



Editorial



Die Ursache behandeln

Kennen Sie die Situation? Sie fahren mit Ihrem Wagen auf einer Landstraße, und plötzlich leuchtet die rote Öllampe auf. Wahrscheinlich sind Sie beunruhigt und fahren die nächste Tankstelle oder Werkstatt an, um kontrollieren zu lassen: „Fehlt nur Öl, oder ist ein größerer Schaden an Ihrem Fahrzeug?“ Eine andere Möglichkeit, dieses Problem zu lösen, wäre natürlich auch, Sie drehen die kleine Glühlampe des Ölanzeigers heraus, die alarmierende Situation wäre so beseitigt, aber was passiert danach?

Ähnlich wie das zuletzt genannte Beispiel wird heutzutage immer noch in der Schmerztherapie verfahren. Schmerzen als Alarmsignal unseres Körpers werden aufgrund wirksamer Schmerzmittel beseitigt, aber was passiert dann? Das Symptom Schmerz zu bekämpfen ist in aller Munde, erfolgreiche Medikamente werden gelobt oder die Mediziner, die sie verordnet haben. Über die Konsequenzen wird oft nicht mehr nachgedacht. Im „Ex-und-Hopp-Verfahren“ bleibt zu selten Gelegenheit, über die Ursache nachzudenken und diese – wie es früher üblich war – zu kurieren.

Das Schwerpunkt-Thema unserer Patientenzeitung ist daher dem Schmerz gewidmet. Physiotherapie kann hier oft auf natürliche Weise helfen, insbesondere bei Schmerzen, die den Haltungs- und Bewegungsapparat betreffen. Der krankengymnastische Befund hinterfragt gründlich den Rahmen der Krankengeschichte. So werden oft alte als Bagatel-Verletzungen abgetane Geschehen plötzlich relevant. Ein Sturz aufs Gesäß vor 20 Jahren kann möglicherweise doch die Ursache einer sich einstellenden beginnenden Hüftgelenksarthrose mit entsprechender Schmerzsymptomatik sein. Eine Hüftarthrose ihrerseits kann zu projizierten Knieschmerzen führen. Naturgemäß können nach Erkennung der eigentlichen Ursache die Schmerzen nicht schlagartig beseitigt werden, aber in Kenntnis der schmerzhaften Regelkreise und deren Auswirkungen kann der Fall rückwärts aufgerollt werden, so kommt es dann zu dauerhafter Schmerz-beseitigung oder Schmerzlinderung.

„Was wehtut, tut auch gut“, sagten früher die Menschen. Moderne Schmerzforschung kommt heute zu gegenteiligen Aussagen. Therapeutisch sollte der Schmerz nicht durch Übungen unterhalten oder verschlimmert werden. „Schmerzfremotiviert üben“ sind wichtige Leitsätze für Physiotherapie in meiner Praxis, denn: Unser Körper hat ein Schmerzgedächtnis und kontrolliert und beobachtet ständig empfundene Reize. Übersteigt der Eindruck eine bestimmte Schwelle, die den Lebensfunktionen entgegensteht, antwortet der Organismus mit einer Reaktion, die immer schlimmer ist als der Reiz selbst. Dieser Teufelskreis aus Dauerreiz, Dauerschmerz und Überreaktion muß aufgelöst, also kuriert werden. Sonst kann – um im Bild zu bleiben – durch Herausdrehen der Glühlampe ein Ganzkörperschaden wie z. B. Fibromyalgie (s. Glossar) entstehen. In meiner Praxis verstehen wir Physiotherapeuten uns also auch als Schmerztherapeuten und möchten Sie herzlich zum Dialog auffordern.

Thse
Gabriele Tilscher

Myofasciale Therapie – wichtiger Bestandteil der Physiotherapie

Viele Schmerzen können behandelt werden

Moderne Therapiekonzepte und Erkenntnisse in der Physiotherapie werden sehr wirksam gegen die ständig zunehmenden und sich verändernden Schmerzsyndrome des Haltungs- und Bewegungsapparates eingesetzt. Voraussetzung hierfür ist das therapeutische Verständnis für die Entstehung von Schmerzen und deren Ursachen sowie die Interpretation verschiedener Schmerzarten. Daraus resultieren physiotherapeutische Maßnahmen sowie ein Hausprogramm für den Patienten gegen seine Schmerzen. (S. 2)

Der Befund

Die exakte Aufnahme der Krankengeschichte ist die Voraussetzung für die erfolgreiche Schmerzbehandlung. Hier wird gefragt nach:

- 1 der Schmerzlokalisierung, der Schmerzqualität,
- 1 der zeitlichen Abfolge,
- 1 möglichen Ursachen und
- 1 Umgang mit dem Schmerz.

