Kniegelenkschmerzen: Arthrose muss kein Schicksal sein

Biokinematik: Prophylaxe und Therapie von Knieerkrankungen / Zwei Tests helfen in der Praxis weiter (2)

Zu den häufigen Beschwerdebildern der Orthopädie gehören Beschwerden im Bereich des Knies. Diese führen oftmals sogar zu operativen Eingriffen. In diesem Artikel wird Ursachenforschung betrieben und aufgezeigt, welche Behandlungsmöglichkeiten die Biokinematik Therapie grundsätzlich beinhaltet.

In der März/April-Ausgabe (2/24) dieser Zeitschrift haben wir in einem Artikel bereits darauf hingewiesen, dass Störungen im Bewegungsapparat über die Wahrnehmung im Bewusstsein im Sinne einer Warnung zu (chronischen) Schmerzen führen können. Daher muss auch bei Kniebeschwerden die Analyse immer unter Einbezug des Bewusstseins/Gehirns erfolgen. Im Regelfall wird der Wahrnehmungsort eines chronischen Schmerzes nicht die Stelle sein, wo das Problem tatsächlich liegt. In der Praxis führt eine Nichtbeachtung dieser biologischen Logik regelmäßig dazu, dass therapeutische Interventionen an der falschen Stelle erfolgen, nämlich am Schmerzort.

Biomechanik des Kniegelenks

Es gibt viele Menschen, die bis ins hohe Lebensalter lange Wanderungen ohne Schmerzen durchführen können. Andere, und das sind oftmals sogar ambitionierte Sportler, bekommen bereits in jungen Jahren Probleme und können beispielsweise kaum mehr lange Strecken bergab gehen. Empfehlungen münden dann meist in therapeutische Vermeidungs-Strategien in Richtung schmerzfreieres Radfahren oder eine Seilbahn nach unten vom Berg zu nehmen. Aber kann es sinnvoll sein, angeborene natürliche Bewegungen mit zunehmendem Alter immer mehr einzuschränken?

Ganz offensichtlich handelt es sich hier um Störungen der muskulären Kniemechanik, weil ganz bestimmte Belastungen zu Schmerzen führen und andere Tätigkeiten/Bewegungen schmerzlos bleiben. Bei der Ursachenforschung wird also die Muskulatur zum Schlüssel, nicht im Sinne von reiner Kraft, sondern im Sinne von voller Funktion, die Beweglichkeit mit einbeziehen muss.

Muskeln verrichten Arbeit und physikalisch ist das immer das Produkt von Kraft × Beweglichkeit. Die Tatsache, dass viele ambitionierte Sportler oftmals Beschwerden haben, weist eindeutig in die Richtung fehlender Beweglichkeit, denn an Kraft mangelt es hier sicher nicht. Die Beweglichkeit wird jedoch in der modernen Medizin meist noch stiefmütterlich behandelt und lässt sich durch bildgebende Verfahren (Röntgen/Kernspin) nicht

Modell eines Kniegelenks mit den knöchernen Anteilen.

analysieren oder diagnostizieren. Für eine optimale Kniegelenksbewegung sind es im Wesentlichen zwei Beweglichkeiten, die für die Gesunderhaltung elementar wichtig sind:

1. Die Beugefähigkeit: Der Unterschenkel muss mit der Ferse mindestens bis zum Gesäß geführt werden können. Ein Test hierfür ist der sogenannte Fersensitz. Gelingt dieser nicht vollständig, ist eine deutliche Verkürzung auf der Vorderseite (meist der Oberschenkel Muskulatur) vorhanden. Wichtig: Dieser Test ist keine Übung, sondern ein reiner Beweglichkeitstest. Bei bestehenden Beschwerden, insbesondere bei Schwellung im Knie, sollte dieser Test nicht selbst, sondern nur von Therapeuten überprüft werden, um zu großen Druck/Stress aufs Knie zu vermeiden.

