- oder HWS-Trauma

Kopfschmerzen zurückzuführen auf Gefäßstörungen im Bereich des Kopfes oder des Halses: Ischämischer Hirninfarkt, intrakranielle Blutung, nicht-rupturierte Gefäßanomalie, Arteriitis, Hirnvenenthrombose

Kopfschmerzen zurückzuführen auf nicht-vaskuläre intrakranielle Störungen: Liquordrucksteigerung, Liquorunterdruck, nicht-infektiöse entzündliche Erkrankungen, intrakranielle Neoplasmen

Kopfschmerzen zurückzuführen auf eine Substanz oder deren Entzug: Medikamentenübergebrauch, medikamentöse Nebenwirkung

Kopfschmerzen zurückzuführen auf eine Infektion

Kopfschmerzen zurückzuführen auf eine Störung der Homöostase: Arterielle Hypertonie, Dialyse

Kopf- oder Gesichtsschmerz zurückzuführen auf Erkrankungen des Schädels sowie von Hals, Augen, Ohren, Nase, Nebenhöhlen, Zähnen, Mund oder anderen Strukturen

Kopfschmerzen zurückzuführen auf **psychiatrische Störungen**

Kraniale Neuralgien, zentraler und primärer Gesichtsschmerz und andere Kopfschmerzen

# Patient 1

- **Inspektion:**
  - **Haltung im Sitzen etwas gebeugt**
  - **Schultern vorne**
- **Artikulär**
  - **Dysfunktion Co/1 links (MM2; 101, 102)**
- **Muskulär:**
  - **Triggerpunkte trapezius desz und suboccipitalmuskulatur**

# Inspektion



# Patient 1

- Inspektion:
  - Haltung im Sitzen etwas gebeugt
  - Schultern vorne
- **Artikulär**
  - **Dysfunktion Co/1 links (MM2; 101, 102)**
- **Muskulär:**
  - Triggerpunkte trapezius desz und suboccipitalmuskulatur

# Untersuchung C 0/1



# Untersuchung C 0/1

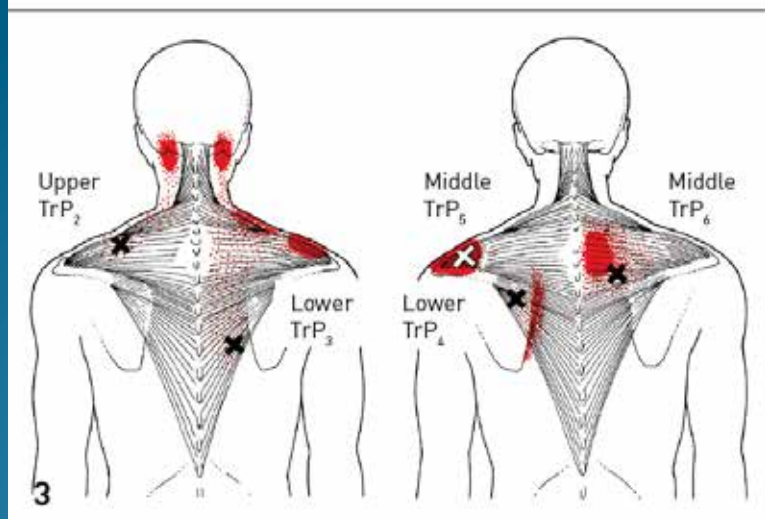
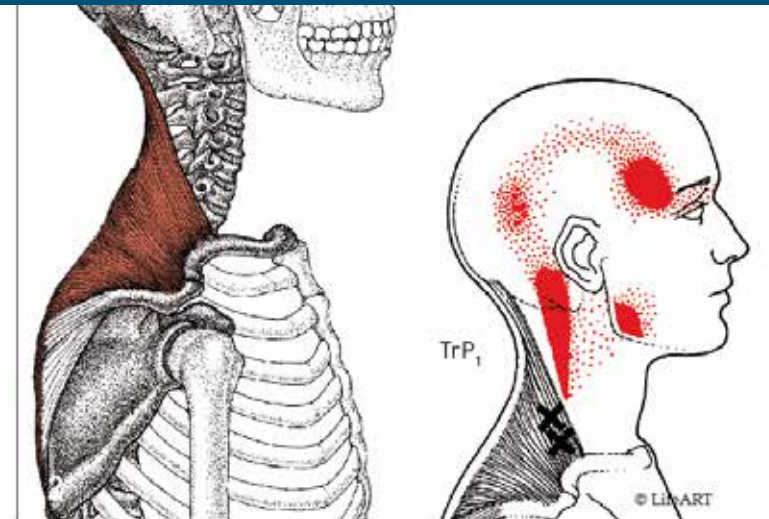
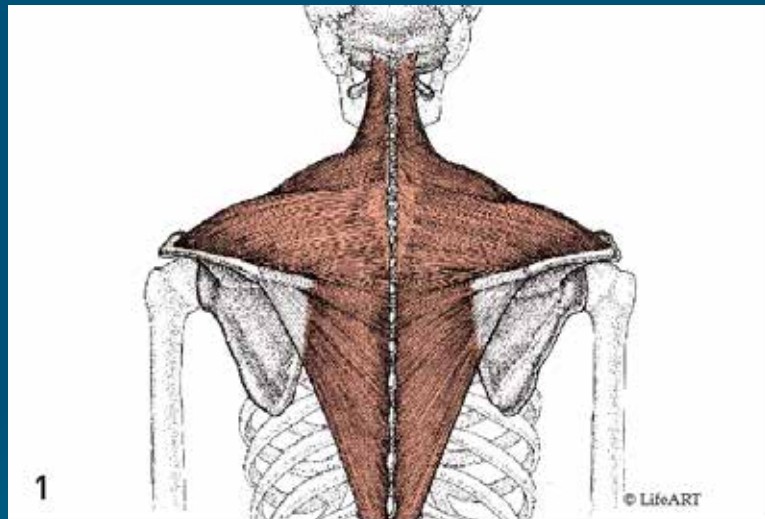


