

Vorwort zur 4. Auflage

Ich freue mich über die große Resonanz, die das Triggerpunktbuch seit der Erstauflage 2010 gefunden hat und diese aktualisierte Neuauflage möglich macht.

Was hat Bestand in einer Zeit rascher Veränderung? Viele suchen gesichertes Wissen, absolute Wahrheiten. Diese sind in diesem Buch nicht zu finden. Das vorliegende Kompendium zur Triggerpunkt-Therapie möchte Dich vielmehr ermutigen und befähigen, selbst zu erkunden und zu erfahren. Immer wieder neu und frisch das wahrzunehmen, was sich im Kontakt mit der aktuellen Situation zeigt.

Damit möchte dieses Fachbuch einen Beitrag leisten zum differenzierten Clinical Reasoning bei Patientinnen und Patienten mit Schmerzen und Funktionsstörungen am Bewegungsorgan.

Der dargestellte Zugang zu myofaszialen Störungen und zur Triggerpunkt-Therapie basiert auf einer phänomenologischen Sichtweise (s. Situierung). Davon ausgehend, wie sich myofasziale Probleme im klinischen Alltag in Form von Schmerzen und Funktionsstörungen ma-

nifestieren, wird aufgezeigt, welche Zeichen in der Anamnese und im Befund auf Triggerpunkte und Faszienstörungen als mögliche Ursachen hinweisen. Der vorgeschlagene therapeutische Zugang ist Ausdruck reflektierter Praxis: erfahrungs- und evidenzbasiert. Die wissenschaftlichen Ausführungen thematisieren die gängigen theoretischen Vorstellungen und beleuchten, inwiefern diese in der Lage sind, Erklärungsmodelle für die beobachtbaren Phänomene anzubieten.

Das beschriebene Vorgehen ermöglicht, 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 2023

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 myofaszielles 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. Grünwald 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

Geleitwort

Das vorliegende umfangreiche Buch behandelt praktisch alle Aspekte der myofaszialen Triggerpunkte, von der – bisher erst unvollkommen verstandenen – Pathophysiologie bis hin zur praktischen Therapie. Der Gegenstand des Buches ist von immenser Wichtigkeit, da durch die Zunahme der Lebenserwartung der Bevölkerung in den entwickelten Ländern auch die Beschwerden vonseiten des Bewegungsapparats immer häufiger werden. Neben der Überalterung der Bevölkerung sind der Bewegungsmangel und die ungesunde Ernährung weitere Faktoren, die die Prävalenz von muskuloskelettalen Beschwerden steigern.

Ein sehr wichtiges Manko in diesem Zusammenhang besteht darin, dass viele Ärzte (zumindest in Deutschland) ihre Patienten nicht körperlich untersuchen. Dies hat zum Teil finanzielle Gründe, weil die Krankenkassen (zumindest in Deutschland) eine gründliche körperliche Untersuchung nicht oder nicht ausreichend bezahlen; ein weiterer Grund liegt darin, dass die Medizinstudenten meist nicht in der palpatorischen Muskeldiagnostik ausgebildet werden. Eine medizinische Disziplin, die sich speziell mit Muskelschmerzen beschäftigt, ist in den meisten Ländern nicht vorhanden. In diesem Sinne ist die Muskulatur tatsächlich ein „Waisen-Organ“ (zitiert nach Prof. David Simons). Die Situation ist umso unverständlicher, als Muskelschmerzen zu den häufigsten Beschwerden in der Bevölkerung gehören. Viele Patienten mit relativ einfach zu behandelnden Triggerpunkten irren von Arzt zu Arzt, weil sie niemanden finden, der ihnen Linderung der Beschwerden verschafft. Triggerpunktpatienten haben normale Laborwerte und die modernen bildgebenden Verfahren zeigen keinerlei Veränderungen im Muskel. Wenn der Arzt oder Physiotherapeut nicht in der Triggerpunktdiagnostik oder in der Erkennung von funktionellen Muskelschmerzen ausgebildet ist, läuft der Patient Gefahr, als Hypochonder angesehen zu werden. Insgesamt führt der Mangel an spezialisierten Therapeuten zu einer enormen volkswirtschaftlichen Belastung in Form von (unnötigen) Behandlungskosten und Verlust an Arbeitstagen. Darüber hinaus stellt das mangelnde Wissen bzw. die mangelnde Akzeptanz von Triggerpunkten für die Patienten eine zusätzliche psychische Belastung dar, weil sie die Skepsis der Therapeuten spüren.