Diese Aussagen liefern dem Therapeuten bereits wichtige Anhaltspunkte für die Beurteilung. Auch der Patient lernt, sich genau zu beobachten und Aussagen über seinen Schmerzzustand zu geben. Hinzu kommen:

- 1 die Inspektion,
- 1 die funktionelle Untersuchung sowie
- 1 die Palpation.

Therapeutische Konsequenzen

Bei Gelenkstörungen wie z. B. der Kniearthrose (vgl. auch Patientenzeitung Mai-September 1998) treten Veränderungen im gesamten Weichteilbereich auf und verursachen in diesem oder auch generalisiert Schmerzen, die der gesamte Organismus verarbeiten muß (s. Abbildung rechts).

Naturgemäß wird im Rahmen einer physiotherapeutischen Behandlung erst manualtherapeutisch oder mit speziellen krankengymnastischen Maßnahmen die Gelenkstörung behandelt. Parallel oder unterstützend gewinnt die Myofasciale Therapie zur Linderung von Schmerzzuständen im-

mer mehr an Bedeutung. Viele Autoren, so auch Prof. Tilscher (Wien), bewiesen: Diese Schmerzbehandlung wirkt nicht nur auf die Muskulatur, sondern insbesondere auch auf innere Organe, die ihrerseits oft Ursache für Muskelschmerzen sein können. Myofasciale Zonen nervös reflektorisch positiv beeinflusst werden, die in engem Zusammenhang zu Organen, Weichteilen und Gelenken stehen. Muskelschmerzen im Schulterbereich bedeuten z. B. häufig eine Zuordnung zum Magen- oder Gallenbereich.

Die überbeanspruchten Muskeln sind gekennzeichnet durch sogenannte Maximal(Trigger)-Punkte. Diese hochempfindlich schmerzhaften Reaktionspunkte sind oft gekennzeichnet durch Verquellungen im Gewebe und einem veränderten Stoffwechsel. Es scheint,

Schmerztherapie. Es scheint, als drücke der Therapeut auf den Klingel-Knopf und erzielt eine sofortige Antwort zur Schmerzentlastung mit positiver Regulation und Gewebeentspannung (s. Foto).

„Schmerz, laß nach“

Bei Muskelschmerzen (Myalgie) genügt ein allgemeines Durchkneten oder Durchwalken der Muskulatur nicht. Vielmehr zeigen jüngste Entwicklungen in der Physiotherapie, die oft frappierenden spontanen Veränderungen einer myofascialen Triggerpunkt-Therapie. Durch Drücken, Verschieben und Lösung der „Verklebungen“ im Gewebe ist die myofasciale Therapie gekennzeichnet. Unterstützt wird ihre Wirkung durch Hinzuziehung von Strom, Laser, Eis oder Wärme.

Im Zuge der Schmerzbehandlung sind konkrete Angaben des



Triggerpunkt-Behandlung gegen Schmerzen mit lokaler Kälteanwendung mittels Eisstift

