

Vorwort zur 3. Auflage

Die große Resonanz, die das Triggerpunktbuch gefunden hat, freut mich außerordentlich. Ich deute dies zum einen als Ausdruck eines regen Interesses am Thema: Erkennen, Verstehen und Behandeln von Problemen, die durch Triggerpunkte und Faszienveränderungen entstanden sind. Zum andern sehe ich dies als Zeichen der Wertschätzung und Anerkennung für die Realisierung des Buchkonzepts, wie es der Thieme Verlag möglich gemacht hat.

Besonders gefreut haben mich die vielen Rückmeldungen. Mehrere Kolleginnen und Kollegen mit langjähriger Berufserfahrung äußerten, das Triggerpunktbuch sei nicht (wie sie das sonst von Fachliteratur kennen würden) in einem Bücherregal verstaubt und verstaube dort, sondern liege – jederzeit griffbereit – auf ihrem Arbeitstisch und leiste bei Bedarf im Praxisalltag immer wieder hilfreiche Dienste. Und viele junge Therapeutinnen und Therapeuten mit noch wenig Berufserfahrung betonten, dass sie durch das Triggerpunktkompodium eine wertvolle Hilfe und Unterstützung für ihre praktische Arbeit erhalten.

► Was ist neu in dieser 3. Auflage?

Die gelegentlich geäußerten Vorbehalte gegenüber der Triggerpunkt-Therapie betreffen vor allem drei Punkte:

1. Myofasziale Probleme bzw. Triggerpunkte seien nur Sekundärprobleme,
2. Triggerpunkt-Therapie als Hands-on-Behandlung führe zur Abhängigkeit der Patienten von der Therapie bzw. vom Therapeuten,
3. die Triggerpunkt-Therapie tue weh, was man den Patienten nicht zumuten könne.

Triggerpunkt-Therapie ist in der Regel schmerzhaft, doch kann und soll der während der Behandlung auftauchende Schmerz therapeutisch genutzt werden. Die Patienten sind in der Regel dankbar und trotz der Schmerzen erleichtert, wenn der Therapeut den „wunden Punkt“ findet und gründlich behandelt. Ziel der myofaszialen Triggerpunkt-Therapie ist die Eigenständigkeit des Patienten und der Therapeut stellt sich und die Triggerpunkt-Therapie in den Dienst, dies zu erreichen. Vieles kann der Patient selbst beitragen und ein neues Kapitel stellt übersichtlich dar, was der Patient im Sinne eines Selbstmanagements selber tun kann, um myofasziale Probleme zu lösen bzw. nicht wieder entstehen zu lassen. Myofasziale Probleme können selbstverständlich sekundär verursacht sein, oft aber sind sie primär für Schmerzen und Funktionsstörungen verantwortlich. Bei chronischen Schmerzen ist die postulierte lineare Beziehung

von primär → sekundär in vielen Fällen nicht mehr gegeben, sondern es liegen Reizsummationsprobleme vor, die in einem ebenfalls neuen Kapitel thematisiert sind.

Die Neuauflage ermöglichte es, das Buch zu überarbeiten, zu ergänzen und zu aktualisieren. Nebst den neu eingefügten Kapiteln zum Selbstmanagement und zu Reizsummationsproblemen ist aufgrund des stark gewachsenen Interesses an Faszien und der damit einhergehenden dynamisch sich entwickelnden Faszienforschung das Thema Faszien noch stärker gewichtet. Kapitel zu Aufbau, Merkmalen und Aufgaben des Bindegewebes, zu Faszienveränderungen in ihrer Bedeutung für die Entstehung und Aufrechterhaltung mTrPs sowie zur Muskel-Faszien-Interaktion (Katapult-Effekt, Muskel-Faszien-Zyklus beim Bücken), verdeutlichen die Verbindung und das Zusammenspielen von kontraktilem und nicht kontraktilem Anteil bei myofaszialen Störungen. Auch die Kapitel Dehnen und Funktionelles Training sind unter faszialem Aspekt überarbeitet und erweitert.

Im Weiteren erfolgt in dieser Auflage eine kritische Auseinandersetzung mit der klinischen Diagnostik myofaszialer Triggerpunkte und die Frage, wie es zur Entstehung von mTrPs kommt (Ätiologie), wird sowohl unter klinischem als auch pathophysiologischem Blickwinkel untersucht. Dabei wird diskutiert, inwieweit mTrPs ein peripher und/oder ein von zentral her verursachtes Phänomen ist bzw. wie periphere Prozesse und zentrale Prozesse bei der Entstehung von mTrPs möglicherweise zusammenspielen. Im Kapitel Differenzialdiagnostik sind die Ausführungen zum Fibromyalgie-Syndrom (FMS) in ihrem Bezug zum myofaszialen Syndrom (MFS) aktualisiert und das Kapitel Entrapments um die Differenzierung in intra-/extraneurale Entrapments sowie mit klinischen Hinweisen zur Differenzierung, ob bei manueller Provokation eine neurale oder myofasziale Struktur als Symptomquelle vorliegt, bereichert. Auch die Kapitel Diagnostik myofaszialer Schmerzen, Screening-Tests und Kontraindikationen (neu mit Hinweis auf direkte orale Antikoagulantien [DOAK]) sind überarbeitet und ergänzt.

