

fluvius sanus

SCHMERZVERSTÄNDNIS

Mythos oder Fakt?

Entscheidend im Kampf gegen den Schmerz!

Volker Horbach

www.fluvius-sanus.de

Inhaltsverzeichnis

1. SCHMERZ HEIßT IMMER SCHADEN!	5
2. URSACHE IST DER SCHMERZAUSLÖSER	6
3. DAVOS THERAPIEN	7
4. ARTHROSE IST EINE ABNUTZUNGSERSCHEINUNG	8
5. GELENK-SCHMERZ KOMMT AUS DEM GELENK	9
6. ARTHROSE TUT WEH	10
7. RÜCKENSCHMERZEN KOMMEN AUS DEM RÜCKEN	11
8. ZU SCHWACHE MUSKULATUR SORGT FÜR SCHMERZEN	12
9. BEI ENTZÜNDUNGEN MUSS ES CORTISON SEIN	13
10. VERSTAUCHUNGEN VERLANGEN 2-3 WOCHEN PAUSE	14
11. SCHMERZEN NACH VERHEILTEM BRUCH NORMAL	15
12. SCHMERZGEDÄCHTNIS	16
13. TENNISSELLENBOGEN – KOMPRESSIONS BANDAGE	17
14. KARPALTUNNELSYNDROM – OP	18
15. GELENKPROTHESE SCHONEN	19
16. DEHNUNG INS HOHLKREUZ IST GEFÄHRLICH	20
17. ZIEHEN IN DAS BEIN – ISCHIAS NERV	21
18. SCHMERZEN DURCH SKOLIOSE	22
19. BLOCKIERUNGEN SIND DIE URSACHE	23

20. FERSENDORN, HALUX VALGUS UND OP'S	24
21. BANDSCHEIBENVORFÄLLE	25

VORWORT

Aus eigener Erfahrung als Patient und später Therapeut weiss ich, welches Schicksal bei Schmerzen im Bewegungsapparat droht.

Mit 18 Jahren nach einem Hexenschuss hatte ich die Prognose, bei weiterer sportlicher Betätigung im Alter von 30 Jahren im Rollstuhl zu sitzen.

Nach drastischer Verschlechterung durch das Befolgen orthopädischer Ratschläge ging ich meinen eigenen Weg – Sport – Leistungssport und Teilnehmer einer Deutschen Meisterschaft im Alter von genau 30 Jahren!

In dieser Zeit habe ich Unmengen von Erfahrungen im Umgang mit Bewegungsabläufen aber auch Verletzungen und deren Genesung gesammelt.

Mit Anfang vierzig habe ich meine Berufung Medizin zum Beruf gemacht und stelle seitdem jede Diagnose und erfolglose Therapie in Frage.

Die folgenden Mythen verhindern täglich erfolgreiche Therapien - mit schmerzhaften Folgen für den Patienten!

Meine Therapie *TriggerpunktPlus* setzt genau hier an und schafft Therapieerfolge, die Sie nie für möglich gehalten hätten.

1. SCHMERZ heißt immer SCHADEN!

Mythos:

Diese Aussage ist ein **Mythos**, der sich sowohl in der Schulmedizin als auch in alternativen Therapieformen hält.

Gerade in der Schulmedizin wird dieser Mythos durch die bildhaften Verfahren wie Röntgen, CT und MRT genährt.

FAKT:

Die Realität ist eine ganz andere.

Schmerz entsteht häufig dann, wenn eine normale Funktionalität eingeschränkt ist.

Gerade im Bewegungsapparat entstehen Schmerzen viel häufiger aus funktional eingeschränkter Muskulatur und gestörten Faszien (Gewebe, die dem Körper halt und Struktur geben), als durch Schäden und Verletzungen.

In der Folge gibt es viele Schmerzpatienten, die seit Jahren vergebens nach einer erfolgreichen Therapie suchen.

Ein Knochenbruch tut weh – eingegipst nicht mehr.

2. URSACHE ist der SCHMERZAUSLÖSER

Mythos:

Das ist manchmal richtig, zum Beispiel bei Verletzungen (ein Stich tut weh).

Pauschal betrachtet handelt es sich jedoch hier um einen Mythos.