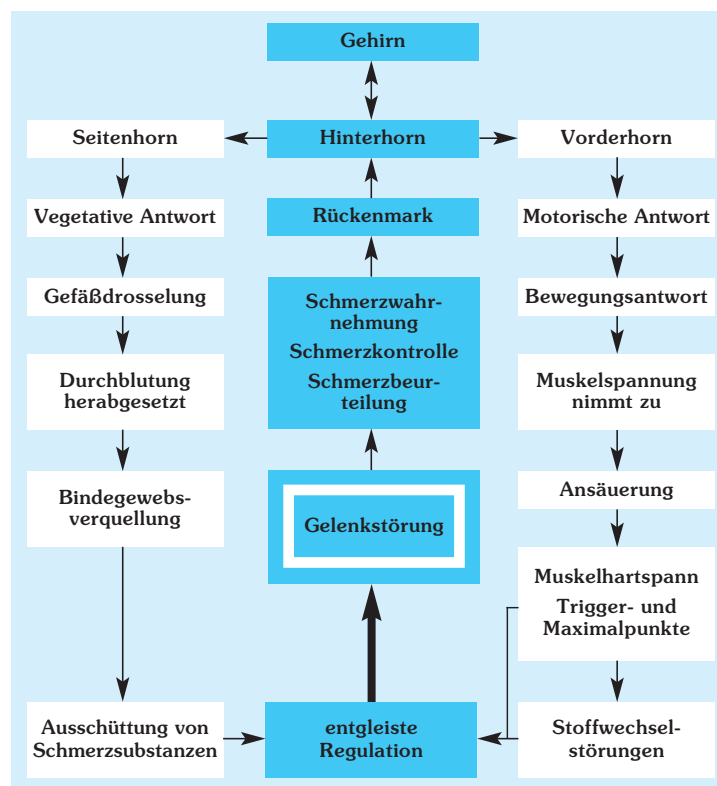
Mit wenig Aufwand, vielleicht in einem kleinen Oktavheft, wird auf der Huntington-Skala die Schmerzintensität in Prozenten angegeben. Null Prozent heißt „schmerzfremotiviert“ und 100 Prozent bedeutet „unerträglich“. Mit solchen Aufzeichnungen wird die Zusammenarbeit zwischen Patient und Physiotherapeut präzisiert und auch der Umgang mit Schmerzen verbessert und darstellbar. Auch gelegentliche Fehlreaktionen können auf diese Art beobachtet werden und mit den Behandlungsaufzeichnungen des Therapeuten interpretiert werden.

Myofasciale Massagen

Im Rahmen der physikalischen Therapie ist diese Spezialmassage ein fester Bestandteil der Physiotherapie. Sie werden einerseits bei chronischen, andererseits bei akuten Schmerzsyndromen eingesetzt und können mit ihren patientenspezifischen Dosierungen oft wahre Wunder vollbringen. Der Patient spürt die Normalisierung seiner Muskelspannung, erfährt Schmerzlinderung, die Durchblutung wird verbessert ebenso wie die Stoffwechsellätigkeit. Der Abtransport von Stoffwechselschlacken ist ebenso von Bedeutung wie die reflektorische Wirkung zu den inneren Organen.

Bei vielen Krankheitsbildern empfiehlt sich auch die Kombination von Physiotherapie, Myofascialer Massage und Wärmepackung, wie z. B. Naturmoor-Einwegpackung im Anschluß an die Behandlung. Es ist erfahrungsgemäß günstig, Wärme im Anschluß an die Massage zu verabreichen. So kann der Therapeut zunächst den Zustand der Muskulatur in seiner ursprünglichen Qualität erkennen und behandeln, und die abschließende Wärme wirkt dann transportierend, entspannend und beruhigend. Nach Abklingen der aktuellen Schmerzzustände, häufig auch parallel dazu, wird dann ein Muskeltrainingsprogramm im Sinne von Dehnung, Kräftigung, Koordination und Ausdauer begonnen (s. auch Medizinisches Aufbautraining).

Eine gekräftigte gesunde Muskulatur ist der beste Schutz gegen ein Wiederauftreten von Muskelschmerzen. Sollte es dann und wann mal wieder zu Schmerzen kommen, helfen auch einige Myofasciale Massagen und Wärme wieder auf die Beine.



Regulierungsentgleisung bei Gelenkstörungen und damit verbundenen Schmerzen und deren Verarbeitung.

als würde der Körper diesen Maximalpunkten sein ganzes Leid aufbürden wollen. Umgekehrt bieten diese Punkte, die entweder im Muskel oder auch fern des eigentlichen Bezugsmuskels liegen können, den wesentlichen Ansatz zur

Patienten für den Therapeuten nötig, um die Wirksamkeit seiner Behandlung richtig einschätzen zu können. Allgemeine Aussagen wie „Ich glaube, es geht mir schon besser.“ haben sich weniger bewährt als ein Schmerztagebuch.

Schmerzlosigkeit heißt nicht Befundfreiheit

Der Schmerz und seine Bedeutung

Schmerz ist ein Alarmsignal des Körpers. Er kann durch alle Arten von Reizen und jeden physikalischen Vorgang ausgelöst werden. Auf Rückenmarksebene wird der Schmerzreiz in einer 30.000stel Sekunde dem Gehirn zugeleitet und dort verarbeitet. Keine andere Sinnesempfindung ist so von der vegetativen oder emotionalen Ausgangslage abhängig wie gerade der Schmerz. So gibt es eine:

- 1 schmerzhaftige Reaktion, wenn der Reiz größer ist als die eigenen Kräfte,

- 1 gleichgültige Reaktion, wenn der Reiz schwächer ist als die eigenen Kräfte,
- 1 wohlthuende Reaktionen, wenn der Reiz groß ist, aber nicht die eigenen Körperkräfte überbietet. Beide korrespondieren harmonisch.

