

Faszien – Komplementärtherapien

Geschrieben von [medinout Redaktion - INFOBLATT](#) am 20.02.2016

URL: <http://medinout.com/faszien-komplementaertherapien/>

Viele Therapien, die früher keine Erklärung für ihre Wirkung liefern konnten, sind durch die Erforschung des Bindegewebes besser verständlich geworden. Da man nun weiß, dass die Faszien im ganzen Körper ein Netzwerk bilden, kann man erklären, warum Schmerzen auch von einem weit entfernten Muskel an eine andere Stelle des Körpers übertragen werden. Die Tatsache, dass die Faszien sich unabhängig von den Muskeln zusammenziehen können und bei Bewegungsmangel verkleben, ist die Basis für Massagetechniken, die statt den Muskeln das Bindegewebe lockern.

Rolfing

Rolfing ist eine Mischung aus Haltungstraining und Bindegewebsmassage. Die Theorie besagt, dass der Körper im ständigen Konflikt mit der Schwerkraft steht und in der falschen Haltung viel Kraft einsetzen muss. In der richtigen Haltung benötigt man dagegen nur minimale Anstrengung und belastet die Gelenke weniger.

<https://youtu.be/ZY3W9FFUvAU>

Rolfer versuchen daher, Struktur und Funktion des Körpers zu verbessern. In meist zehn Sitzungen über eineinhalb Stunden wird zuerst analysiert, wie sich der Patient bisher bewegt hat. Wo sind Spannungen und Schmerzen? Mittels langsamen Drucks von Hand, Knöcheln, Fingern und Ellbogen werden Verklebungen im Bindegewebe behandelt. Die unbeweglichen Faserschichten sollen gelockert und voneinander getrennt werden. Anfangs geht es um die Auflösung der äußeren Spannungsmuster, später folgen die tieferen Faszien-schichten. Die

Patienten sollen Gehen, Sitzen und Stehen neu lernen, um künftige Spannungen zu vermeiden und die neue Haltung in den Alltag übernehmen. Ziel ist ein besseres Gleichgewichtsgefühl, mehr Beweglichkeit und dadurch die Vermeidung von Schmerzen.

Rolfing wird von den Therapeuten beispielsweise bei Bewegungseinschränkungen und chronischen Verspannungen, Spannungskopfschmerzen, haltungsbedingten Gelenkschmerzen, Ausgleich von Schonhaltungen nach Unfällen oder Operationen, Ischiasschmerzen oder Hexenschuss (Lumbago) empfohlen. Da Rolfing noch zu wenige wissenschaftliche Nachweise für seine Wirkung erbracht hat, wird die Behandlung in der Regel nicht von den gesetzlichen Krankenkassen bezahlt.

LNB-Schmerztherapie

Die Schmerztherapie nach Liebscher und Bracht beruht auf einem neuen Schmerzverständnis. Sie geht davon aus, dass 90 Prozent aller Schmerzen nicht von einer wirklichen Schädigung wie Arthrosen ausgehen, sondern sogenannte Alarmschmerzen sind. Diese sendet der Körper, um vor einer bevorstehenden Verletzung zu warnen. Dazu gehören zum Beispiel Fehlspannungen im Muskel-Faszien-System. Diese können an der Wirbelsäule ziehen, auf die Bandscheiben drücken oder Gelenke belasten.

Nachdem der Therapeut analysiert hat, was die Ursache für den Schmerz ist, löst er die Spannungen mit einer Schmerzpunktpressur. Die Punkte in der Muskulatur sind angelehnt an Akkupressurpunkte aus der chinesischen Medizin, vor allem im Übergangsbereich zwischen

Muskeln und Sehnen. Diese Stellen dienen eigentlich dem Schutz der Sehnen vor Überdehnung: Wird die Muskelspannung zu groß, senden sie ein Signal ins zentrale Nervensystem, das zur Entspannung der Muskeln führen soll. Durch die manuelle Stimulation erhält man einen ähnlichen Effekt. Außerdem wird die Durchblutung angeregt und die Beweglichkeit gefördert. Im nächsten Schritt lernen die Patienten Übungen, um künftige Schmerzen zu verhindern.

Die LNB-Schmerztherapie nennt unter anderem akute und chronische Rückenschmerzen, Gelenkschmerzen aller Art, Arthrosen, Verspannungen, Tennisellenbogen, Frozen Shoulder, Golferellenbogen, Skoliose und Sehnenscheidenentzündungen als Ziele. Die Deutsche Sporthochschule konnte bei einer Untersuchung von 15 Personen zeigen, dass das Schmerzempfinden durch die Behandlung signifikant nachließ. Allerdings reichen die Daten nicht als wissenschaftlicher Beleg für die Wirksamkeit der Therapie. Daher übernehmen die gesetzlichen Krankenkassen die Kosten der Behandlung noch nicht.

Osteopathie

Die Osteopathie geht davon aus, dass der Körper eine Einheit ist und seine Funktion von der Struktur beeinflusst wird. Alle Organe und Körperteile sollen gegeneinander verschiebbar sein und einen Flüssigkeitsaustausch ermöglichen. Eine schlechte Versorgung führt dagegen zu Beschwerden. Daher nutzt der Therapeut bestimmte Griffe, Druck und leichte Dehnungen, um Bewegungseinschränkungen und Blockaden zu beseitigen und so die Selbstheilungskräfte des Körpers unterstützen.

Der Patient wird zuerst nach Vorgeschichte und Symptomen befragt, dann folgen eine körperliche Untersuchung und Bewegungstests. Auffälligkeiten in Stand und Gang können Hinweise auf die Ursachen geben. Die Palpation, das Ertasten von Größe, Position und Bewegung des untersuchten Körperteils, liefert weitere Indizien. Je nach Fall kommen dann unterschiedliche Techniken zum Einsatz. Bei den direkten Methoden arbeitet der Therapeut gegen eine Bewegungseinschränkung. Lässt sich ein Gelenk nur noch ungenügend strecken, arbeitet er daran, den vollständigen Bewegungsumfang wiederherzustellen. Indirekte Methoden kommen oft zum Einsatz, wenn der Patient Schmerzen hat. Hier bewegt der Osteopath einen Bereich, der frei beweglich ist, und beeinflusst dadurch die eigentlich betroffene Struktur positiv.

Osteopathen behandeln unter anderem chronische Schmerzen, Bewegungseinschränkungen an Wirbelsäue und Gelenken, Fehlhaltungen, Schulter- und Nackenbeschwerden, Tennisellenbogen, Bandscheibenprobleme und Spannungskopfschmerzen. Früher konnten die Grundlagen für die Wirkung nur schwer erklärt werden. Doch neue Forschungsergebnisse zeigen das Zusammenspiel zwischen Bindegewebe und Muskeln und die verschlechterte Versorgung der Muskulatur durch verklebte Faszien. Zwar ist die Wirkung für viele Beschwerden noch nicht wissenschaftlich belegt. Dennoch ist die Osteopathie in den USA bereits Teil der Facharztausbildung. Inzwischen übernehmen viele gesetzliche Krankenkassen in Deutschland die Behandlungskosten zumindest anteilig.