

# Fallstudie Tennisellenbogen

HP Sonja Kayser

**Patientin, 42 Jahre, hämatogene Konstitution, Pflegehelferin**

**Anamnese:** Die Patientin klagt über Schmerzen am rechten Ellenbogen, die den Unterarm entlang bis ins Handgelenk ziehen. Die Schmerzen treten in Ruhe und bei rotierenden Bewegungen auf, erstmals vor ca. einem Jahr, woraufhin konservativ mit zweimaliger lokaler Infiltration von Cortison behandelt wurde. Dies brachte zunächst Beschwerdefreiheit. Nach einem halben Jahr traten die Beschwerden erneut auf. Inzwischen kann die Patientin normale Alltagsbewegungen zum Teil nicht mehr ausführen. Um Schmerzen zu vermeiden, hält sie den Arm in Schonhaltung. Eine vollständige Extension ist nicht möglich. Der behandelnde Arzt schlägt einen operativen Eingriff vor, was die Patientin für sich jedoch ablehnt - und zu mir in die Praxis führt.

**Diagnose:** Druckschmerz über dem lateralen Epicondylus, Schmerzen bei Drehung des Unterarms und Streckung des Ellenbogens, Schmerz bei Handgelenksstreckung gegen Widerstand. Der „Tennisellenbogen“ (Epicondylitis humeri radialis / Epicondylose radialis) entsteht meist durch mechanische Überbeanspruchung der Unterarmstreckmuskulatur, z.B. durch monoton wiederholtes kräftiges Zugreifen mit der Hand bei gebeugtem Ellenbogen.

**Behandlung nach kinesiologischer Austestung:** Einmalgabe von **Arnica C 1000; Ohrakupunktur** mit dem Softlaser nach dem „Leitfaden Ohrakupunktur“: In der ersten Woche → 0-Punkt, Tragusgipfel, Muskelrelax. (98a), Valium, Thalamus (26a), Polster (29), Eb-Punkte; In der zweiten Woche → 0-Punkt, 98a, Herz, Valium, Angst, Anti-Aggression, Angst, Anti-Depression, Pkt. der veg. Rinne (Als Regulationstherapie, danach nur noch lokale Therapie) **Farblichtbestrahlung** des Ellenbogens nach Gemütslage der Patientin über den gesamten Therapiezeitraum, hauptsächlich mit Gelb (Gelb = „erhellend“, antidepressiv, gegen verhärtete Strukturen, bei Rheuma, Arthrose...) **Bachblüten** nach Gemütslage („nicht Nein-sagen können“, „über Fehler grübeln“, „immer die gleichen Fehler machen“, „für sich die richtigen Entscheidungen treffen“) Nach L. Hay steht der Ellenbogen für „Richtungswechsel“. **Medikamentös:** Rp.: Nema Bas Tabletten: 2-2-2 (6 Wochen); Traumeel S Tabletten: 1-1-1, nach 3 Tagen Reduktion auf: ½ - ½ (6 Wochen); Dolo-cyl-Öl .. 2x täglich Nach 6 Wochen: Uno-Vit 600, abends 1 (3 Wochen) **Laserakupunktur** von 3-5 lokalen Schmerzpunkten mit durchschnittlich 4 Joule in der Frequenz F (nach Nogiér) über einen Zeitraum von 2 Monaten (zeitlich nach dem Absetzen der medikamentösen Therapie).

In den ersten 2 Wochen erfolgten 3 bzw. 4 Behandlungen. Dann wurde die Behandlung durch Urlaub der Patientin 5 Wochen unterbrochen (Schmerzmaximum!). Nach erneutem Behandlungsbeginn kam die Pat. 2 Wochen 2x wöchentlich und dann über einen Zeitraum von 3 Monaten ca. 1x wöchentlich in die Sprechstunde. Zum Schluss erfolgten Kontrolltermine im Abstand von 2-4 Wochen.

**Beobachtungen:** Nach der Gabe von Traumeel S Tabletten: Erstreaktion! -> aufgrund der psychischen Reaktion der Pat. Reduktion der Dosis; Verschwinden des Ruheschmerzes nach circa 1 Woche; Schmerzmaximum im behandlungsfreien Intervall (Urlaub), mit der Folge „von vorn anfangen zu müssen“; Sehr langsame Reduktion des Bewegungsschmerzes + Zunahme der Beweglichkeit, bzw. Zunahme der Streckfähigkeit.; „Spitzen“ in der Schmerzintensität stehen in Zusammenhang mit familiären oder beruflichen Belastungssituationen.

**Ergebnis und Prognose:** Die Patientin ist seit 1 ½ Jahren beschwerdefrei, kommt jedoch alle 6 Wochen auf eigenen Wunsch zur Kontrolle. Dann wählt sie sich eine Farbe zur Bestrahlung ihres Ellenbogens aus, die ihr „gut gefällt“, um sich zu stabilisieren.

