

# Physikalische IN THEORIE UND PRAXIS Therapie

## ■ VPT Informiert

Ausgaben für Schmerzmittel um  
31 Prozent gestiegen

AOK legt Heilmittelbericht 2010 vor

Neue Medien-Datenbank der  
gesetzlichen Unfallversicherung online

VPT Hochschule für Gesundheits-  
wissenschaften i. G.  
– ein Meilenstein in der Geschichte des VPT

## ■ Fortbildung

Muskelmanagement für Therapeuten  
Ein Loblied auf die somatischen Übungen  
des Thomas Hanna

Zur Entwicklung des Geistes

**Effekte unterschiedlicher Übungsmodalitäten  
auf die Hand-/Fingerkräfte bei Patienten mit  
Hemiparese**





Einschnitte ins Leben sinnvoll behandeln

# Funktionelle Narbentherapie

Wie Narben für die unterschiedlichsten Beschwerden verantwortlich sein und sinnvoll behandelt werden können

**W**enn im Gesundheitssektor von Narbentherapie gesprochen wird, so wird üblicherweise damit der kosmetisch-ästhetische Sektor gemeint und versucht, das äußere Erscheinungsbild der Narben therapeutisch zu beeinflussen. Bei der *physiQus®* Funktionellen Narbentherapie liegt dagegen das Hauptaugenmerk auf der funktionellen und mechanischen Störung des Narbengewebes und die Auswirkungen, die diese Störung auf den Organismus haben kann.

Die Tatsache, dass bei Operationen und Verletzungen, die zu einer Narbenbildung führen, die unterschiedlichen Gewebsschichten - beginnend von der Haut über die Muskeln bis hin zu den tiefer liegenden Organen, Knochen und Gelenken - verletzt werden, führt dazu, dass sich im Anschluss an diese Gewebsschädigung durch den normalen Wundheilungsverlauf mit der Narbenbildung bindegewebige Querverbindungen zwischen den einzelnen Gewebsschichten bilden. Diese verhindern die natürliche und notwendige Beweglichkeit der verschiedenen Gewebsschichten zueinander und erzeugen somit zunächst lokal eine Einschränkung der normalen Mobilität. Dieser Effekt tritt umso mehr auf, wenn es bei der Wundheilung zu Störungen kommt und damit die physiologische Narbenbildung verändert wird.

So kommt es zum Beispiel nach Brustkrebs-Operationen immer wieder zu schmerzhaften Bewegungseinschränkungen im Schultergelenk.

Betroffene Patientinnen klagen immer wieder darüber, den Arm nur schlecht und unter Schmerzen heben zu können.

Nicht nur die Tatsache, dass alltägliche Aufgaben erschwert oder sogar unmöglich gemacht werden, wie das Haare waschen, Kämmen, Zähneputzen oder einfach nur ein Glas aus dem Hochschrank holen, zeigt die Problematik, die Operationsnarben mit sich bringen. Vielmehr noch wird es von den Betroffenen gerade zu als Behinderung und

Einschränkung der Lebensqualität wahrgenommen und bedeutet somit eine zusätzliche psychische Belastung, die zu jener der Grunderkrankung hinzu kommt.

Des Weiteren kommt es in der Folge von Narbenentstehungen zu Störungen in der

Mobilität der sogenannten myofaszialen Leitbahnen, die bis heute zumeist wenig Beachtung in der Medizin und Therapie erfahren.

Diese Störung der Beweglichkeit in den myofaszialen Leitbahnen und die daraus resultierenden myofaszialen Dysbalancen



führen zu Muskelspannungsstörungen, zu Missverhältnissen der motorischen Grundeigenschaften und schließlich zu ungleichmäßigen Gelenk- und Wirbelsäulenbelastungen, was in letzter Konsequenz zu strukturellen Veränderungen und Schmerzen führen kann.

## Info: Myofasziale Leitbahnen

Die sogenannten Myofaszialen Leitbahnen finden in der Medizin mehr und mehr Beachtung, wenn es um funktionelle Störungen im Bewegungsapparat und den weiteren Organsystemen geht. Die myofaszialen Leitbahnen bestehen aus Muskelketten, die funktionell-anatomisch zusammen gehören, und deren bindegewebigen Umhüllungen. Diese funktionellen Einheiten sorgen dafür, dass sich der Mensch kraftarm fortbewegen und nur mit der Grundspannung der Muskulatur aufrecht halten kann. Ohne diese Leitbahnen wäre dies nur mit einem hohen Kraftaufwand möglich, der unweigerlich zu einer schnellen Ermüdung führen und einen normalen Tagesablauf und Alltags-

tigkeiten nicht erlauben würde. Die elf Myofaszialen Leitbahnen sind dreidimensional im Körper angeordnet und gehen überwiegend von den Füßen aus. In ihrer Gesamtheit bilden sie ein komplexes Netz, das dem Körper Halt und Stabilität verleiht und gleichzeitig die Spannung im Körper gleichmäßig verteilt. Dieses Gleichgewicht kann allerdings auch gestört werden und dann zu den unterschiedlichsten Problemen innerhalb dieses komplexen Systems führen. Beschrieben wurden die Myofaszialen Leitbahnen vom amerikanischen Therapeuten Thomas W. Myers in seinem Buch „Anatomy Trains“. Immer mehr Therapeuten wenden dieses Wissen auch in ihrer Therapie an.

