

4 Fachleute – 4 Behandlungsstrategien

Behandlungsstrategien beim

1



Alexander Peters
Yogalehrer und -therapeut
Gesundheitszentrum Sonne & Mond
Schwedter Str. 1
10119 Berlin
apeters@sonneundmond.com
www.sonneundmond.com

Yoga

Dem yogischen Verständnis zufolge ist es von großer Bedeutung, vor der eigentlichen Therapie erst die genaue Ursache (hetu) für das Problem (heyam) zu verstehen und zu beheben. Beim Engpasssyndrom des Nervus medianus des Handgelenks (sog. Karpaltunnelsyndrom) kann der Druck auf den Nerv aus verschiedenen Gründen zunehmen, wie z.B. Schwellung der Sehnen und Sehnenscheiden durch ungewohnte Tätigkeiten wie Handarbeit, Umzug, Renovierungsarbeiten, Sport, unangemessene Yogapraxis, lange Computerarbeit, Verlust von Ausgleichstätigkeiten, äußerer Druck durch PC-Maus oder Fahrradlenker, Brüche, Schwangerschaft, Operationen und Infektionen.

So verschieden die Ursachen auch sein können, so wichtig für den Behandlungserfolg ist es auch, die entsprechende Ursache zu finden und zu beheben: Druckentlastung, Polsterung, Schonung und die Änderung von Arbeits- und Bewegungsgewohnheiten. Ohne eine **Ursachenbehebung** bleibt der eigentliche Engpass bestehen, wodurch es im Spätstadium zur

Schwäche der Hand- und Daumenmuskulatur kommen kann.

Zusätzlich zur Ursachenbehebung können dann noch **abschwellende Maßnahmen** angewandt werden, wie z.B. Hochlagerung des Arms und Ausstreichungen von der Hand Richtung Schulter, Wärmeanwendungen und **Dehnung** der Muskulatur und des N. medianus durch verschiedene Āsana. Solange das Problem besteht, muss das betroffene Handgelenk durch Alternativen entlastet werden (z.B. Unterarmstand statt Handstütz). Später soll dann die **Muskulatur**, insbesondere die Streck- und Spreizmuskulatur der Finger und Hände **gekräftigt** werden, um erneuten Rezidiven vorzubeugen.

Dank dieser Vorgehensweise – Ursachenbehebung, Entlastung, abschwellende Maßnahmen, Dehnung der Muskulatur und des Nervs, Kräftigung der Muskulatur – gehen in den meisten Fällen die Symptome zurück und es kann eine Operation vermieden werden. Ergänzend können auch Maßnahmen der Ayurveda-Medizin, Akupunktur und Kinesio-Tape zur Anwendung kommen.

2



Markus Sommer
Josef-Retzer-Str. 36
81241 München
Sommer-Markus@gmx.de

Anthroposophische Medizin

Ursache des Karpaltunnelsyndroms ist eine Beugung und Druckschädigung des N. medianus beim Durchtritt unter einem Faserband an der Innenseite des Handgelenks.

Typisch ist die nächtliche Verschlechterung, weil die im Liegen und Schlaf erfolgende Umlagerung der Körperflüssigkeit aus den unteren in die oberen Körperteile eine Weichteilschwellung im Handbereich begünstigt. Hierdurch wird ein schon eingengter Nerv zusätzlich beeinträchtigt. Durch die Flüssigkeitsvermehrung in der Schwangerschaft treten akute Beschwerden häufig in dieser Zeit ein. Auch Überlastung nach langdauernder Überstreckung der Hand (Anstreichen, Bügeln etc.) kann zu akuten Erscheinungen führen. Abzugrenzen sind ähnliche Beschwerden, die durch Nervenkompression in der Halswirbelsäule auftreten können. Diese verschlechtern sich durch Kopfbewegung oder Husten und werden nicht durch „Ausschütteln“ der Hände gebessert.

Flüssigkeitsstauungen im Karpaltunnel werden oft durch Stannum metallicum 0,4%-Salbe ausreichend gelindert. In **leich-**

ten Fällen genügt es, abends die Handgelenksinnenseite einzureiben. Wirksamer ist ein Salbenlappen, auf den messerrückendick Salbe aufgetragen und mit einer Bandage befestigt wird. Beschwerden in der Schwangerschaft und durch akute Überlastung sprechen schnell an.