# Patient 1

- Inspektion:
  - Haltung im Sitzen etwas gebeugt
  - Schultern vorne
- Artikulär
  - Dysfunktion Co/1 links (MM2; 101, 102)
- **Muskulär:**
  - **Triggerpunkte trapezius desz und suboccipitalmuskulatur**



# muskulär



# muskulär



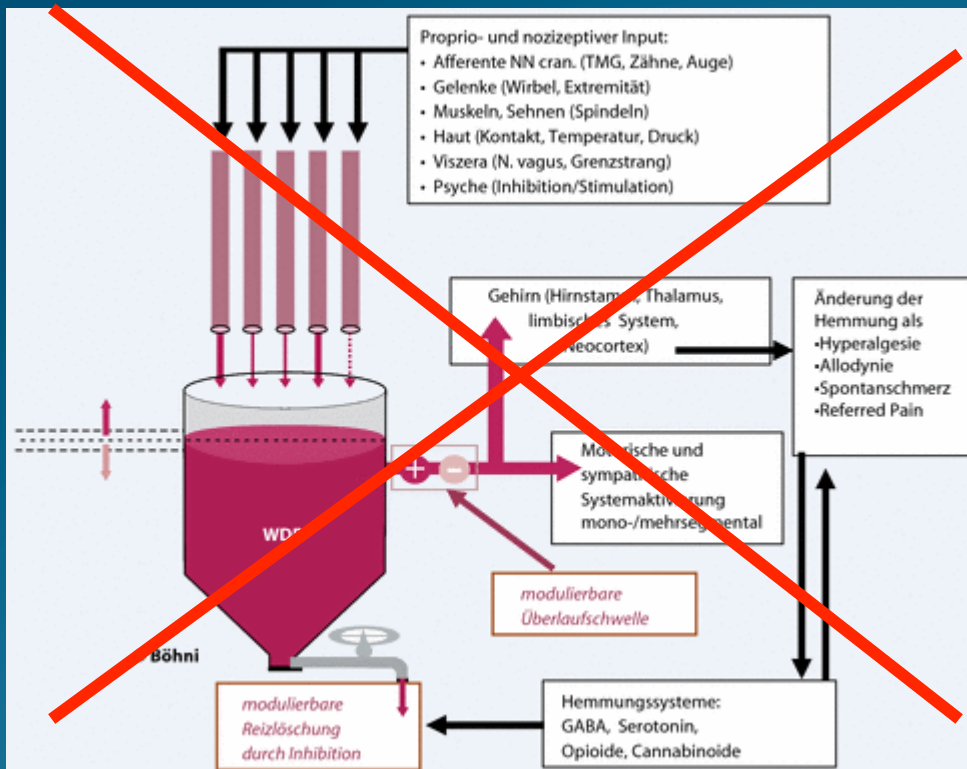
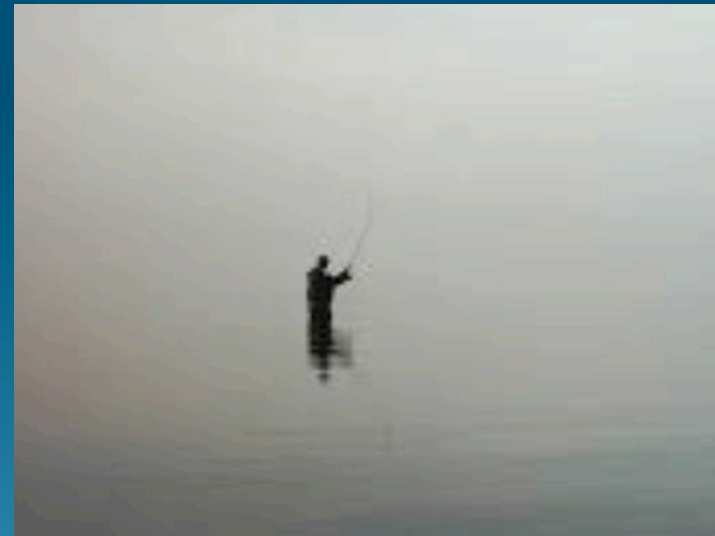
~~Praxislabor~~

~~Röntgen MRI~~

~~Neurologe~~

~~Zahnarzt~~

# Probebehandlung



**Praxislabor**

**Röntgen/MRI**

**Neurologe**

**Zahnarzt**



Manuelle Medizin 2, Technik 205

# NMI II und III in Rückenlage



# Eigenverantwortung



Manuelle Medizin 2 ; Technik 203



# Eine Woche später

- deutlich besser
- tgl. NMI-I –Selbstbehandlung
- Er war beruhigt und **wollte kein MRI mehr**

A Venn diagram with three overlapping circles on a blue background. The top-left circle is labeled 'berufliche Belastung' in red. The top-right circle is labeled 'Ergonomie' in yellow. The bottom circle is labeled 'Auslöser' in yellow. The intersection of the top two circles is labeled 'Symptom' in yellow. The intersection of the top-left and bottom circles is also labeled 'Symptom' in yellow. The intersection of the top-right and bottom circles is also labeled 'Symptom' in yellow. The central intersection of all three circles is also labeled 'Symptom' in yellow.

