

Osteopraktik-Trigger-Stoßwellen-Therapie

nach Dr. Wolfgang Bauermeister |

Die Osteopraktik -Trigger-Stoßwellen-Therapie (TST) ist eine ursächliche Behandlung von Schmerzen des Muskel- und Skelettsystems und von sportmedizinischen Problemen.

Die TST hat das Ziel, Trigger verdickte und dauerhaft verkürzte Muskelfaserabschnitte innerhalb des Muskels aufzulösen. Trigger sind die Hauptursache von Schmerzen des Rückens, des Nacken, der Schultern und der Extremitäten. Sie haben die Eigenschaft, sog. Übertragungsphänomene wie Schmerzen, Kribbeln, Taubheitsgefühl oder auch Muskelverkrampfungen auszulösen. Das bedeutet, dass Schmerzen weit entfernt von dem Ort ihrer Entstehung, dem Trigger-Areal, empfunden werden. Das macht die Diagnose der Schmerzursache so schwierig, weil Schmerzlokalisierung und Entstehungsort nicht identisch sind.

Herkömmliche Therapien aber vermuten die Schmerzursache im Schmerzgebiet und behandeln deshalb das Symptom und nicht die Ursache. Die Misserfolge der meisten Therapien – z.B. bei chronischen Rückenschmerzen – sprechen für sich.

Der deutsch- amerikanische Facharzt für Physikalische Medizin und Rehabilitation, Dr. Wolfgang Bauermeister entwickelte eine neuartige Diagnostik zum Auffinden der Schmerzursache. Sie basiert auf dem Konzept der amerikanischen Trigger-Medizin, die seit zwei Jahrzehnten in der amerikanischen Schulmedizin verankert ist.

Die wirkliche Bedeutung dieses Konzeptes wird durch die neuen, von Dr. Bauermeister entwickelten, diagnostischen Möglichkeiten erst jetzt deutlich. Die Grundlage der Trigger-Diagnostik ist die Erkenntnis, dass hohe Drücke in den Muskel gebracht werden, um die Übertragungsphänomene auszulösen. Das heißt: Durch kräftigen Druck auf das entsprechende Areal können exakt die Beschwerden ausgelöst werden unter denen der Patient leidet; ähnlich dem Drücken auf einen Klingelknopf. Sind die richtigen Klingelknöpfe gefunden, kann die Therapie beginnen. Ursprünglich wandte Dr. Bauermeister zur Therapie ungefähr den Druck an, den er für die Diagnose der Trigger – Areale brauchte (ca. 10–40 kg), wozu er ein von ihm entwickeltes Gerät, den TIGGOSAN – Schlüssel einsetzte.

Das war für die Patienten schmerzhaft und verursachte manchmal Hämatome; zusätzlich war es auch für den Therapeuten eine große Anstrengung. Mit der Einführung der radialen extrakorporalen Stoßwellentherapie wurde die Therapie fast schmerzfrei. Erste Vorstudien zeigen, dass die TST erfolgreich bei Rückenschmerzen, Ischiasbeschwerden, Bandscheibenproblemen, Nacken- Schulter- Schmerzen und Impingement- Syndrom der Schulter eingesetzt werden kann. Weitere viel versprechende Indikationen sind Probleme in der Sportmedizin, wie Insertionstendopathien, Sehnenscheiden- und Muskelproblemen. In diesen Fällen finden wir die Ursache in Trigger-Arealen der betroffenen Menschen selbst.

Durch die Trigger-Areale wird der Muskel anfällig für Verletzungen, weil er verkürzt, verhärtet und unelastisch ist. Die Funktionalität von kontraktile serienelastischen und parallel-elastischen Elementen im Muskel ist beeinträchtigt, wodurch der Muskel geschwächt wird, was wiederum zu einer Kraft- und Ausdauerminde rung führt. Eine erhöhte Zugspannung des Muskels, insbesondere unter Belastung, überansprucht Sehnen und Sehnenansätze, was zu einer frühzeitigen Degeneration und Verletzungsanfälligkeit führen kann.

Als weitere Folge dieser Sehnenansatzüberlastung treten sog. Achsendeformitäten auf, die zu einer mechanischen Überlastung einzelner Gelenkabschnitte führen, wodurch sekundäre Arthrosen entstehen können.

In meiner Praxis können bei den meisten Schmerz- und sportmedizinischen Problemen Trigger-Areale nachgewiesen werden. Deren Behandlung kann zu einer Lösung des Problems führen. Viele langwierige und auch therapieresistente Probleme lassen sich über den ursächlichen Ansatz der TST erfolgreich behandeln. Insbesondere lässt sich durch die TST die Rehabilitationsdauer nach Verletzungen und Operation verkürzen, was besonders für den Profisport wichtig ist.

Indikationen:

Muskelprobleme: Muskelzerrung, -faserriss, -kater, -krämpfe, -verspannung, -verhärtung, Muskelverletzungsprophylaxe, Wiederherstellung der Muskelfunktion nach Immobilisierung.
Insertionstendopathien: auch Tennisellbogen, Werfellenbogen, Fußballerleiste, Adduktorenansatz, Bizepssehne u.v.m. Tendinosen, Tendovaginitis, Peritendinitis.

Schmerzsyndrome:

Cervikalsyndrom, auch mit Schwindel, HWS – Schleudertrauma, Bandscheibenvorfälle, Thoracal,- Lumbalsyndrom, Ischialgie, Schulter-Arm-Syndrom, Pseudovisceraler Schmerz, TMG – Dysfunktion, Schmerzen bei Hüftdysplasie, beginnende Coxarthrose, Kniegelenkschmerzen, Fersensporn, Hallux valgus, rez. Kniegelenkergüsse, Reha nach Verletzungen, Frakturen und OP. u.s.w.