

Schallwellentherapie in der Naturheilpraxis

Die Schallwellentherapie ist eine wirksame und bewährte Behandlungsmethode, die in der Praxis begleitend zu anderen Therapien eingesetzt werden kann.

Wirkungsweise der Schallwellentherapie Schallwellengeräte arbeiten mit periodisch mechanischen Schwingungen, überwiegend in einem niederfrequenten Bereich von 50-100 Hz. Die meisten Geräte verfügen über verschiedene Aufsätze, durch die Vibrationen in den Körper gelangen. Studien belegen, dass Schallwellen den Muskeltonus regulieren, die Sensibilität steigern und Schmerzen lindern können. Die Vibrationen stimulieren das Gewebe, fördern die Durchblutung, reizen Haut- und Muskelrezeptoren und begünstigen somit Regenerationsprozesse.

Anwendung der Schallwellentherapie Verschiedene Studien haben die Wirksamkeit von niederfrequenten Schwingungen zur Behandlung diverser Krankheitsbilder nachgewiesen.

Daher finden Schallwellengeräte seit vielen Jahren Einsatz in der Logopädie, Ergotherapie und Physiotherapie, wo sie bei zahlreichen Indikationen als unterstützendes Begleitinstrument dienen. Die gezielte Verwendung von Vibrationen kann u.a. die Reduktion einer

Spastik bewirken und die Wahrnehmung des betroffenen Körperteils sowie seine Funktionsfähigkeit erheblich verbessern. In diesen Zusammenhängen werden Schallwellengeräte auch oft im Rahmen der Rehabilitation von Schlaganfallpatienten angewendet. Zudem haben sie sich auch in der Narben- und Ödembehandlung sowie zur Linderung von akuten und chronischen Schmerzen bewährt. Weitere Anwendungsmöglichkeiten sind:

- Arthrose (Gelenkverschleiß)
- Knochen-, Gelenk-, Muskelschmerzen, Fibromyalgie
- Tendinitis (Sehnenentzündung), Bursitis (Schleimbeutelentzündung)
- Epicondylitis (Tennisarm)
- Torticollis (Schiefhals, z. B. auch bei HWS-Syndrom)
- Osteoporose
- Schlaganfall (Spastik, Neglect)

Bei folgenden Gegenanzeigen empfiehlt es sich, vor Beginn der Behandlung Rücksprache mit dem Arzt zu halten:

- Herz- und Hirnschrittmacher
- Schwangerschaft
- Epilepsie
- Akut entzündliche Prozesse
- Carotisstenose, Beinvenenthrombose

Entscheidung für den Einsatz des Schallwellengerätes Häufig beginne ich die Therapie von Beschwerden oder Einschränkungen der Funktion des Bewegungsapparates mit dem Einsatz des Schallwellengerätes. Der Vorteil liegt darin, dass Patienten relativ schnell und nachvollziehbar von dem Einsatz des Gerätes profitieren.

Während das Fühlen bei der Craniosakralen Osteopathie aufseiten des Behandlers besonders ausgeprägt ist, gilt dies umgekehrt für den Patienten bei der Schallwellentherapie. Sogar langsam reagierende Körper, die vielleicht schon mehrere Verletzungen oder Blockaden angesammelt haben, spüren die vom Schallwellengerät gleichmäßig ausgeübten Impulse. Außerdem brauchen solche Körperstrukturen eine gewisse Grundbehandlung der groben Strukturen (Muskeln, Knochen, Gelenke) und eine entsprechende Behandlungszeit, um überhaupt reagieren zu können. Dies lässt sich sowohl durch eine begleitende Massage per Hand, genauer und tiefer aber durch das Gerät erreichen. Dieses sorgt bis hinunter auf die tiefe Zellebene für eine bessere Aktivität, eine Reorganisation und Neubelebung der behandelten Zellen.

In der Osteopathie sprechen wir davon, dass die Form der Funktion folgt – somit gilt es

immer zuerst, die Schmerzlinderung, die Regulierung des Muskeltonus und die Durchblutung eines Körperareals wiederherzustellen bzw. zu optimieren, damit dieser Bereich wieder funktionsfähig wird.

