

Hilfe mein Daumen streikt!

Es soll Smartphone Nutzer geben, die täglich mehr als 1.500 Meter über Postings, Nachrichten, Ads, Diskussionen usw. scrollen. Aber auch Schreibearbeit per Hand oder PC kann zu einer Überlastung des Daumens führen. Folgendes Behandlungsbeispiel zeigt, was du dagegen tun kannst.

Behandlungsbeispiel HWS-Beschwerden bei mechanischem Überlastungsödem des Daumenballens

1. Beschreibung der Technik

► **Definition und Wirkweise.** Mechanische Überlastungsödeme der Muskulatur sind durch Hitzeapplikationen wie z. B. die Heiße Rolle und ausknetende Massagegriffe sehr gut beeinflussbar. Darüber hinaus kommen repetierende Minimalbewegungen, sogenannte Schüttelungen, zum Einsatz.

Mechanische Überlastungsödeme können wichtige Orte einer ärztlichen Infiltration sein. Sobald der Patient die Akutphase der starken Schmerzen verlassen hat, kann auch hier mit Übungen begonnen werden.

Durch seine Bürotätigkeit sitzt ein Patient viele Stunden täglich am Schreibtisch und schreibt von Hand oder arbeitet am Computer. Die Bedienung der Computermaus, das Halten des Stiftes sowie das mehrmals wöchentliche Reiten in seiner Freizeit sind mit einer häufigen Aktivierung der adduzierenden, flektierenden und opponierenden Daumenmuskulatur verbunden. Die wiederholt gleichförmige Beanspruchung der Muskulatur des Daumenballens kann zu einem mechanischen Überlastungsödem im Muskel führen.

Zum Schutz dieses mechanischen Überlastungsödems wird die Daumenballenmuskulatur durch das Modulationsprogramm (siehe Kap. 25.1) in leichter Annäherung gehalten. Dazu werden im Bewegungsmuster die Finger-, Hand- und Ellbogenflexoren reflektorisch vermehrt aktiviert, ebenso wie die Innenrotatoren und Adduktoren des Schultergelenks und die Nackenmuskulatur.

Will der Patient den Kopf zur kontralateralen Seite drehen, kann diese Bewegung nicht störungsfrei ablaufen.

Auf subkortikaler Ebene werden unbewusste Ausweichbewegungen initiiert:

Es ist zu beobachten, dass der Patient mit zunehmender Kopfdrehung den Schultergürtel vermehrt protrahiert und anhebt (hypertone Tendomyose der Schulteradduktoren und -innenrotatoren und der Nackenmuskulatur).

Auf kortikaler Ebene entsteht bewusst wahrgenommener Schmerz:

Die Kopfdrehung kann durch den typischen Dehnschmerz der hypertontendomyotisch geschalteten Rotatoren der HWS wie z. B. der Musculi splenii capitis et cervicis schmerzhaft eingeschränkt oder sogar blockiert sein.

In der Schmerzanamnese beschreibt der Patient ausschließlich die von ihm wahrgenommenen HWS-Beschwerden. Das ursächlich für die Bewegungseinschränkung verantwortliche Überlastungsödem der Daumenballenmuskulatur ist für den Patient nicht spürbar.

In der Funktionsanalyse wird die schmerzhafteste Kopfdrehung als ein Kontrollbefund erhoben, der nach der Probebehandlung der Daumenballenmuskulatur erneut überprüft wird. Ist das Bewegungsausmaß der HWS anschließend größer, liegt hier ein behandlungsbedürftiger Störfaktor vor.

2. Ziele und Anwendungen

► **Therapeutisches Ziel.** Ziel der Behandlung ist die Beseitigung der reflektorisch ausgelösten HWS-Beschwerden durch die Reduktion des mechanischen Überlastungsödems im Daumenballen und ggf. weiterer Störfaktoren. Der Patient soll in die Lage versetzt werden, seine Störfaktoren selbstständig zu behandeln und auf diese Weise Rezidiven vorzubeugen.

► **Indikationen/Kontraindikationen.** Indikationen und Kontraindikationen der in der Therapie genutzten Maßnahmen sind zu berücksichtigen.

► **Ausführung**

► **Hitzeapplikationen.** Im Gegensatz zu Wärmeanwendungen bewirken Hitzeapplikationen eine Anregung des lymphatischen Systems und damit den Abtransport der lymphpflichtigen Bestandteile des Ödems. In der Therapie ist die Heiße Rolle das Mittel der Wahl.

- ▶ **Manuelle Ausknetungen der Muskulatur, Querfraktionen.** Ausknetende Massagegriffe im Bereich des Muskelbauchs oder Querfraktionen am sehnigen Ansatz fördern den Abbau des Überlastungsödems (▶ *Abb. 25.12*)
- ▶ **Therapeutische Lagerung.** (*Kap. 1.3*) Unterstützend wirkt eine global aufrichtende Lagerung, z. B. in Rückenlage, oft in Verbindung mit Heiße Rolle und Ausknetungen.
- ▶ **Repetierende Minimalbewegungen oder Schüttelungen.** Das kraftarme, wiederholte Bewegen, hier das Schütteln des Daumens, wirkt ödemreduzierend.
- ▶ **Training relevanter alltäglicher Bewegungsabläufe (Activities of Daily Living/ADL-Training).** Beim mechanischen Überlastungsödem steht die Beratung des Patienten im Vordergrund, inwieweit er mehr Variabilität in alltägliche Bewegungsabläufe bringen kann, die den Störfaktor unterhalten, und inwieweit er Belastungspausen mit Ausgleichsübungen einlegen kann.

So könnte er z. B. in regelmäßigen Abständen die Bildschirmarbeit mit eigenem Ausmassieren des Daumenballens unterbrechen (▶ *Abb. 25.13*). Die Verwendung eines Stiftverdickers könnte ein sinnvoller Tipp sein.



Abb. 25.12 Ausknetungen der ödematösen Daumenballenmuskulatur.



Abb. 25.13 Ausmassieren der Muskulatur des Daumenballens als Selbstbehandlung.



Abb. 25.14 Antagonistenhemmung der verkürzten fingerflektierenden Muskulatur mit Theraband.

Tipps

Da mechanische Überlastungsödeme verstärkt in Muskeln auftreten, die kontrakt sind, kann es nach einer Weile der Ödembehandlung erforderlich sein, die zusätzlich bestehende Kontraktur zu behandeln, wie in ▶ *Abb. 25.14* z. B. gegen den Widerstand des Therabandes dargestellt.

Es empfiehlt sich daher, von Zeit zu Zeit mit Hilfe der Funktionsanalyse zu testen, ob momentan die Ödem- oder die Kontakturbehandlung im Vordergrund steht oder ob sich der primär behandlungsbedürftige Störfaktor z. Zt. an anderer Stelle befindet.

Inhalt aus physiolehrbuch



**Physiotherapie-
techniken von A-Z**
Aigner/Klose
2017.
424 S., 509 Abb., kart.
ISBN 978 3 13 201551 7
29,99 € [D]
30,90 € [A]