Dabei liegen die symptomatischen Auswirkungen zwar in den gleichen myofaszialen Leitbahnen, wie die auslösenden Narben, aber oft genug weit von diesen entfernt. Dies ist auch der Grund warum die Narben häufig nicht als auslösender Faktor erkannt werden, da sowohl eine räumliche Distanz zwischen Auslöser und Beschwerderegion besteht als auch eine üblicherweise größere Zeitspanne zwischen der Entstehung von Narbe und Spätsymptomatik.

Charakteristisch für solche Folgen sind vor allem Narben nach Operationen an Bauch und Rumpf, wie z.B. nach Blinddarm- oder Gallen-OP etc. Durch die verringerte Beweglichkeit der myofaszialen Leitbahnen, der erhöhten Zugwirkung durch die bereits beschriebenen Bindegewebsbrücken im Bereich der Bauchdecke und der damit verbundenen Störung des Gleichgewichtes der Rumpfmuskeln zwischen Bauch und Rücken kommt es zu einer Schonhaltung und Ausweichbewegungen im gesamten Rumpf. Über Jahre hinweg kann dies durch die einseitige Belastung nicht selten zu schwerwiegenden Haltungsschäden und Rückenbeschwerden bis sogar hin zu Bandscheibenvorfällen und ähnlichen Erkrankungen führen.



Aber auch Narben an Armen und Beinen können durch ihre Lage in den myofaszialen Bahnen zu weiter entfernten Konsequenzen führen, wie z.B. eine Narbe an der Außenseite des Sprunggelenks durch ihren Bezug zur myofaszialen Laterallinie Auswirkungen bis hin zum Kiefergelenk mit Symptomen wie Kopfschmerzen, Schwindel oder Tinnitus haben kann.

Verdauungsstörungen sein (in Form von Verstopfungen oder vermehrten Durchfällen), Sodbrennen oder auch Störungen im Fettstoffwechsel, um nur einige Beispiele zu nennen.

Ebenso kann dies aber auch Verlagerungen von inneren Organen verursachen,

Die *physiQus*<sup>®</sup> Funktionelle Narbentherapie wurde im Laufe von über 10 Jahren entwickelt und beschäftigt sich sowohl mit den direkten, als auch mit diesen indirekten Mechanismen und Folgen von Narben.

Nach einer ausführlichen Anamnese und Untersuchung wird ein individueller Therapieplan erstellt, der die speziellen Ereignis- und Folgeketten in der Narben- und Symptomtstehung berücksichtigt.

Bei der *physiQus*<sup>®</sup> Funktionellen Narbentherapie werden ausschließlich sanfte und gleichmäßige, direkte Behandlungstechniken eingesetzt und die Gewebsschichten schonend wieder zu einer normalen Beweglichkeit geführt. Dabei werden neben den direkten, manuellen Techniken auch spezielle Anlageformen aus dem kinesiologischen Taping zur Narbenmobilisation verwendet. Weiterhin werden auch bekannte Therapieformen aus dem Bereich der Manuellen Therapie und neurophysiologische Methoden eingesetzt um indirekt auf Narben und Gewebe einzuwirken und die Folgen zu therapieren. Meist wird die funktionelle Narbentherapie außerdem durch – ebenso sanfte – osteopathische Maßnahmen und komplementäre Therapieformen unterstützt.



Auch im Bereich der inneren Organe kann es durch die Narben zu Einschränkungen der Beweglichkeit und somit zu Funktionsstörungen kommen, die teilweise nicht oder nur schwer mit schulmedizinischen Mitteln festgestellt werden können.

Dennoch haben diese Einschränkungen natürlich die verschiedensten Konsequenzen zur Folge. Dies können chronische

was in der Folge z.B. zu weiteren Haltungsschäden, zu Blasenstörungen oder einer Beckenbodenschwäche und damit zur Inkontinenz führen kann.

Diese Folgeerkrankungen machen dann, zusätzlich zur funktionellen Narbentherapie, eine osteopathische Therapie notwendig, durch die diese Funktionsstörungen behoben werden können.

*physiQus*<sup>®</sup> Andreas Koch  
Physiotherapeut  
77880 Sasbach  
Email: akoch@physiQus.de

