

Analyse der schmerzhaften Bewegung in der Funktionellen Muskeltherapie nach Tamura®

Bettina Tamura

Die Funktionelle Muskeltherapie nach Tamura (FMT) ist eine Therapie zur Behandlung von Schmerzen am Bewegungsapparat (s. Physikalische Therapie 09/2006). Grundlage ist die Erkenntnis, dass Muskelfunktionsstörungen massive Schmerzen verursachen können.

Die FMT versucht die erkrankten Muskeln funktionell systematisch aufzuspüren, zu behandeln und so den Schmerz zum Verschwinden zu bringen. Die FMT besteht also aus 2 Bereichen:

1. Die funktionelle Untersuchung, um die erkrankten Muskeln zu finden.
2. Die effektive Behandlung der erkrankten Muskeln.

In diesem Artikel konzentriere ich mich auf den ersten Bereich, denn jeder Therapeut, der sich dem Schmerzpatient widmet, stellt als erstes die Frage: „Woher kommt der Schmerz?“. Die funktionelle Untersuchungsmethode der FMT kann hier eine effektive Hilfe bieten.

Wie untersucht die FMT?

Die Grundlage hierfür sind zwei Erkenntnisse:

1. Der Sinn des Schmerzes bei funktionsgestörten Muskeln ist es, diese vor weiterer Beschädigung zu schützen. (Schutzfunktion des Schmerzes)
2. Die Beschädigung der funktionsgestörten Muskeln geschieht durch die verlängerte Inanspruchnahme bei Bewegung.

Bei der Befundaufnahme geht es dabei um zwei Fragen, die es zu beantworten gilt:

1. Welche Bewegung oder Haltung bzw. deren Kombination provoziert den Schmerz am meisten?
2. Welche Muskeln bzw. Muskelketten müssen sich bei dieser Bewegung verlängern?

Zwei Beispiele aus der Praxis

1. Schmerzen im Kniegelenk

Bei schmerzhaft eingeschränkter Flexion des Kniegelenkes ist meist auch längeres Sitzen und Treppensteigen schmerzverstärkend, in die Hocke gehen unmöglich. In diesen Fällen ist fast immer die Gesäßmuskulatur in ihrer Verlängerbarkeit gestört.

Der M. gluteus maximus, die kleinen Gluteen und der M. piriformis. Sie müssen sich z.B. beim



Treppensteigen aus der Verlängerung kontrahieren oder sind beim Sitzen in einer dauerhaft verlängerten Position (die bekannten Knie-schmerzen beim Kinobesuch oder längeren Autofahrten, wo man längere Zeit die Beine nicht ausstrecken kann). Es ist also äußerst lohnend, diese Muskelansätze sorgfältig auf Schmerzhaftigkeit zu palpieren.

Ein gesunder Muskel ist an seinem Ansatz (oder Ursprung) nicht druckschmerzhaft! Erkrankte Muskeln dagegen können extrem druckempfindlich sein.

Nach der Behandlung überprüfe ich die schmerzauslösende Bewegung (z.B. Treppensteigen). Sollte sie noch schmerzhaft sein, muss es noch andere beteiligte Muskeln innerhalb der Muskelkette geben. Oft liegt die Ursache für die schmerzhaftige Knieflexion dann noch weiter entfernt innerhalb der dorsalen Muskelkette. Besonders wenn die Schmerzen beim Treppensteigen im Vordergrund stehen. Beim Aufsetzen des Fußes auf der oberen Stufe und Vorverlagern des Körpers müssen sich die Fußflexoren verlängern und aus dieser Verlängerung anspannen bei der Gewichtsübernahme. Die Behandlung wird also an den Fußflexoren fortgeführt.

Nicht nur die Ursache für Schmerzen lassen sich mit der FMT-Untersuchung herausfinden, sondern auch für Gefühlsstörungen, wie z.B. das Karpaltunnelsyndrom oder das Scalenus Syndrom.

2. Scalenus Syndrom

Einer jungen Frau im Alter von 25 Jahren schläft seit einem halben Jahr mehrmals am Tag die rechte Hand ein, manchmal sogar der ganze Arm. Sie kann keine bestimmte Situation angeben, die das Einschlafen auslöst. Die Symptome entwickelten sich nach der Geburt ihres ersten Kindes. Die ärztliche Diagnose lautet: Scalenus Syndrom. Im Laufe der genauen Untersuchung stellt sich heraus, dass das Einschlafen/Kribbeln zusammen mit einem starken Schweregefühl des Armes durch folgende Haltung zu provozieren ist: Rückenlage + Abduktion/Extension/Innenrotation des rechten Beines (Unterschenkel hängt von der Bankkante)

Die Stellung des rechten Beines entspricht genau einer verlängerten Stellung des rechten M. iliopsoas. Durch seinen weitreichenden Ursprung bis TH 12, hat der M. iliopsoas einen entscheidenden Einfluss auf die Beweglichkeit der Halswirbelsäule. Die freie Beweglichkeit der Halswirbelsäule setzt eine freie Beweglichkeit der gesamten Wirbelsäule voraus, denn die Bewegungen des Kopfes laufen in der Wirbelsäule bis zum Kreuzbein weiter.

Durch die Behandlung des Muskelansatzes am Trochanter minor gemäß der FMT wurde das Schweregefühl des Armes und das Kribbeln in der rechten Hand sofort stark reduziert. Die Patientin hatte 2 Tage lang keine Beschwerden. Durch nochmalige Behandlung des M. iliopsoas und zusätzlich des M. pectineus vom pecten ossis pubis aus verschwanden die Beschwerden wieder.

Das Kribbeln ließ sich jetzt nicht mehr durch die oben beschriebene Stellung auslösen, aber eine endgradige Flexion der rechten Schulter mit leichter Abduktion (ich nenne das diagonale Flexion) löste noch ein leichtes Kribbeln aus.

Diese Haltung verlangt eine Verlängerung der ventralen diagonalen Muskelkette des Rumpfes. Durch Behandlung der Ansätze des M. obliquus abdominus externus am rechten Thorax und der Ansätze des M. obliquus internus am linken inneren Beckenkamm konnte die Verlängerungsfähigkeit der diagonalen Rumpfmuskelkette wieder hergestellt werden. Danach war das Kribbeln der rechten Hand durch diagonale Flexion des rechten Armes nicht mehr auslösbar.

Ich hoffe, ich konnte einen Einblick in die Arbeitsweise der FMT geben und verdeutlichen, wie wichtig eine genaue funktionelle Analyse der schmerzhaften Bewegung ist. „Gewusst wo“ können Sie die Ursache des Schmerzes effektiv behandeln – mit Wärme, krankengymnastischen Techniken oder mit den Behandlungstechniken der FMT. Von diesen werde ich gerne ein anderes Mal berichten.

Anschrift der Verfasserin

Bettina Tamura, Physiotherapeutin
Praxis für Funktionelle Muskeltherapie
Theo-Wilkens-Straße 4, 29221 Celle
www.muskeltherapie.com