Hierdurch wird erklärbar: Schmerzlosigkeit ist nicht gleichzusetzen mit Befundfreiheit. Diese Aussage macht deutlich: gleichschwere, funktionsabhängige „Verschleißerkrankungen“ im Röntgenbild bereiten dem einen Patienten Beschwerden, dem anderen nicht.

1 Was ist das eigentlich?

Inspektion:

Betrachtung des Patienten von allen Seiten im Seitenvergleich und Beurteilung des Gesehenen.

Funktionelle Untersuchung:

Prüfen der Gelenkbeweglichkeit, der Weichteilstrukturen auf Länge, Kraft und Koordination und deren Beurteilung.

Palpation:

Fühlen und Tasten der Gewebestrukturen und deren Beurteilung.

Fibromyalgie:

Generalisierte Muskelschmerzen „Ein Schmerz kommt zum anderen“, keine rheumatische Ursache.

Myofasciale Therapie:

Myofasciale Therapie wird als manuelle Antwort auf Spritzen oder medikamentöse Therapie angesehen. Sie ist ein zur Physiotherapie ärztlich zusätzlich verordnungsfähiges anerkanntes Heilmittel.



Liebe Mitpatientinnen und Mitpatienten,

es ist doch immer wieder dasselbe. Kaum ist der schlimmste Schmerz vorbei, möchte man am liebsten wieder Bäume ausreißen. Bei mir war es zwar kein Baum, sondern lediglich der große Werkzeugkasten, den ich aus dem Keller holen wollte, aber auch das ging schief.

Wochenlang hatte ich mich mit Rückenschmerzen im Büro herumgequält, bis mir der Doktor eine Serie Krankengymnastik aufschrieb. Meine anfängliche Skepsis verschwand genau so schnell wie der Schmerz und es ging mir von Tag zu Tag deutlich besser. Na, und dann die Geschichte mit dem Werkzeugkasten. Ich wollte nur schauen, ob ich den Keller auch richtig verschlossen hatte, drehte mich mit dem schweren Kasten in der Hand wohl etwas ungeschickt nach hinten. Da war er wieder, der bohrende Schmerz! Sicher können Sie nicht meine Schmerzen, wohl aber meinen Ärger

über soviel Ungeschick nachempfinden.

Am nächsten Morgen spürte ich den Schmerz wieder bei jeder Bewegung. Ich entschloß mich, direkt zum Arzt zu gehen und mir eine Spritze zu holen. Gerade für diesen Tag hatte ich den letzten Krankengymnastik-Termin vereinbart. Ich rief in der Praxis an, um den Termin abzusagen. Die Dame am Telefon, die meine Absage entgegennahm, erklärte mir, daß gerade bei so plötzlichen Schmerzen Krankengymnastik sehr hilfreich sei. Zunächst war ich richtig wütend, konnte ich mich doch kaum bewegen. Von irgendwelchen Übungen ganz zu schweigen. Ich ließ mich aber dann doch überreden zu kommen (Schlimmer konnte es schließlich kaum noch werden!)

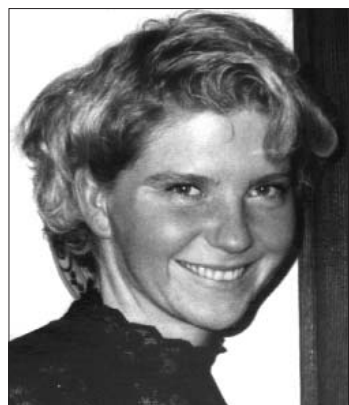
Die Behandlung am Nachmittag verlief dann ganz anders als die vorangeegangenen Stunden. Ich mußte nicht - wie befürchtet - Übungen machen,

sondern lag auf der Behandlungsbank, während die Therapeutin mit feinen Handgriffen genau die Stellen meines Rückens bearbeitete, an denen der Schmerz zu sitzen schien. Als ich dann aufstand und die Therapeutin noch einige Bewegungen prüfte, spürte ich schon eine leichte Besserung der Schmerzen. Ich war sehr erstaunt, daß Krankengymnastik auch in einem solchen Fall hilfreich sein kann. Neu für mich war insgesamt aber die Erfahrung, daß Krankengymnastik auch dort schon ansetzt, wo Eigentaining noch nicht möglich ist.