Da über die Entstehung der myofaszialen Triggerpunkte und vieler anderer chronischer Muskelbeschwerden nur Hypothesen vorliegen, gibt es bis heute auch keine allgemein anerkannte kausale Therapie. So existiert eine

Vielzahl verschiedener therapeutischer Ansätze, von denen viele bei genauerer Betrachtung keine solide Grundlage besitzen. Das vorliegende Buch bietet den interessierten Lesern eine Art Leitlinie, nach der Patienten mit Triggerpunkten behandelt werden können. Auch die Grenzen der verschiedenen Behandlungsmethoden werden aufgezeigt.

In der Forschung ist die Situation ähnlich mangelhaft wie in der Klinik. So liegen bisher immer noch keine systematischen Untersuchungen über die Histologie von Triggerpunkten vor. Die einzige größere Studie stammt von einer österreichischen Arbeitsgruppe, die allerdings Post-mortem-Biopsien verwendet hat und daher das Problem lösen musste, die Biopsien vor dem Einsetzen der Totenstarre zu entnehmen. Nötig wäre eine kontrollierte Untersuchung mit offenen Biopsien von Patienten und entsprechenden Kontrollen von Muskeln, die keine Auffälligkeiten zeigen. Derzeit ist es aber fast unmöglich, Forschungsgelder für solche Untersuchungen zu bekommen, weil viele Gutachter mit der Problematik nicht vertraut sind. Triggerpunkte werden in Kongressvorträgen leider oft in einem Atemzug mit den tender points der Fibromyalgie und den Akupunkturpunkten genannt. Dies führt dazu, dass die myofaszialen Triggerpunkte als ungenau definiert, unsolide und etwas esoterisch angesehen werden.

Es ist daher höchste Zeit, die Darstellung von Triggerpunkten auf eine solide Grundlage zu stellen. Genau dies wird durch das vorliegende Buch erreicht. Das Buch füllt damit eine Lücke in der deutschsprachigen Literatur und entspricht in der gründlichen und kritischen Behandlung der Grundlagen und Therapie noch am ehesten dem amerikanischen Triggerpunkthandbuch des Ehepaars Simons und Janet Travell. Ich wünsche dem Buch eine weite Verbreitung und hoffe, dass durch die Lektüre viele Unklarheiten in Bezug auf Ätiologie, Diagnostik und Therapie von myofaszialen Triggerpunkten beseitigt werden.

Prof. Dr. med. Siegfried Mense
Medizinische Fakultät Mannheim
der Universität Heidelberg
Centrum für Biomedizin und Medizintechnik Mannheim
(CBTM)
Sektion Makroskopische Anatomie
Ludolf-Krehl-Str. 13–17
68167 Mannheim

Geleitwort

Schmerzen am Bewegungsapparat sind ein vielschichtiges Problem, das den gesamten Menschen erfasst. Innerhalb der scheinbar unendlichen Anzahl physiotherapeutischer Konzepte gibt es immer wieder Spezialisten, die tiefer und tiefer in die Details des Bewegungsapparats eintauchen und dann auch nur dort die therapeutische Lösung suchen.

Basierend auf einer fast 30-jährigen therapeutischen Erfahrung in der Behandlung von muskuloskelettalen Beschwerden ist mir dieses Phänomen sehr wohl bekannt. Rückblickend hat die Information aus unterschiedlichen Kursen und anderen Quellen, oft dem Trend der Zeit folgend, wechselnde Hypothesen entstehen lassen, die dann jeweils für diesen z.B. „ach so schrecklichen Kreuzschmerz“ verantwortlich waren.