Bei **länger bestehenden** und durch Sehnenverhärtungen (mit)bedingten Erscheinungen kann mit Polygonatum 5% Salbe abgewechselt werden. Zusätzlich kann man 2× wöchentlich Crotales terrificus D30 s.c. spritzen. Das potenzierte anthroposophische Organpräparat Nervus medianus GL D12 kann gemäß der Erkenntnis der Anthroposophischen Medizin, dass vom Tier stammende Arzneimittel auf den „Flüssigkeits“- oder „Bildekräfteleib“ wirken, wesentlich zur Besserung beitragen. Bei längerem Bestehen und anfänglichen motorischen Symptomen kann die „Vitalität“ des Nerven durch niedrigere Potenzen (D6, D8) gefördert werden. Wenn dennoch ausnahmsweise eine Operation erforderlich werden sollte, sind endoskopische Verfahren (z.B. nach Agee) zu empfehlen.

Karpaltunnelsyndrom

3



Prof. Dr. med. Andreas Michalsen
Abt. f. Naturheilkunde,
Immanuel-Krankenhaus Berlin
Institut für Sozialmedizin, Epidemiologie und Gesundheitsökonomie
Charité – Universitätsmedizin Berlin
Am Kleinen Wannsee 5
14109 Berlin
a.michalsen@immanuel.de
www.naturheilkunde.immanuel.de

Schröpfen

Zunächst scheint es wenig plausibel, das Karpaltunnelsyndrom mit loco-distantem Schröpfen zu behandeln, da die pathophysiologische Ursache in engerer Betrachtung in einer Verdickung des Retinaculum flexorum liegt. Bekannt ist aber auch, dass nicht nur lokale, sondern auch systemische Ursachen, z. B. endokrine Erkrankungen wie Diabetes, Schwangerschaft zu einem erstmaligen Auftreten oder Exazerbation des Karpaltunnelsyndroms führen können. Eine Gewebeschwellung im Karpaltunnel kann so vermutlich auch über Störungen von Reflexzonen verursacht werden.

In einer früheren Studie unter Leitung von Prof. Bühring konnte so statistisch signifikant ein Zusammenhang zwischen der Beschwerdeintensität eines Karpaltunnelsyndroms einerseits und vorhandener pathologischer Bindegewebszonen am Schulterdreieck (Tonsillenreflexzone) und chronischer Tonsillitis andererseits festgestellt werden.

In einer nachfolgenden eigenen Studie haben wir den Effekt des Schröpfens dieser Reflexzone wissenschaftlich evaluiert.

Im ersten Schritt wurde festgestellt, ob Patienten mit Karpaltunnelsyndrom eine schmerzhafte und pathologische Bindegewebszone am Schulterdreieck aufweisen. Bei entsprechendem Befund einer schmerzhaften Kibler-Falte wurde die Indikation zum Schröpfen gestellt. Es erfolgte dann ein **kräftiges, blutiges Schröpfen im Bereich des Schulterdreiecks** mit Anlage von 3–4 Schröpfköpfen. In den Ergebnissen zeigte sich eine hoch signifikante Schmerzlinderung im Beobachtungszeitraum von einer Woche. Langzeitdaten wurden jedoch nicht erhoben.

In unserer Erfahrung am Immanuel-Krankenhaus Berlin setzen wir das Schröpfen sehr erfolgreich zur symptomatischen Therapie bei Karpaltunnelsyndrom ein. Zumeist muss die Behandlung aber wiederholt werden. Geeigneterweise kann das Schröpfen auch mit einer neuraltherapeutischen Behandlung der Tonsillen verbunden werden.

4



Kurzauszug
aus den Ausbildungsunterlagen der
deutschen Ärztesellschaft für
Akupunktur (DÄGfA e.V.)
www.daegefa.de

Akupunktur

Ätiologie nach TCM

Häufig Feuchtigkeit als pathogener Faktor, Invasion von Wind/Hitze, Überlastung.

Nahpunkte

Pe 6, Pe 7, Lu 9, He 7

Fernpunkte

He 3, Pe 3

Allgemeine Punkte

Di 4, Mi 6, Mi 3, Mi 9

Reizart

Nadelstimulation nach Befund, Moxibustion, lokale Bestrahlung mit Softlaser, Pflaumenblütenhämmerchen.

Besonderheit

Akupunktur ist zur Symptomlinderung oft wirksam, auch während einer Schwangerschaft (mit Ausnahme starker Stimulation an Di 4). Eine Besserung der Nervenleitgeschwindigkeit durch Akupunktur ist jedoch die Ausnahme, Schmerzen am palmaren Handgelenk und der Handinnenfläche können auch durch myofasziale Triggerpunkte im M. palmaris longus bedingt sein.

Bei Therapieresistenz an zervikogene Ursache denken und evtl. gestörte Muskelfunktionsketten mitbehandeln.

