Prävention: ein Schwerpunkt für die manuelle Medizin?

Liebe Leserinnen, liebe Leser, das vor Ihnen liegende Heft beschäftigt sich vorwiegend mit zwei Themen: zum einen mit dem Einsatz der manuellen Medizin in der Prävention bei Läufern, zum anderen mit der Problematik einer ergänzenden Röntgendiagnostik bei einer manuellen Behandlung an der Wirbelsäule.

Davon ausgehend, dass die manuelle Befunderhebung für Arzt und Patienten in fast allen klinischen Fachgebieten einen nicht zu ersetzenden Vorteil bietet, erscheint es durchaus zweckmäßig, konkrete Einsatzgebiete und Herangehensweisen näher zu beleuchten. Im letzten Heft haben einige Autoren schwerpunktmäßig über typische Befunde somatischer Dysfunktionen und deren Entstehung bei Musikern beschrieben. Im vorliegenden Heft widmen sich mehrere Autoren somatischen Dysfunktionen, wie sie typischerweise bei Läufern auftreten, sowie deren Diagnostik. *Moll u. Habring* berichten über „Pathogenese, Klinik und Therapie bei Muskel-/Sehnenprobleme des Läufers im Unterschenkelbereich“. *Seidel*, der zu „Medikamentenmissbrauch bei Läufern und dessen Folgen“ einen detaillierten Überblick gibt, kommt zu dem Schluss: „Die bestehenden Fakten zum Medikamentenmissbrauch unterstützen die Notwendigkeit, eine präventive manualmedizinisch/osteopathischen Untersuchung (präventiver Laufcheck) zu entwickeln und in die Praxis einzuführen. Durch eine spezifische Diagnostik ließen sich frühzeitig Funktions- sowie erste Strukturstörungen erkennen und dem Sportler könnte dazu verholfen werden, rechtzeitig und öfter den Weg zum Arzt zu finden und so die Schmerzmittelinnahme zu vermeiden – und dies auch im Alltag „normaler“ Laufbegeisterter.“

Der Entwicklung eines solchen „präventiven Laufchecks“ hat sich eine Gruppe von Manualmedizinern aus der täglichen Erfahrung heraus gestellt und ihre Vorstellungen im Plenum der Lehrer der drei DGMM-Seminare beraten. Das Ergebnis wird Ihnen im jetzigen Heft vorgestellt und zum Einsatz empfohlen.

Eine zentrale Überlegung dabei ist, durch frühzeitige manualmedizinische Diagnostik Symptome einer sich anbahnenden somatischen Dysfunktion zu erkennen und durch die anschließende manuelle Therapie Schmerz und Chronifizierung Einhalt zu gebieten. Die manuelle Medizin und ärztliche Osteopathie haben die Potenz, wirksam zu werden, in

- der Früherkennung und Vorbeugung von Funktionskrankheiten (Funktionspathologien),
- der Prävention von Schmerzen und Funktionskrankheiten,
- der Vorbeugung und Verhinderung der Chronifizierung von Schmerzen am Bewegungssystem und damit auch in
- der Gesundheitsförderung durch präventionsorientierte Beratung der Patienten.

Empfehlung zur Röntgendiagnostik vor Manipulation

Zum Einsatz von Röntgennativaufnahmen in der manuellen Medizin gab es in den letzten Jahren eine sachliche Diskussion um Risiken manualmedizinischer Eingriffe, insbesondere an der Halswirbelsäule, die zu einer veränderten Risikobewertung von Impulstechniken (HVLA) geführt hat. Eine Arbeitsgruppe der DGMM, der auch Anwälte für Medizinrecht angehören, hat daher die „Empfehlungen der DGMM zur

Indikation für die Röntgennativdiagnostik vor Manipulationen mit Impuls“ aktualisiert, die Sie im vorliegenden Heft finden. In diesem Zusammenhang gibt *von Heymann* eine Literaturübersicht zur aktuellen Datenlage zu Zwischenfällen bei manuellen Wirbelsäulenmanipulationen. Die Bedenken früherer Diskussionen über häufige schwere Komplikationen besonders an der A. vertebralis nach den heute angewandten Mobilisations- und Manipulationstechniken werden in der Literatur nicht bestätigt.

Stelzenmüller et al. werten eigene Erfahrungen und Literatur unter dem Aspekt „Evidenz von Physiotherapie bei kranio-mandibulärer Dysfunktion“ und kommen u. a. zu dem Schluss: „Liegt die Ursache einer CMD in biomechanischen oder muskulären Funktionsstörungen, können diese Beschwerden durch Physio- und manuelle Therapie positiv beeinflusst werden.“ Der Beitrag betont übrigens auch die individuell auf den konkreten Fall gerichtete manuelle Therapie im Sinne einer personalisierten manuellen Medizin – ein Gedanke, der aufgegriffen werden sollte.

L. Beyer

L. Beyer

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. L. Beyer
Ärztehaus Mitte
Westbahnhofstr. 2, 07745 Jena
lobeyer@t-online.de

Interessenkonflikt. L. Beyer gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.