FAKT:

In Wirklichkeit ist der Schmerzauslöser oft eine Folge der eigentlichen Ursache.

Beispiel Bandscheibenvorfall: Dabei haben Sie vielleicht Schmerzen, weil die geschädigte Bandscheibe aus ihrer normalen Position „wandert“ und dabei auf einen Nerv drückt.

Die eigentliche Ursache liegt jedoch meist in einer eingeschränkten Muskulatur, die die Wirbelsäule an einer normalen „Arbeit“ hindert und dadurch zu einem Bandscheibenvorfall führte.

Dieser Mythos ist täglich anzutreffen und führt auch zu erfolglosen Therapieversuchen und unnötigen OP's!

3. DAVOS Therapien

Mythos:

Da wo es weh tut (DAVOS) ist ein Mythos, den Sie vermutlich bei fast jeder Diagnose erleben.

Wenn Sie an einer Körperstelle einen Schmerz schildern, drückt der DAVOS Therapeut so lange an der Stelle herum, bis der Schmerz ausgelöst wird – genau dort wird dann auch therapiert!

FAKT:

Die DAVOS Therapie ist in allen Therapie-Formen anzutreffen. Ganzheitlich bedeutet in diesem Zusammenhang, nach allen Regeln der Kunst den Ort des Schmerzauslösers zu therapieren anstatt den Bewegungsapparat als ganze Einheit zu betrachten.

Der echte ganzheitliche Therapeut wird Sie deshalb nicht nur dort untersuchen, wo es weh tut, sondern dort, wo er die Ursache vermutet.

Kennen Sie das Sprichwort: Wenn es hinten weh tut, soll man vorne aufhören? Denken Sie mal drüber nach!

4. Arthrose ist eine Abnutzungserscheinung

Mythos:

Ein Mythos mit oftmals fatalen Folgen, denn er suggeriert, dass mehr Bewegung schädlich ist für den Knorpel.

Sofort hat man Bilder wie Bremsbeläge vor Augen – je mehr ich bremse, desto schneller nutzen sich die Bremsen ab.

FAKT:

Das Gegenteil ist die Realität!

Knorpel wird durch Bewegung ernährt. Ohne Bewegung kann sich der Knorpel nicht ernähren – er stirbt ab.

Selbst Menschen, die sich viel bewegen, können an Arthrose, also einem Absterben von Knorpelzellen, leiden.

Hintergrund ist die Tatsache, dass eine Ernährung des kompletten Knorpels auch vollständige Bewegungen bedarf.

Gehen Sie viel oder fahren Fahrrad, dann wird das Knie nur über einen kleinen Bereich gebeugt und gestreckt – dieser Bereich des Knorpels wird ernährt – der Rest nicht!

5. GELENK-SCHMERZ kommt aus dem Gelenk

Mythos:

Wenn das Gelenk schmerzt, dann ist dort etwas defekt – dies ist ein Mythos!

Natürlich kann auch eine Verletzung bzw. Schaden im Gelenk vorliegen, der zu Schmerzen führt – das ist jedoch nicht die Regel und deshalb pauschal falsch.

FAKT:

Die Realität sieht meist anders aus. Auch ein im Gelenk gespürter Schmerz kommt sehr häufig aus den benachbarten Strukturen wie Muskulatur und Gewebe (Faszien).

Drastisch deutlich wird dies bei Operationen, wie z.B. Gelenkversteifungen, Gelenkersatz – oft bleiben die Schmerzen oder werden sogar noch stärker, da der Eingriff selbst zu weiteren Verletzungen mit Folgeschäden führen kann.

Man muss sich immer vor Augen führen, dass die Muskulatur in der Regel direkt um das Gelenk herum am Knochen ansetzt.

Genauer gesagt könnte man sagen, dass eher der Sehnenansatz (Sehne = die Enden eines Muskels) schmerzt.

6. Arthrose tut weh

Mythos:

Der Arzt zeigt Ihnen auf der Röntgen-Aufnahme eine winzig dünnere Stelle im Knorpel – kaum sichtbar für das Auge.

Dies soll die Ursache Ihrer Schmerzen sein.

Ein Mythos mangels besserer Ursachen-Diagnose

FAKT:

Der Knorpel im Gelenk hat keine Schmerzrezeptoren und kann deshalb nicht weh tun!