Zur besseren Veranschaulichung der Inhalte sind über 50 (bezogen zur Erstauflage sind es über 120) zusätzliche Abbildungen eingefügt. Aufgrund des Wunsches vieler Kursteilnehmer wurde z. B. die Übersichtsdarstellung der Ursprungs- und Ansatzstellen der Muskulatur am Unterarm und Unterschenkel ergänzt und 18 Videos (mit QR-Codes) zeigen exemplarisch das diagnostische Vorgehen (Screening-Tests und palpatorische Diagnostik) sowie die manuelle Therapie der Triggerpunkte und der Faszien.

Verzeichnisse der verwendeten Abkürzungen, der klinischen Hinweise und ein erweitertes Sachverzeichnis ermöglichen eine noch bessere Orientierung und ein schnelleres Auffinden gesuchter Inhalte im Triggerpunktbuch.

► **Ausblick.** Der dargestellte Zugang zu myofaszialen Störungen und zur Triggerpunkt-Therapie basiert auf einer phänomenologischen Sichtweise (s. Situierung). Er er-

möglicht, die Kernaussagen zur Triggerpunkt-Therapie selbstständig zu überprüfen, zu bestätigen bzw. zu verwerfen und weiter zu entwickeln. Das vorliegende Triggerpunktbuch ist unvollständig: es braucht Dich und Dein therapeutisches Handeln; erst dadurch kommt es zum Blühen und trägt Früchte. Vielen Dank und viel Freude!

Roland Gautschi
Baden, März 2016

Vorwort zur 1. Auflage

Bei der Behandlung von Patienten mit chronischen Schmerzen habe ich in den letzten 25 Jahren unterschiedliche Behandlungsansätze erprobt. Die manuelle Therapie myofaszialer Triggerpunkte zeigte in meinen Händen oft erstaunliche Wirkung und in der täglichen Praxis ist die Triggerpunkt-Therapie zu einem unverzichtbaren Werkzeug im Clinical Reasoning-Prozess und beim Management von Problemen des neuromuskuloskeletalen Systems geworden.

Je intensiver die Auseinandersetzung mit myofaszial verursachten Schmerzen und Funktionsstörungen wurde, desto deutlicher und interessanter trat das Phänomen mit seinen vielfältigen (Wechsel-)Beziehungen in Erscheinung. Parallel zum Erkennen der Komplexität der Zusammenhänge (z. B. zwischen muskulären, artikulären und neuralen Strukturen/Funktionen oder zwischen somatischen und nichtsomatischen Aspekten) ist das Staunen über die zugrunde liegende Einfachheit und Schönheit der myofaszialen Form und Funktion gewachsen. Triggerpunkt-Therapie ermöglicht, eine Verbindung von der Mikrostruktur (Rigor-Komplex der Myosin- und Aktinfilamente) über die Struktur (Hartspannstrang, Triggerpunktkomplex, Bindegewebsveränderungen) zur Makrostruktur (individuelles Thema, psychosoziale Beziehungsmuster) zu finden und in der Therapie diesem Ariadnefaden zu folgen: Im Behandeln der Triggerpunkte behandeln wir nicht nur myofasziales Gewebe, sondern treten in Beziehung zum ganzen Menschen.

Dieses Buch will eine Brücke sein zwischen

- **Praxis und Theorie** Dieses Buch ist aus der Praxis für die Praxis entstanden. Sein Anliegen ist es, den praktisch tätigen Therapeuten in seiner Arbeit zu unterstützen. Gleichzeitig ist sein Anliegen (und Anspruch), eine seriöse theoretische Basis zu vermitteln und damit die Praxis auf eine solide wissenschaftliche Grundlage zu stellen;
- **Wissen und Können** Das Lesen dieses Buchs vermittelt „nur“ Wissen. Der Autor hofft – und vertraut darauf –, dass ein möglichst großer Teil des Wissens handlungsrelevant ist und im praktischen Tun zum Können wird. Manuelle Triggerpunkt-Therapie versteht sich als Heilkunst. Kunst hat mit Können zu tun – also mit etwas, das man (zumindest teilweise) lernen kann;
- **Neuem und Bekanntem** Auf das Vorwissen und die Vorerfahrung der Leserinnen und Leser aufbauend, will dieses Buch neue Aspekte aus dem Bereich der Muskulatur – als myofasziale Einheit verstanden – aufzeigen. Es möchte damit hilfreich sein, die myofasziale Komponente im Kontext der vertrauten Therapie – welcher Richtung auch immer – zu integrieren;
- **Autor und Leser** Im Wunsch, diese Brücke sei keine Einbahnstraße, ist der Autor für Rückmeldungen jeder Art – Kritik, Fragen, Berichtigungen, Anregung etc. – offen.