So ist nach einem McKenzie-Kurs die Erklärung ein lumbales Derangement, nach einem Kurs in gelenkspezifischer manueller Therapie die Bewegungsstörung des Segmentes L5, ein Kompaktwochenende über das Iliosakralgelenk entlarvt die Stellungsänderung des Sakrums, die Kursserie über lokale Stabilität macht das falsche Timing des M. transversus abdominis dafür verantwortlich und ein Kurs über myofasziale Triggerpunkte entdeckt eben genau einen solchen im M. quadratus lumborum.

Glücklicherweise ging es vielen meiner Patienten, vielleicht sogar unabhängig der gewählten Strategie, kurzfristig besser. Da diese Behandlungen oft erfolgreich waren, kamen viele dieser Patienten bei Rezidiven zurück.

Ehrlicherweise muss ich zugestehen, dass der oft nicht immer bequeme Clinical Reasoning Prozess meines eigenen Tuns schonungslos aufzeigte, dass mein in der Vergangenheit angewandter Lösungsansatz, unabhängig der gewählten Strategie, nur für kurze Dauer wirksam war. Somit wäre eine Wiederholung der ursprünglichen Behandlungsstrategie für eine langfristige Problemlösung unbrauchbar, wenn nicht, wie bei chronischen Schmerzpatienten, sogar oft kontraproduktiv.

Heute finde ich bei den meisten Beschwerden am Bewegungsapparat eine Reihe verschiedener Veränderungen des muskuloskelettalen Systems, die mehrere Behandlungsansätze in Kombination verlangen, um erfolgreich zu therapieren. Das Zusammenspiel aus vielschichtigem Wissen, therapeutischer Erfahrung, Intuition und Glück lässt oft die richtige Kombination für die

Therapie wählen. Wenn diese Maßnahmen dann den Patienten auch schlüssig erklärt werden können und sie aktiv in den Lösungsprozess mit eingebunden werden, besteht Aussicht auf längerfristigen Erfolg.

Das Auffinden muskuloskelettaler Veränderungen setzt voraus, dass die Therapeuten über die notwendigen intellektuellen und manuellen Fähigkeiten verfügen, reproduzierbare Daten zu erheben. Diese Forderung stellt, gerade in dieser heutigen dominant akademisch orientierten Welt der Physiotherapie, die zwingende Notwendigkeit des fundierten Erlernens des physiotherapeutischen Handwerks in den Mittelpunkt.

In diesem Buch finden Sie zum einen sehr detaillierte Anleitungen zum Erlernen von Untersuchung und Behandlung der myofaszialen Triggerpunkte, zum anderen wird das Konzept in die Komplexität vielschichtiger Funktionsstörungen auf somatischer und psychischer Ebene eingebettet und nicht als das alleinige „Wundermittel“ präsentiert.

Ebenfalls beachtenswert erscheint mir, dass Roland Gautschi eine Therapieform beschreibt, die er selbst täglich anwendet und nicht Theorien wiedergibt, die er nur irgendwo gelesen, gesehen oder gehört hat.

Die Behandlung myofaszialer Störungen, wie in diesem Buch beschrieben, kann einen großen Beitrag dazu leisten, Beschwerden am Bewegungsapparat positiv zu beeinflussen. Es muss jedoch, genau wie bei einem anderen Zugang zum muskuloskelettalen System, am Ende die Funktionsverbesserung durch aktives zielgerichtetes Training stehen, die dazu beiträgt, das Bewegungsverhalten des Einzelnen nachhaltig zu verändern.

Ich wünsche Ihnen viel Freude beim Besteigen des „Mount Myofaszialis“ und hoffe, dass Sie dabei die anderen Gipfel dieses faszinierenden Gebirges nicht vergessen. Auch wenn Sie sich dann entschieden haben, weiterhin im Gebirge zu bleiben, sollten Sie sich bei Zeiten daran erinnern, wie schön es auch am Meer sein kann.

Robert Pfund
Kempton im Mai 2010
PT OMT
MAppSc in Physiotherapie
(Univ. South Australia, Adelaide)