**berufliche  
Belastung**

**Stress**

**Muskeltonus**

**Ergonomie**

**Symptom**

**Auslöser**

# Stress/Anspannung



**berufliche  
Belastung**

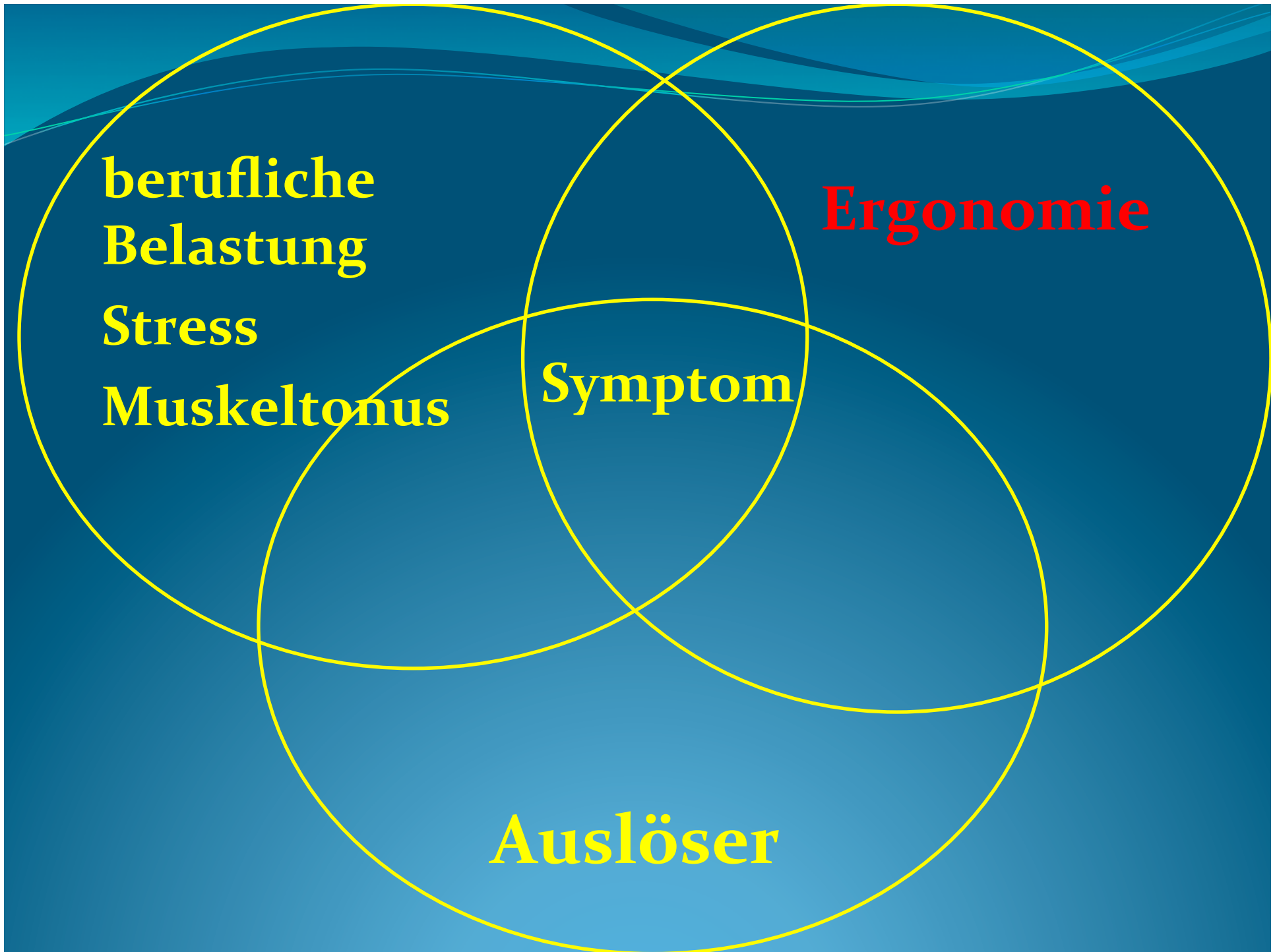
**Stress**

**Muskeltonus**

**Ergonomie**

**Symptom**

**Auslöser**



# Ergonomie



# Stress



**berufliche  
Belastung**

**Stress**

**Muskeltonus**

**Ergonomie**

**Symptom**

**Auslöser!**

# Ungewohnte Überlastung





## CU Sicherungsbrille G 3.0



Die CU (see you) Sicherungsbrille wurde speziell für ein nackenschonendes Sichern beim Sportklettern entwickelt.