Gerade Menschen, die nach einem Sportunfall wie Sturz über Schmerzen im Gelenk klagen, leiden oft unter Gewebeverletzungen, die man auf keiner Röntgen-Aufnahme sehen kann.

Einfach für den Diagnostiker, schnell das einzig sichtbare verantwortlich für den Schmerz zu machen.

Fakt ist, dass Arthrose erst im fortgeschrittenen Zustand (indirekt) zu Schmerzen führt, wenn die Knorpelschicht komplett abgestorben ist oder große Teile. Das kann Jahrzehnte dauern!

7. Rückenschmerzen kommen aus dem Rücken

Mythos:

Falten Zitronenfalter Zitronen? Nein, das ist ein Mythos.

Eisern verfolgen alle möglichen Ärzte und Therapeuten diesen Mythos und entwickeln Geräte und Diagnosemöglichkeiten, um endlich erfolgreiche Rückenschmerz Therapien zu entwickeln.

Wir sprechen völlig unnötig von einem Volksleiden!

FAKT:

Rückenschmerzen haben vielmehr in den allermeisten Fällen ihre Ursache im Bereich der Hüftbeuger.

Die Verkürzung der Hüftbeuger-Muskulatur stammt aus dem häufigen und langen Sitzen sowie einseitiger Tätigkeiten, z.B. in Vorbeuge.

Selbst Joggen und Radfahren sind Tätigkeiten, die eine Verkürzung in diesem Bereich fördern, denn hier werden die Beine immer wieder gebeugt – eine Aufgabe der Hüftbeuger.

Rückenschmerzen sind i.d.R. am einfachsten therapierbar!

8. Zu schwache Muskulatur sorgt für Schmerzen

Mythos:

Immer wieder werden Patienten, z.B. bei Rückenschmerzen, zum Krafttraining der Bauch- und Rückenmuskulatur ins Fitness-Studio geschickt.

Das ist ein eindeutiger Mythos, der – so Sie nicht an krankhaftem Muskelschwund leiden oder lange bettlägerig waren – falsch und oft verschlimmernd ist.

FAKT:

Ob Sie mehr oder weniger Kraft besitzen entscheidet darüber, ob sie fester oder weniger fest zupacken können – beides ist kein Grund für Schmerzen!

In der Regel sind unsere Muskeln eher durch Überlastung oder einseitige Bewegungen und Haltungen steif, fest und wenig dehnbar.

Versuchen Sie nun diese Muskeln zu kräftigen, verschlechtert sich Ihre Schmerzsituation – manchmal sofort und manchmal mit etwas Verzögerung nach anfänglicher Besserung.

9. Bei Entzündungen muss es CORTISON sein

Mythos:

Hier hängt es stark vom Einzelfall ab. Bei starken Entzündungsprozessen kann Cortison die einzige wirkungsvolle Möglichkeit darstellen.

Pauschal handelt es sich eher um ein Mythos.

FAKT:

Eine Entzündung ist grundsätzlich ein Zeichen davon, dass die eigene Schutzfunktion des Körpers funktioniert und arbeitet.

Schwellung, Rötung, Wärme und Bewegungseinschränkung sind typische Kardinalsymptome der Entzündung.

Warum solle man also die Arbeit der eigenen Körperabwehr sofort sabotieren?

Stattdessen sollte man sie zunächst unterstützen. Hierbei bieten sich Wickel mit RETTERSPIZ ÄUSSERLICH an (Apotheke).

Sollten sich die Entzündungszeichen nicht innerhalb weniger Tage deutlich bessern, dann kann Cortison sinnvoll sein.

10. Verstauchungen verlangen 2-3 Wochen Pause

Mythos:

Die klassische Formel PECH (Pause, Eis, Compression (Verband) und Hochlegen) wird immer noch propagiert, wobei man sich über die Reihenfolge streitet.

Die Formel PECH ist jedoch überholt und somit ein Mythos

FAKT:

Wenn Verstauchung unmittelbar therapiert werden, dann lässt man es 2-3 Tag etwas ruhiger angehen. Das war's.

Das größte Problem bei einer Verstauchung liegt in einer Verletzung des Gewebes um das Gelenk herum – die Faszien.