Beispiele aus der Praxis

Arthrose: Schallwellen können tief in die Gewebe der behandelten Körperregionen eindringen und somit auch tiefe Zellschichten erreichen. Verspannungen in den umgebenden Muskelstrukturen lösen sich, die Zellstrukturen werden wieder optimal versorgt und können ihre Aufgaben wahrnehmen. Eine Patientin, deren Schulterarthrose starke Schmerzen und Bewegungseinschränkungen verursacht hatte, konnte innerhalb von sechs Wochen ihre Schulter wieder schmerzfrei bewegen und ihre geliebte Gartenarbeit im Sommer genießen.

Muskelverspannungen: Hier kann z. B. direkt auf einzelnen Triggerpunkten gearbeitet werden, dies sind Bereiche in verspannten Muskeln, die bei Berührung/Druck besonders schmerzhaft reagieren. Eine Patientin, die ebenfalls ihre Schulter nicht mehr heben konnte, wurde durch Behandlung von Triggerpunkten auf dem Muskel serratus anterior von ihren Schmerzen befreit.

Kreuzbandoperation mit starker Narbenbildung: Ein Patient, der seit 1/4 Jahr unter starken Knieschmerzen und einer Einschränkung der Beugefähigkeit des Kniegelenkes litt, wurde nach mehreren Behandlungen der Narbe wieder in die Lage versetzt, längere Spazier-

gänge und das Bewältigen von Treppenstufen schmerzfrei zu erleben.

Fazit Das Gerät ist heute aus meiner Praxis gerade bei den ersten Behandlungsschritten nicht mehr wegzudenken. Schon nach der ersten Behandlung berichteten mehrere Schmerzpatienten von einer deutlichen Schmerzlinderung und einer Bewegungsverbesserung, die anfangs erst zwei bis drei Stunden anhielten, bei längerer Behandlungsdauer über mehrere Wochen dann auch dauerhaft bestehen blieben.

Die Therapie bewährt sich bei Schmerzen, vielen Formen von Bewegungseinschränkungen und Funktionsstörungen bei Patienten aller Altersklassen. Die geringe Größe und leichte Handhabung ermöglichen es, auch an schwer zugängliche Stellen heranzukommen.

Ein weiterer Vorteil des Gerätes: In Einzelfällen kann ich das Gerät den Patienten sogar mit nach Hause geben, um eine regelmäßige Behandlung zu gewährleisten, die im Praxisalltag sonst gar nicht durchzuführen ist. Dies sollte natürlich nur erfolgen, wenn alle Kontraindikationen ausgeschlossen und die Patienten sorgsam in die Wirkungsweise des Gerätes eingeführt wurden.

Heide Volle

Heilpraktikerin, Hypnotherapeutin, Dozentin für Craniosakrale Therapie und Hypnose an den Paracelsus Schulen Göttingen, Dresden und Tübingen

heide.volle@web.de



Literatur

H.V. Fuchs, N. König, S. Shaw, D. Völkel: Untersuchung der physikalischen Wirkungsweise des Hörschall-Apparates Typ SK 14. Bericht aus dem Fraunhofer-Institut für Bauphysik BS 113/84. Stuttgart, 1984

Quellen

J. Liepert, C. Binder: Vibration-induced effects in stroke patients with spastic hemiparesis – a pilot study. In: Restor Neurol Neurosci. 2010;28(6):729-35. doi: 10.3233/RNN-2010-0541

T. Lundeberg: Vibratory stimulation for the alleviation of pain. In: The American Journal of Chinese Medicine, Vol. XII, Nos' 14, pp' 60-70, January 1984

T. Lundeberg: Long-term results of vibratory stimulation as a pain relieving measure for chronic pain. In: Pain. 1984 Sep;20(1):13-23

T. Lundeberg: Relief of pain from a phantom limb by peripheral stimulation. In: J Neurol. 1985;232(2):79-82

T. Lundeberg, R. Nordemar, D. Ottoson: Pain alleviation by vibratory stimulation. In: Pain. 1984 Sep;20(1):25-44

T. Noma, S. Matsumoto, M. Shimodozono, S. Etoh, K. Kawahira: Anti-spastic effects of the direct application of vibratory stimuli to the spastic muscles of hemiplegic limbs in post-stroke patients: a proof-of-principle study. In: J Rehabil Med. 2012 Apr;44(4):325-30. doi: 10.2340/16501977-0946

E. Tavernese, M. Paoloni, M. Mangone, V. Mandic, P. Sale, M. Franceschini, V. Santilli: Segmental muscle vibration improves reaching movement in patients with chronic stroke. A randomized controlled trial. In: NeuroRehabilitation. 2013;32(3):591-9. doi: 10.3233/NRE-130881