Art.Nr.: 001-1

Hersteller: POWER'N PLAY

Lieferzeit:  1-3 Werktage

Bügelenden:  ▼

**97,50 €**

inkl. MwSt (19%)

zzgl. [Versandkosten](#)

1



In den Warenkorb

**Neuheit**

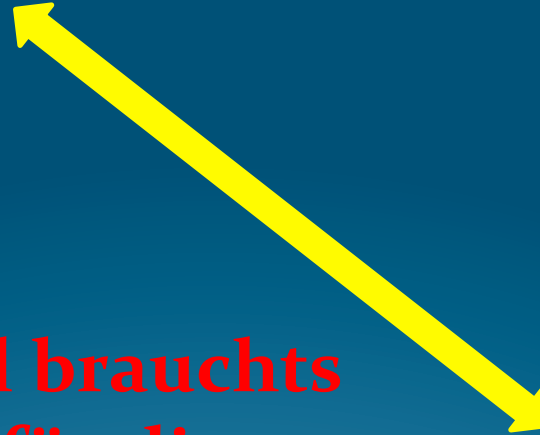
**CU - Sicherungsbrille G 3.0**

**Struktur**

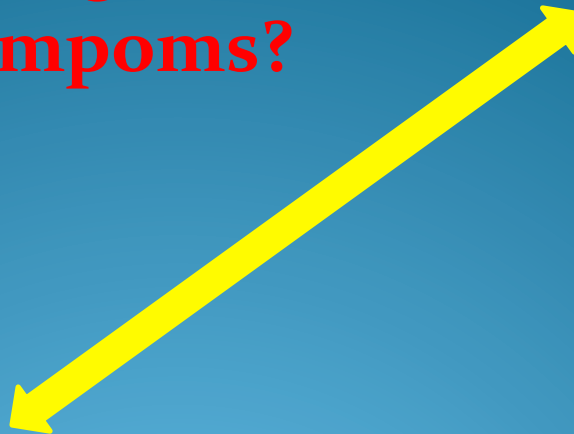


**Funktion**

**Wieviel brauchts  
wovon für die  
Entstehung  
eines Symptoms?**



**Psyche**



# Alles psychisch?



The Rocky Horror Picture Show



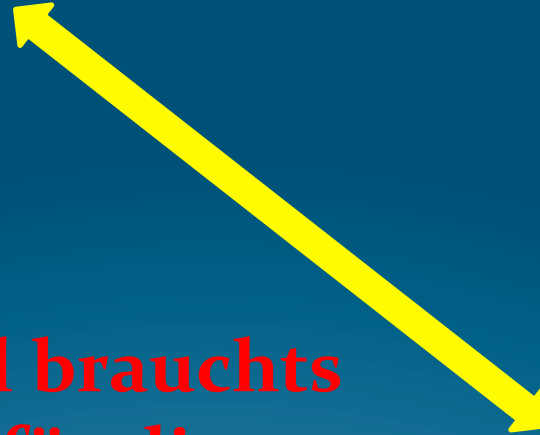
Monty python's ; The Meaning of Life:  
The Crimson Permanent Assurance

**Struktur**

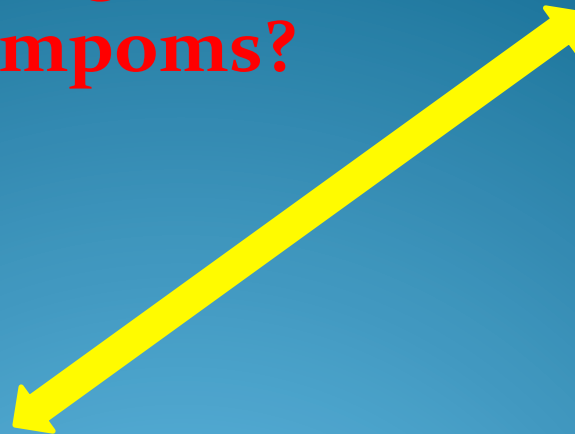


**Funktion**

**Wieviel brauchts  
wovon für die  
Entstehung  
eines Symptoms?**



**Psyche**



# Fall 2

- W, 72j, ledig
- PA: Epilepsie seit Kindheit, Oligophrenie, Hypertonie, Hämochromatose mit Gelenkbeteiligung v.a. der Finger PIP und Grundgelenke beider Hände, Hüft TP bds, Osteoporose mit kyphotisch veränderter BWS und praktisch immobiliser unterer HWS.
- Konsultationsgrund:

**Schwindel nach Sturz**

**Schwindel**

# Ursache

- peripher-vestibulär (das Labyrinth oder den Nervus vestibularis betreffend)
- zentral-vestibulär (meist vom Hirnstamm oder Cerebellum ausgehend)
- psychogen

# Nach Häufigkeit:

- der benigne periphere paroxysmale Lagerungsschwindel (BPPV) (ca. 20%)
- der phobische Schwankschwindel (ca. 15%)
- zentral-vestibuläre Schwindelformen (ca. 15%)
- die basiläre Migräne, die Neuritis vestibularis & Morbus Menière (jeweils ca. 10 %)





**Dreh-**

**Schwindel**

**Schwank-**



# Red flags

- Neurologisches Defizit
- Fieber > 38.5
- Kopf-und/oder Nackenschmerzen (Neu)
- Nach Sturz aufgetreten
- Kürzlich SHT
- Nausea und/oder Erbrechen
- St.n. kürzlichem HWS Trauma
- St.n. kürzlicher HWS Manipulation

# Red flags

- Neurologisches Defizit
- Fieber > 38.5
- Kopf-und/oder Nackenschmerzen (Neu)
- **Nach Sturz aufgetreten**
- Kürzlich SHT
- Nausea und/oder Erbrechen
- **St.n. kürzlichem HWS Trauma**
- St.n. kürzlicher HWS Manipulation

# Untersuchung

Inspektion:  
BWS/HWS Rigidität  
schwankender Gang



# Fall 2

- Schwankschwindel
- Keine Schmerzen
- Keine Verletzung

# Fall 2

- Schwankschwindel
- Keine Schmerzen
- Keine Verletzung

# Fall 2

- Schwankschwindel
- Keine Schmerzen
- Keine Verletzung



**Greek, anonymous: Crouching Women Playing Knucklebones**

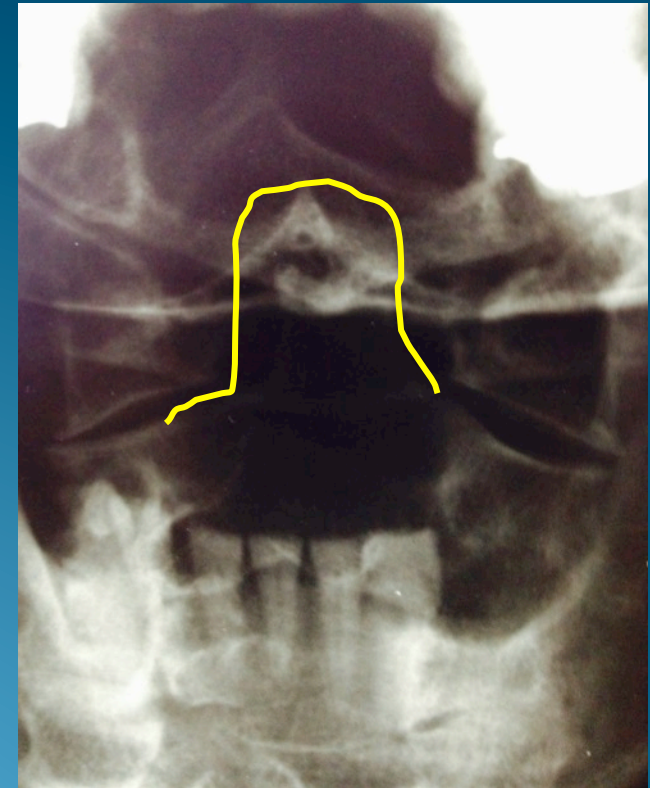
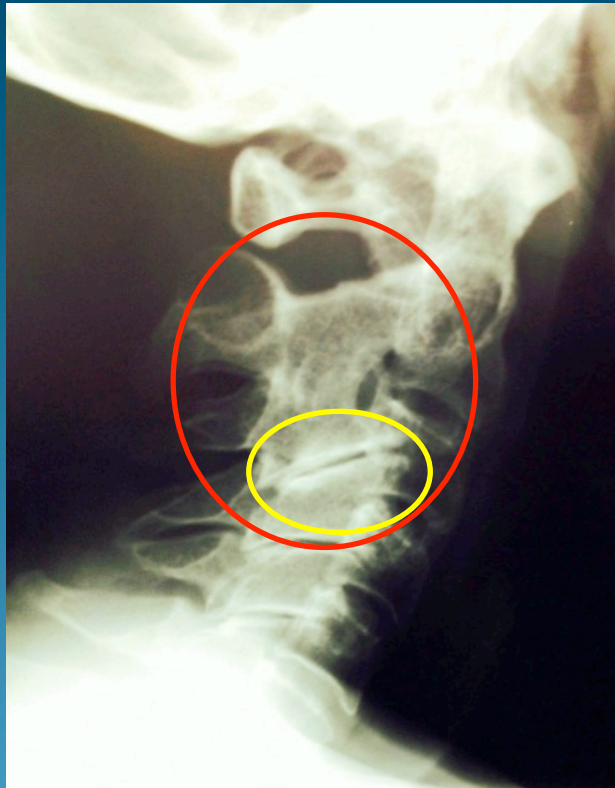