Sogenannte Faszien-Distorsionen können eindeutig diagnostiziert und therapiert werden – die Wirkung tritt sofort ein.

Ist die Faszien-Distorsion behoben, kann häufig die normale Gelenkfunktion sofort und weitestgehend schmerzfrei ausgeführt werden.

Ein Geheim-tipp ist auch das sofortige Einreiben mit RESCUE Creme (Bachblüten-Mischung, Apotheke).

11. Schmerzen nach verheiltem Bruch normal

Mythos:

Das man nach einem einwandfrei geheilten Knochenbruch Schmerzen verspürt oder diesen auch nach Jahren klar anhand des „Körpergefühles“ identifizieren kann, ist ein Mythos.

In der Regel sind solche Zustände ein Zeichen unvollständiger Diagnose und Therapie.

FAKT:

In Wirklichkeit gibt es keinen Grund dafür, sondern eine Ursache, die nicht diagnostiziert und behandelt wurde.

Meist liegt eine Faszienstörung vor. Die Faszien umgeben alles im Körper (Organe, Muskeln, Gefäße, Nerven) und verbinden dieses miteinander.

Bei fast allen Verletzungen werden auch die Faszien mit verletzt. Es gibt keine Schmerzrezeptor (Nerv), der nicht in diesem Gewebe eingebettet ist.

Behandelt man die Faszienverletzung, dann ist der Schmerz meist sofort verschwunden.

12. Schmerzgedächtnis

Mythos:

Ein eindeutiger Mythos!

FAKT:

Das Schmerzgedächtnis ist in Wirklichkeit ein Zustand, bei dem die Ursache für einen Schmerz nicht identifiziert wurde.

Selbst bei Amputationen ist der Rest des schmerzsendenden Nerves noch im Körper. Wieso dieser Nerv noch Schmerzen produziert, ist unklar. Vielleicht über Faszien, die gestört sind.

Aus meiner täglichen Praxis kann ich nur sagen, dass selbst starke Schmerzzustände, die nach mehreren Jahrzehnten gelöst wurden, keinerlei Schmerzgedächtnis-Symptome auftraten.

Im Gegensatz dazu habe ich scheinbar einige Gedächtnisse ausgelöscht, d.h. Schmerzen beseitigt, die fälschlicherweise auf das Schmerzgedächtnis zurückgeführt wurden.

Der Schlüssel ist immer wieder die Diagnose der eigentlichen Ursachen, die meist unentdeckt bleiben.

13. Tennisellenbogen – Kompressionsbandage

Mythos:

Die Notwendigkeit einer Kompressionsbandage beim Tennisellenbogen ist ein klarer Mythos und verschlimmert das Problem.

FAKT:

Der Tennisellenbogen (wie auch der Golferellenbogen) entsteht in der Regel aufgrund einer Überlastung, z.B. Bedienung der Computer-Maus, Sport oder Üben eines Musikinstrumentes.

Diese Überlastung ist primär muskulär und hat zwangsweise häufig auch Faszienbeteiligung (Faszien umgeben Muskeln).

Die Muskulatur im Armbereich lässt sich sehr schnell und dankbar erfolgreich therapieren, ebenso wie die Faszien.

Das Tragen einer Kompressionsbandage forciert hingegen die Problematik, da die Muskulatur dadurch noch mehr in ihrer normalen Funktion eingeschränkt wird!

14. Karpaltunnelsyndrom – OP

Mythos:

Der Karpaltunnel ist zu klein, weil das Halteband „plötzlich“ enger geworden ist – ein Mythos, der sich wacker hält.

FAKT:

Die klassische Lösung für ein zu enges Halteband ist das operative Durchtrennen dieses Bandes – die narbige Verbindung soll den nötigen Weitenzuwachs bringen.

Meine Erfahrung und Pathogenese ist eine andere. Der Tunnel wurde nicht zu eng, sondern die Sehnen, die durch diesen Tunnel vom Unterarm zur Hand gehen, wurden verdickt durch Überlastung und entzündliche Zustände.

In der Praxis zeigt sich, dass durch die Behandlung der entsprechenden Muskeln im Unterarm, die Schmerzsituation schnell und dauerhaft zu beseitigen ist.