So kann ich Ihnen nur weiter-sagen: Auch bei sehr starken Beschwerden ist Krankengymnastik mit ihren vielfältigen Behandlungsmöglichkeiten sehr wirkungsvoll. Meine Werkzeugkiste bleibt übrigens bis auf weiteres im Keller.

Mit freundlichen Grüßen
Irmgard Seiffert

Neu im Team



Claudia Sons ist spezialisiert auf Sportphysiotherapie, orthopädische Rückenschule und MAT. Sie arbeitet nach FBL, PNF und Alexander Therapie. Frau Sons arbeitet gerne bei Nachbehandlung von orthopädischen sowie chirurgischen Krankheitsbildern.



Katrin Bergemann ist spezialisiert auf MAT, Sportphysiotherapie sowie Manueller Therapie. Frau Bergemann arbeitet bevorzugt nach Cyriax, PNF und FBL. Weiterhin führt sie gerne chirurgische und orthopädische Nachbehandlungen durch.

Hausprogramm gegen Schmerzen

Schmerzart	Hausprogramm
Anlaufschmerzen, z.B. morgens im Bett	allgemeine Bewegungsübungen, um die Bänder zu aktivieren (s. Eigentaining)
Bandscheibenbedingte Schmerzen	Entlastungslagerung in ca. 15-20 Minuten 2-3 mal täglich
Belastungsschmerzen an Wirbelsäule oder Gelenken	Entlastung in schmerzfreier Ruhestellung, ca. 20-30 Minuten abendlich (siehe Abbildung Eigentaining)
Blockierungsschmerz	Feinste minimale Bewegungen (oszillierend) im Sinne der Selbstmobilisation
Brennender Muskelschmerz	Salbeneinreibung z. B. mit DOC-Salbe oder Salbenverband (Arnika-Wirkstoff), keine schmerzverstärkenden Übungen
Entzündungsschmerz mit Überwärmung und Schwellung	Körperwarmer Salzumschlag, kurze Eisabreibung, Ruhestellung
Kribbelschmerzen in Arm oder Bein	Nervendehnung (s. Abbildung Eigentaining)
Leisten- und Kreuzbeinschmerz	Gehen mit zunehmend ausladenden Bewegungen, möglichst auf unebenen Flächen
Muskelschmerzen aufgrund zu intensiver Bewegungsbelastung	Vollbad zur Entmüdung mit z. B. Wacholderextrakt oder Salumin
Ohren-, Kopfschmerzen, Tinnitus	Ohrkerzen
Ruheschmerzen	Möglichst schmerzfreie Lagerung, Entzündungshemmung, kein Eigentaining
Schmerzen aufgrund von Bewegungsmangel	Medizinische Trainingstherapie, Muskelaufbautraining (s. Abbildung Eigentaining)
Schmerzen generell	Ruhe bewahren, bewerten, handeln
Verkrampfungsschmerz	Muskeldehnung
Wundschmerzen	nur sehr dosierte Physiotherapie

Muskuläres Aufbautraining



Stabilisation im Stand mit einem Gewichtstab in richtiger Körperhaltung

Im Anschluss oder auch parallel zur physiotherapeutischen Behandlung empfehlen wir muskuläres Aufbautraining (MAT). Unter fachlicher Anleitung trainieren Frau Sons und Frau Bergemann mit Ihnen gerne noch Restdefizite zu beseitigen und besprechen mit Ihnen weitere Übergänge zum Besuch empfohlener Fitness-Studios.

Ohrkerzen-Therapie



Diese uralte Naturheilmethode der Hopi-Indianer wird in unserer Praxis sehr wirkungsvoll bei Schwindel, Tinnitus, Nasennebenhöhlenentzündungen und Kopfschmerzen eingesetzt. Bei Fragen wenden Sie sich bitte bevorzugt an Frau Winz.

Eigentaining gegen Schmerzen

1 Das Urviech:

So wird's gemacht: Sie ziehen am besten morgens im Bett mit beiden Händen Ihre Knie zur Brust und umgreifen diese einzeln. Jetzt bewegen Sie sich lustvoll wie Sie möchten mit kleinen, wechselnden Bewegungen in Bezug auf Bewegungsrichtung und Schnelligkeit.