Dank

Der Autor ist sehr dankbar, dass glückliche Umstände ermöglicht haben, dieses Buchprojekt zu verwirklichen. Dank allen, die die Entstehung dieses Buches unterstützt und gefördert haben.

Namentlich danke ich

- meinen Eltern;
- all meinen Lehrern, vor allem Dr. med. und Dr. phil. Beat Dejung, dem beharrlichen und großzügigen Pionier und Begründer der manuellen Triggerpunkt-Therapie, der uns sein reiches Wissen uneigennützig weitergegeben hat;
- den Patienten für ihr Vertrauen, ihre Geduld und ihr Engagement, Schmerzen nicht nur als Problem, sondern (auch) als Chance zu sehen;
- den Teilnehmenden an bisherigen Kursen in Triggerpunkt-Therapie für ihre vielfältigen und gründlichen Fragen, die viel zur Klärung der Materie beigetragen haben;
- Prof. Dr. med. S. Mense für seine Bereitschaft, als international anerkannte Autorität auf dem Gebiet der Muskelforschung ein Geleitwort zu schreiben und damit den Brückenschlag zwischen der Praxis der Triggerpunkt-Therapie und der Theorie der myofaszialen Wissenschaft zu bekräftigen;
- Robert Pfund für seine Offenheit, den freundschaftlichen Austausch und seine Zustimmung, ebenfalls ein Geleitwort zu verfassen und damit als versierter und kompetenter Praktiker für den kreativ möglichen und therapeutisch effektiven Brückenschlag zwischen myofaszialen und gelenkspezifischen manuellen Techniken sowie zwischen „passiver“ und „aktiver“ Rehabilitation einzustehen;
- meinen Kolleginnen und Kollegen vom Instruktorsteam der IMTT, speziell Johannes Mathis – in einer „Zweierseilschaft“ haben wir zusammen vor über zehn Jahren begonnen, unsere ersten Triggerpunktkurse zu geben und dabei gemeinsam die „Rohlinge“ der systematischen Muskelabhandlung erstellt – sowie Yvonne Mussato für das Lesen des Manuskripts des ganzen Praxisteils und ihre substanzielle und anregende Kritik;
- Dr. Robert Schleip und Hugo Stam für den wertvollen fachlichen Austausch und ihre Bereitschaft, mit ihrem Expertenwissen die entsprechenden Kapitel zu überprüfen (fasziale Strukturen bzw. neurodynamische Aspekte) sowie für das Einbringen nützlicher und hilfreicher Anstöße und Klärungen;
- Dr. med. Daniel Grob, Dr. med. Heinz O. Hofer, Dr. med. Gunnar Licht und Dr. med. dent. Hans-Werner Weisskircher für die Durchsicht und Anregungen zu den klinischen Bildern (Kap. 9.3);

- den Mitarbeitern des Thieme Verlags für die professionelle und großzügige Realisierung dieses Buchprojekts, speziell Frau Rosi Haarer-Becker für ihre wohlwollende Unterstützung und kontinuierliche Förderung der Idee eines Triggerpunktbuches von der Anfangs- bis zur Schlussphase, Frau Eva-M. Grünewald und Herrn Fritz Koller – nebst der umsichtigen Umsetzung des Buchprojekts – für ihre unermüdliche Hilfsbereitschaft und die freundliche, stets zuversichtliche Begleitung sowie Herrn Hoffmann für seine mit großer Sorgfalt und Kompetenz gezeichneten Grafiken;
- Malibu Forrer (Modell) und Oskar Vogl (Fotograf) für ihre unerschütterliche Geduld und Ausdauer bei den „Dreharbeiten“ für die Fotos des Praxisteils sowie Thomas Basler für die Hilfsbereitschaft, sich spontan als Fotomodell (Grundlagenteil) zur Verfügung zu stellen;
- Judith, meiner Frau, sowie unseren Töchtern Moira und Vera.

Roland Gautschi
Baden, Mai 2010