Generell zeigt sich, dass nicht die Suche nach einem Schaden, sondern einer Ursache im Vordergrund stehen sollte – speziell vor jeder Therapieempfehlung wie Operation!

15. Gelenkprothese schonen

Mythos:

Gelenkprothesen halten 15 – 20 Jahre. Eine Schonung hilft diese Haltbarkeit auszudehnen – gefährlicher Mythos.

FAKT:

Die Haltbarkeit einer Gelenkprothese basiert – nach logischen Gesichtspunkten – auf zwei Faktoren: Stabilität des Knochens und Material der Prothese.

Aus familiärer Erfahrung weiss ich, dass das Material nicht der limitierende Faktor ist – wohl aber der Zustand des Knochens.

In der Realität bedeutet das, dass die Stabilität des Knochens mittels Trainings sichergestellt werden muss.

Richtig, der Knochen erneuert sich permanent und passt dabei die innere Struktur den gewöhnlichen Belastung an. Krafttraining trainiert nicht nur Muskeln sondern auch Knochen!

Wichtig, bei allem Krafttraining darauf achten, anschliessend ausreichend zu dehnen – dadurch wird die Funktion der Muskeln sichergestellt, was der Entlastung des Gelenkes dient.

16. Dehnung ins Hohlkreuz ist gefährlich

Mythos:

Es wäre gefährlich für die Wirbelsäule sich nach hinten zu beugen, besagt ein eindeutiger Mythos.

Ohne negative Gedanken beugt man sich deshalb nach vorne, Hände zum Boden.

FAKT:

Die Wirklichkeit ist genau umgekehrt.

Am ungefährlichsten die Beugung ins Hohlkreuz, zudem die wichtigste Art der Dehnung, die wir (gerade wenn wir viel Sitzen oder in Vorbeuge sind) mehrmals am Tag tun sollten.

Nicht nur anatomisch unbedenklich, so ist es auch die Gegenbewegung zum Sitzen und zur Vorbeuge, die uns vor der Hauptursache von Rückenschmerzen schützt – verkürzte Hüftbeuger-Muskeln (psoas major).

Die Beugung nach vorne, ist nichts anderes als simuliertes Sitzen, im übrigen genauso unsinnig wie Bauchmuskel-Training, bei dem wir in die Sitzposition gegen einen Widerstand (Gewicht) gehen.

17. Ziehen in das Bein – Ischias Nerv

Mythos:

Ist ein ziehendes Gefühl oder Schmerz vom Gesäß ins Bein immer ein Schaden der Wirbelsäule, der den Ischias Nerv reizt?

Ein Mythos, der zu vielen erfolglosen Therapien führt.

FAKT:

Die Realität ist, dass es einige Möglichkeiten von Ursachen für einen ziehenden Schmerz in Richtung Beine gibt.

Manchmal ist der Ischias Nerv beteiligt, manchmal das Gewebe in Form der Faszien. Unechte Beinlängendifferenzen, ausgelöst durch einen Beckenschiefstand, können ebenso entsprechende Probleme bewirken.

Gerade wenn der Schmerz im Gesäß und nicht an der Wirbelsäule beginnt, muss man auch an das Piriformis Syndrom denken.

Generell sind bei solchen ins Bein ziehenden Schmerzen an die Muskeln und Faszien im Gesäß zu denken – häufiges und langes Sitzen!

18. Schmerzen durch Skoliose

Mythos:

Immer wieder werden Patienten dem Schicksal überlassen, da die Rückenschmerzen scheinbar durch eine Skoliose ausgelöst werden.

Ein Mythos allererster Güte!

FAKT:

In der Realität hat mindestens jeder zweite Mensch eine leichte Skoliose, die der Körper ohne Probleme kompensiert (ausgleicht).

Sieht der Behandler nur eine Skoliose auf dem Röntgenbild, scheint dies der einzige unnormale Zustand und damit Ursache für die Beschwerden zu sein.

Viele Therapeuten vermessen den Patienten – das ist unsinnig. Es gibt keine Schablone und nur wenige Menschen von der anatomischen Stange!

In der Praxis ist eine Skoliose nur dann Ursache von Problemen, wenn Sie so stark ist, dass sie ohne Untersuchung gut zu sehen ist – i.d.R. ist sie das nicht!