Aufgepaßt: Die Bewegungen sollen nicht zu kraftvoll und ausladend sein. **Warum?** Das Urviech hilft Ihnen, den morgendlichen Anlaufschmerz abzukürzen, der oft auf eine Bandanstrengung und damit eingeschränkte Gelenkbeweglichkeit zurückzuführen ist.



1 Knietraktion:

So wird's gemacht: Sie sitzen auf einem hohen Tisch, der Oberschenkel ist komplett unterlagert, der Unterschenkel hängt senkrecht herab. Mittels einer Gewichtsmanschette wird der Unterschenkel vom Oberschenkel leicht weggezogen. Sie lassen das Bein einfach hängen, ohne es selbst zu bewegen, ziehen jedoch zwischendurch 5-6mal den Fuß hoch und lassen ihn dann wieder aushängen. Übungsdauer: ca. 10 Minuten **Aufgepaßt:** Bitte strecken Sie das Knie nicht aus, um ein Krafttraining zu machen. Diese Streckungen mit Gewichten sind kontraproduktiv, insbesondere bei Schmerzen. **Warum?** Mit der Knietraktion lösen Sie eine übermäßige Druckbelastung im Gelenk, die sich im Laufe des Tages aufgebaut hat. Die Gelenkkapsel wird gedehnt und die Meniskusscheiben sind voll entlastet.



1 Nervendehnung:

So wird's gemacht: Sie legen den gestreckten linken Arm mit der Handfläche gegen die Wand. Die rechte Hand drückt das linke Schulterblatt herunter. Der Kopf dreht sich nach rechts und harren ca. 1 Minute aus. In dieser Zeit können Sie auch 2-3mal kräftig durchhusten. **Aufgepaßt:** Nervendehnungen sollten zunächst mit Ihrer Physiotherapeutin gelernt werden. Die Ausgangsposition muß problemlos erreicht werden können. Es darf keine Taubheit oder akute Nervenschädigung vorliegen. **Warum?** Die Dehnung des Nervus Ulnaris und Freimachen von Verklebungen im Nervenbereich. Diese Übung hilft bei Schmerzen in der vorderen Schulter, der Ellenbeuge sowie im Daumenbereich und den ersten drei Fingern.



In eigener Sache

Unsere PatientenZeitung erscheint ausschließlich für Patienten unserer Praxis und ist somit ein eigenes und in seiner Art einzigartiges Medium zur Information für Sie als Praxispatient. Die Redaktion freut sich sehr über Ihre Meinung und auch über Leserbriefe.

Es besteht noch die Möglichkeit für Sie, nützliche oder wichtige Artikel vergangener Patienten-Zeitungen im Praxissekretariat bei Frau Kobarg zu erhalten.

Wir sind für Sie da:

Montag: 7.30 - 19.00 Uhr
Dienstag: 7.30 - 19.00 Uhr
Mittwoch: 7.30 - 18.00 Uhr
Donnerstag: 7.30 - 19.00 Uhr
Freitag: 7.30 - 17.00 Uhr

Sekretariat: 8.30 - 17.00 Uhr

Außerhalb dieser Zeiten sind auch Termine nach spezieller Absprache möglich.



Krankengymnastik
Physiotherapie
Gabriele Kiesling
Luisenstraße 55
40215 Düsseldorf
Tel. 0211/37 31 25
Fax 0211/37 62 06

Wir gratulieren ganz herzlich...

Tanja Küsters zum Zertifikat und bestandener internationalen Prüfung als ärztlich geprüfte Lymphdrainage Therapeutin. Nach vierwöchigem Lehrgang behandelt sie nun ganz besonders qualifiziert mit manueller Lymphdrainage.

Impressum

Herausgeber:
KG-Verlag
Rolanderweg 16
40629 Düsseldorf
Telefon 0211 37 10 35
Telefax 0211 37 62 06

Redaktion:
Gabriele Kiesling, Uta Ziegler,
Monika Schumacher,
unter Mitarbeit des Praxisteams

Gestaltung:
Kontrapunkt, Düsseldorf

Herstellung:
Reiner Altemöller, Wuppertal

© und Idee: Gabriele Kiesling, 1998
Alle Rechte vorbehalten. Kein Teil der Zeitung darf in irgendeiner Form (Druck, Fotokopie, Mikrofilm oder in einem anderen Verfahren) ohne schriftliche Genehmigung des Herausgebers reproduziert oder unter Verwendung elektronischer Systeme verarbeitet, vervielfältigt oder verbreitet werden.