

## Therapie funktioneller Ursachen – Wie werde ich die Schmerzen los?

Einlagen	Strombehandlungen	Ist der Schmerz erst einmal genau lokalisiert und weiß man, welches Gelenk, welche Sehne oder Band, welcher Muskel die Schmerzen sendet und ist im besten Falle auch noch bekannt, welche Auslöser und Ursachen dafür verantwortlich sind, so kann man sich an die Therapieplanung machen. Ein Therapiekonzept sollte immer individuell sein. Gerade bei chronischen Überlastungsbeschwerden kann ein und derselbe Schmerzpunkt (z.B. das Knie) mannigfaltige Ursachen haben. Dementsprechend sollte auch die Therapie neben entzündungshemmenden Maßnahmen ursachenbezogene Lösungsansätze bieten können, da die Entlastung alleine oft nicht zum Ziel führt oder auch nur schwer durchführbar ist (etwa nur im Krankenstand). Dieser einführende Artikel soll einen groben Überblick über einige Behandlungsmethoden, welche von einem unabhängigen Fachmann zu einem individuellen Therapiekonzept zusammengesetzt werden sollten, bieten <sup>(1)</sup> .	
Physiotherapie	???		Operation
			Rehabilitation

### Physiotherapie

Die Physiotherapie ist meiner Erfahrung nach eine der effektivsten Methoden, da der Patient im Verlauf der Therapie nicht alleine gelassen wird, sondern es laufend die Möglichkeit gibt, ein einmal erstelltes Therapiekonzept auch weiter anzupassen.

Das Ausbildungsfeld der Therapeuten ist sehr breit gestreut, und es kommt auf die individuellen Erfahrungen an. Sucht man nach einem geeigneten Therapeuten, sollte man sich zunächst die Schwerpunkte in seiner Arbeit ansehen, bzw. erfragen (Rückenspezialisten, Knie, Fuß, Taping-Ausbildungen, uvm.).

Die Physiotherapie ist eine schulmedizinische Maßnahme, ihr liegt das Wissen über biomechanische Zusammenhänge zu Grunde. Dabei wird aber nicht allein auf die sofortige Schmerzbehebung, sondern eine nachhaltige Intervention, welche ganzheitlich ansetzt und die Ursachen zu beheben versucht, Wert gelegt <sup>(3)</sup>.

Manchmal kommen auch in der Physiotherapie noch weitere Fragestellungen auf, die z.B. eine Befundung mittels Röntgen oder funktionell mittels Ganganalyse erfordern.

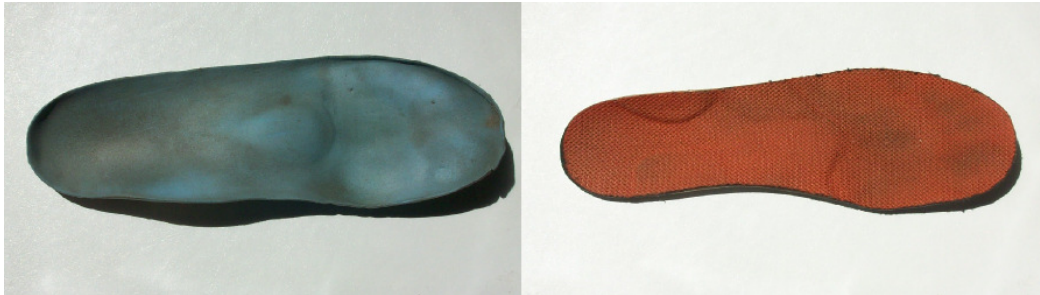
### Physikalische Therapie

Der physikalischen Therapie mit beispielsweise Ultraschall- und Strombehandlung kommt in der Behandlung funktioneller Schmerzursachen nur dann Bedeutung zu, wenn sie mit einer Physiotherapie kombiniert wird.

### Einlagenversorgung

Gewisse Probleme können nicht allein durch aktives Muskeltraining behoben werden. So führen manche Fehlstellungen des Fußes (z.B. der Spreizfuß) bei physiologischer (=gesunder) Fußfunktion trotzdem zu Beschwerden. Hierbei kann (eventuell begleitet von einem aktiven Training) eine Abstützung in gewissen Bereichen notwendig sein. Ähnliches trifft bei Sportlern zu, welche unter Umständen über ein korrektes Abrollverhalten des Fußes verfügen, welches sie allerdings bei Ermüdung nicht aufrecht erhalten können.

Welche Form der Einlage nun die individuell Sinnvollste ist, muss wiederum mit einem Fußspezialisten besprochen werden, der über die Vorzüge unterschiedlicher Versorgungen (orthopädisch – podologisch) Bescheid weiß. Diese Überlegungen sollten keinesfalls wirtschaftlicher Natur sein, deshalb macht eine Zweitmeinung oft Sinn.



Links ist eine klassische orthopädische Einlage in sehr zarter Bauweise mit Kunststoffaufbau und Korkkern zu sehen. Rechts die podologische Einlage.

## Operationen

Chirurgische Eingriffe können einerseits die letzte Möglichkeit der Schmerzfreiheit darstellen, wenn konservativ (also ohne Operation) keine Verbesserung mehr erzielt werden kann. Auch hier sollte jedoch hinterfragt werden, ob es wirklich einen konstruktiven Therapieplan gegeben hat und ob die Mitarbeit des Patienten entsprechend vorhanden war – denn meist werden „mühsame“ Therapien verweigert und sich einer Operation unter der falschen Vorstellung unterzogen, dass man diese dann nicht mehr machen müsse – in den meisten Fällen leider ein Irrtum!

Andererseits haben manche chirurgischen Eingriffe durchaus auch einen präventiven (=vorbeugenden) Charakter. So kann es z.B. sinnvoll sein, einen Hallux valgus (=Schrägstellung der Großzehe) früher zu operieren, als es die Schmerzen erfordern. Nämlich dann, wenn sich bereits stark fortschreitende Abnützungen im Gelenk zeigen, welche später auch operativ irreversibel wären und zu einer dauerhaften starken Versteifung und damit Einschränkung der Funktion einhergehen würden. Dies muss im Einzelfall genau abgewogen und mit dem Patienten besprochen werden.

Üblicherweise steht die Operation aber am Ende der Therapiereihe und man sollte keinesfalls Probleme und Schmerzen anstehen lassen, nicht zum Arzt gehen, nur aus Angst vor einer möglichen Operation. Es gibt eine Fülle anderer Therapiemethoden.

## Aufbauprogramm

Der wichtigste Indikator für die wiedererlangte Belastbarkeit und deren Grenze ist der Schmerz. Wird er weniger trotz Belastung, so überfordert man sich nicht und umgekehrt. Einen Schmerz zu ignorieren führt auf Dauer fast immer zu mehr Narbengewebe, mehr Schmerz und auch Schmerzen an anderen Stellen <sup>(2)</sup>.

(1) Deardorff W. et al: *Comprehensive multidisciplinary treatment of chronic pain: a follow-up study of treated and non-treated groups*. In: Pain, 1991

(2) Lin T. et al: *Biomechanics of tendon injury and repair*. In: Journal of Biomechanics, 2004

(3) <http://www.physioaustria.at>