

European Fascial Distortion Model Association (EFDMA)  
Franz-Heider-Gasse 1A/401/Büro 8  
A-1230 Wien  
Tel. +43 (0) 1 94 75 276  
[office@fdm-europe.com](mailto:office@fdm-europe.com)  
[www.fdm-europe.com](http://www.fdm-europe.com)  
ZVR: 898629486  
Kontakt: Martina Lichtblau (Generalsekretärin)

Datum: 24.06.20

## **Presseinformation**

### **Das Faszien-distorsionsmodell (FDM)**

Das Faszien-distorsionsmodell ist eine medizinische Sichtweise, welche die Ursache für körperliche Beschwerden und Funktionseinschränkungen auf eine oder mehrere von sechs typischen Verformungen der menschlichen Faszien zurückführt. Werden diese Faszien-distorsionen korrigiert, können Schmerzen und Bewegungseinschränkungen effektiv, messbar und nachvollziehbar behandelt werden.

Die FDM-Diagnostik basiert auf drei Säulen und führt zu einer eigenständigen FDM-Diagnose. Einen besonderen Stellenwert nimmt dabei die Interpretation der Schmerzgestik des Patienten ein. Durch eine spezielle Deutung können intuitive Gesten entschlüsselt werden und geben direkte Hinweise auf Faszienverformungen. Eine umfassende Anamnese und Untersuchung ergänzen den FDM-Befund.

Das FDM kann in verschiedenen medizinischen Gebieten angewendet werden. Es erweitert die diagnostischen Möglichkeiten des Arztes oder Therapeuten und ermöglicht die effektive Behandlung von Patienten mit verschiedensten medizinischen Diagnosen.

Aktuell wird der FDM-Ansatz erfolgreich bei Beschwerden am Bewegungsapparat und zur Schmerztherapie angewendet.

**Der Begriff „Fasziendistorsionsmodell (FDM)“ setzt sich aus 3 Worten zusammen:**

### **1. Faszien**

Faszien sind bindegewebige Strukturen, die aus Sicht des FDM der Schlüssel zur Diagnostik und Behandlung von körperlichen Beschwerden sind. Die medizinische Wissenschaft erkennt heute die wichtige Rolle, welche Faszien im Körper spielen und unterstützt durch eine wachsende Zahl wissenschaftlicher Studien die Überlegungen des FDM.

### **2. Distorsionen**

Distorsionen sind Verdrehungen, Verformungen oder Verrenkungen von Bindegewebe. Ziel jeder Behandlung nach dem FDM ist es, Distorsionen der Faszien durch gezielte Behandlungstechniken (z.B. mit den Handgriffen der Typaldos-Methode) zu korrigieren. Mit dieser Korrektur geht eine deutliche Abnahme der Beschwerden einher.

### **3. Modell**

Das FDM ist ein klinisches Modell. Stephen Typaldos D.O., der Entwickler des FDM, formulierte auf Basis seiner empirischen Beobachtungen modellhaft die Zusammenhänge zwischen spezifischen Verformungen von Faszien, typischen Befunden und effektiven Behandlungsmöglichkeiten. FDM-Ärzte und -Therapeuten wenden diese regelhaften Zusammenhänge in der Praxis an, um zu einer präzisen Diagnose nach dem Fasziendistorsionsmodell zu gelangen und eine maßgeschneiderte Behandlung zu wählen.

### ***Anwendung des FDM***

Das FDM ist ein methodenneutraler Ansatz. Es ermöglicht dem geschulten Arzt oder Therapeuten, nach den Gesichtspunkten des Fasziendistorsionsmodells (FDM) medizinische Fragestellungen zu analysieren und die optimale Therapie zu wählen.

Ziel jeder Intervention nach dem FDM ist die anatomische Korrektur der Faszien. Wird die Formveränderung korrigiert, kann mit einer sofortigen Verbesserung der Belastbarkeit, der Beweglichkeit und/oder einer Schmerzreduktion gerechnet werden. Lange Ruhezeiten entfallen meist und eine rasche Rückkehr zur Aktivität ist möglich.

Stephen Typaldos D.O. setzte spezifische Handgriffe und Manipulationstechniken zur FDM Behandlung ein. Diese sind unter dem Begriff **Typaldos-Methode** bekannt und werden in FDM Kursen gemäß den Ausbildungsrichtlinien der European Fascial Distortion Model Association (EFDMA) gelehrt.

### **Die Typaldos-Methode wird eingesetzt bei:**

- akuten Schmerzen durch Verstauchungen und Verrenkungen von Gelenken
- Sportverletzungen, z.B. Bänderzerrungen, Prellungen, Muskelfaserrissen, etc.
- Rückenschmerzen, Kreuzschmerzen, Schulter- und Nackenschmerzen ...
- Bewegungseinschränkungen
- Symptome wie Taubheitsgefühl oder Kribbeln sowie Schwäche oder Instabilität
- Gewisse Symptome, die üblicherweise eher internistischen Erkrankungen zugeordnet werden

### **Ein Patientenbeispiel ...**

Eine Patientin kommt in die ärztliche Praxis und berichtet, dass sie beim Sport mit dem Fuß umgeknickt sei. Der rechte Knöchel ist deutlich geschwollen und druckschmerzhaft. Die Patientin berichtet über ziehende, brennende Schmerzen. Dabei streicht sie mit den Fingern entlang des rechten Außenknöchels. Weiters macht ihr ein stechender Schmerz an der Vorderseite des Knöchels zu schaffen. Auf diese Stellen zeigt sie mit dem Finger. Die Beweglichkeit ist eingeschränkt, deshalb kann sie nur hinkend gehen.

### **Schulmedizinische Sichtweise und Behandlung**

Der Arzt diagnostiziert eine Verstauchung des Sprunggelenks und verordnet Ruhigstellung, Eis Anwendung, Kompressionsverband und Hochlagerung. Zusätzlich verschreibt er eine Salbe mit schmerzlindernden und entzündungshemmenden Komponenten. Die Patientin kann nach einigen Wochen beginnen, ihren Sport wieder auszuüben.

### **FDM-Sichtweise und -Behandlung**

Der Arzt führt die Beschwerden auf zwei verschiedene Faszienverformungen zurück. Diese Faziendistorsionen korrigiert er durch manuelle Handgriffe, teils mit großem Krafteinsatz. Nach der Behandlung kann die Patientin wieder normal gehen, nach der zweiten Behandlung – einige Tage später – ihren Sport wieder uneingeschränkt ausüben.

### ***European Fascial Distortion Model Association (EFDMA)***

Die EFDMA ist ein gemeinnütziger Verein, welcher die Förderung der Forschung und Lehre auf dem Gebiet des Faziendistorsionsmodells (FDM) und der Typaldos-Methode zum Ziel hat.

Die EFDMA setzt unter anderem Standards für die Verbreitung des Faziendistorsionsmodells (FDM) in Europa und bietet medizinischen Fachkräften und Patienten Informationen über das FDM, über seine Grundlagen und deren Umsetzung in der Behandlung von verschiedensten Beschwerdebildern.

*Abdruck honorarfrei. Belegsexemplar erbeten*