# Röntgen

Blockwirbel C2/3

Fazettengelenksartrose C3/4

Dens intakt (das müssen Sie mir glauben)



# Untersuchung

## Haltung/Inspektion:

- BWS Kyphose, kompensatorische HWS Lordose
- Reklinationsstellung in den Kopfgelenken,

## Segmental:

- **Co/1 in reklinierter Endstellung, Inklination eingeschränkt mit einem weich-elastischen Stop**
- C1/2 rotatorisch symmetrisch eingeschränkt, je ca 20°, ein Gelenkspiel konnte ich nicht objektivieren
- Indolent und unbeweglich von C2 nach caudal

C 0/1



# C 1/2



# Untersuchung

## Haltung/Inspektion:

- BWS Kyphose, kompensatorische HWS Lordose
- Reklinationsstellung in den Kopfgelenken,

## Segmental:

- C0/1 in reklinierter Endstellung, Inklination eingeschränkt mit einem weich-elastischen Stop
- C1/2 rotatorisch symmetrisch eingeschränkt, ca je 20°, ein Gelenkspiel konnte ich nicht objektivieren
- Indolent und unbeweglich von C2 nach caudal
- Muskulär erstaunlich indolent

# Behandlung

MOI im Sitzen



NMI II im Liegen





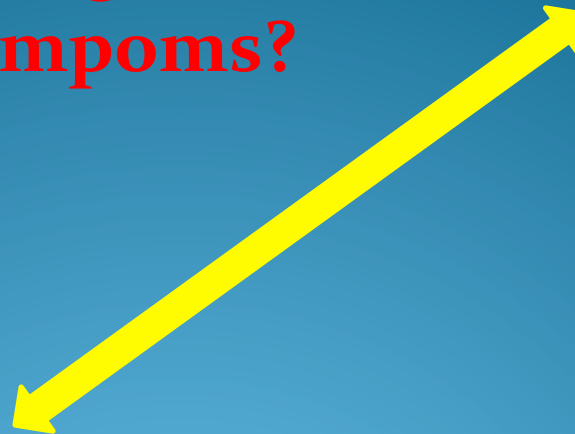
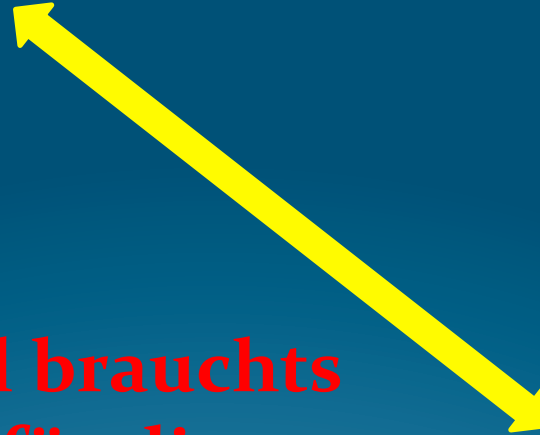
**Struktur**



**Wieviel brauchts  
wovon für die  
Entstehung  
eines Symptoms?**

**Psyche**

**Funktion**





merci