19. Blockierungen sind die Ursache

Mythos:

Ganze Berufszweige wie Chiropraktiker klammern sich am Mythos, dass Fehlstellungen in Gelenken die Ursache von Schmerzen und vielen weiteren Problemen sein sollen.

FAKT:

Blockierungen sind eindeutig die Folge von muskulären Ursachen wie Verkürzungen, Verhärtungen usw.

Das Gelenk, als Verbindungsstelle zweier Knochen, wird in seiner Lage und Bewegung von Muskeln bestimmt.

Muskeln bewegen Knochen und dies funktioniert nur problemlos, wenn die Muskulatur in ihrer natürlichen Bewegung funktioniert.

Sind Muskeln in irgend einer Art gestört, können sie entweder eine Bewegung nicht mehr durchführen (Bewegungseinschränkung) oder nicht mehr auf ihrer natürlichen Bahn.

Versucht man eine Blockierung nur durch Manipulation der Fehlstellung (Einrenken) zu beheben, so wird es zu einer neuerlichen Blockierung kommen.

20. Fersendorn, Halux Valgus und OP's

Mythos:

Diese und weitere durch Knochenveränderungen definierte Krankheitsbilder können nur durch operative Korrektur therapiert werden – ein Mythos, der täglich widerlegt wird.

FAKT:

Der Halux wird durch muskuläre Veränderungen hervorgerufen (zu enge Schuhe o. Verkümmern der Zehenmuskulatur) und der Fersendorn durch ein zusätzliches Knochenwachstum um wenige Millimeter, der dazu führt, dass die Muskulatur (Sehnen) in ihrem natürlichen Ablauf behindert werden.

Beide Erscheinungsformen, wie auch Krallenzehen u.ä. können durch muskuläre Arbeit als Schmerzauslöser erfolgreich behandelt werden.

Generell führt eine Verkümmern der Fuß- und Zehenmuskulatur zu weiteren Problemen in Sprunggelenk, Bein und Hüfte durch unnatürliche und eingeschränkte Bewegungsabläufe.

Therapeutisch ist dieser Bereich sehr „dankbar“ – anders als die Industrie der Rollatoren.

21. Bandscheibenvorfälle

Mythos:

Bandscheibenvorfälle sind häufige Ursachen für Schmerzen und Bewegungseinschränkungen.

Dies ist ein häufig zitierter Mythos.

FAKT:

Immer wieder gibt es Beispiele dafür, dass ein Mensch einen Bandscheibenvorfall hatte ohne es bemerkt zu haben.

Bandscheibenvorfälle oder –vorwölbungen sind eindeutig Folgeerscheinungen und keine Ursache.

Durch gezielte Bewegungsübungen lassen sich häufig nicht nur Bandscheibenvorfälle erfolgreich therapieren, sondern auch zukünftige verhindern.

Therapeutisch liegt der Grund für die Bewegungseinschränkung und der Schmerzen in einer funktional eingeschränkten Muskulatur.

Die Muskulatur sorgt für normale Bewegungsabläufe und für gestörte – die erfolgreiche Therapie liegt in der Wiederherstellung der natürlichen Bewegungsabläufe!

Schön,

dass Sie meine Informationen bis zum Ende gelesen haben.

Vermutlich leiden Sie unter Schmerzen oder Einschränkungen im Bewegungsapparat und sind auf der Suche nach einer erfolgversprechenden Therapie.

Sie haben nun einiges über Mythen und Fakten in der Schmerztherapie gelesen, doch damit haben Ihre Schmerzen noch nicht abgenommen.

Zusammengefasst sind die **Hauptursachen für Schmerzen**

- Funktionell eingeschränkte Muskulatur
- Faszienstörungen durch z. B. Prellungen/Stauchung

Die **einzigste Art der Therapie**, die funktionelle Störungen der **Muskulatur** beheben kann, ist die von mir entwickelte **TriggerpunktPlus[®]** Methode.

Die einzige Therapieform, mit der Faszien nicht nur behandelt sondern auch strukturelle Störungen behoben werden kann, ist die von mir eingesetzte **Orthopathie**.

Viele weitere Infos finden Sie auf meiner Seite <http://einfachgemacht.fluvius-sanus.de>