2. Die Streckfähigkeit des Beines: Sie sollte mehr als 190 Grad betragen, so dass im Stehen die Knie nach hinten durchgestreckt und leicht überstreckt werden können.

Sind beide Beweglichkeiten vorhanden, sind die Grundvoraussetzungen für eine Gesunderhaltung des Knies gegeben und es wären allenfalls individuell noch frühere Unfälle/Bandverletzungen/Meniskusrisse etc. zu analysieren, auf die noch gesondert eingegangen wird. Selbstverständlich kann das im Rahmen eines Artikels nur recht allgemein veranschaulicht werden. Jeder Patient benötigt eine individuelle Untersuchung unter Einbezug der Vorgeschichte, die insbesondere Unfallverletzungen mit einschließen muss.

Beschwerden bei mangelnder Kniebeweglichkeit

Verkürzungen und Funktionsstörungen der Muskulatur auf der Vorderseite (Beugedefizit) führen ab einer bestimmten Grenze ursächlich zu Schmerzen im Be-

Immer mehr Menschen wird bei Kniearthrose ein künstliches Kniegelenk eingesetzt. Das Problem: Je jünger die Patienten sind, desto höher ist die Wahrscheinlichkeit, dass die Prothese später ausgewechselt werden muss.

reich der Kniescheibe. Dies wird dann therapeutisch oft Kniescheiben-Spitzen-Syndrom genannt, wenn es eine mittige Position hat und tritt dann meist bei großer Belastung des vorderen Oberschenkels auf, was beispielsweise Treppe oder Berg hinunter laufen ist. Der Begriff Knieschmerz ist dann insofern eine Themaverfehlung, da dieser Schmerz rein mit der Oberschenkelmuskulatur im Sinne einer Funktionsstörung und ihrer Wahrnehmung im Bewusstsein assoziiert ist. Eine Therapie oder gar Operation am Knie wäre damit kontraproduktiv und behandelt nicht die wahre Ursache. Dies betrifft auch den Bereich Kniescheiben Fehlpositionierung, die ebenfalls primär muskuläre Ursachen hat.

Baker-Zyste: Folge von Belastungsstress

Tritt eine Funktionsstörung dagegen im Bereich des hinteren Beins im Sinne einer Minderung der Streckfähigkeit unter 180 Grad auf, sind die Schmerzen oft bereits beim normalen Gehen vorhanden und sehr häufig mit einer Schwellung (Kniegelenkerguss) verbunden. Verkürzt sind hier funktional meist die hinteren Oberschenkelmuskeln und insbesondere die Wade. Durch das Tragen von Absätzen fördert der moderne Mensch diese Verkürzungen in erheblichem Maße. Oft geht es mehrere Jahre gut. Ab einer Beinstreckung unter 180 Grad gerät das Kniegelenk in erheblichen Belastungsstress und reagiert dann mit der Bildung von zunehmender Gelenkflüssigkeit, was die Schwellung des Knies verursacht.

Die sogenannte Baker-Zyste ist eine der möglichen Folgen. Technisch betrachtet ist das Knie wie in einem „Schraubstock“ und wird zunehmend durch Fehlbelastung in Mitleidenschaft gezogen. Diese Störung ist erheblich belastender für das Kniegelenk im Vergleich zu der Störung der vorderen Muskelkette. Sie ist der Hauptgrund für Schäden im Gelenk, die dann über die Jahre entstehen und zum Ersatz des Kniegelenks (Knie-Prothese) führen können.

Dehnen kann kontraproduktiv sein

Daher sollten beide Beweglichkeiten therapeutisch immer überprüft werden um rechtzeitig korrigierend eingreifen zu können. Hierfür hat die Biokinematik spezielle Übungen entwickelt, die meist in kurzer Zeit Funktion und Beweglichkeit wiederherstellen können. Sie arbeiten grundsätzlich niemals als Dehnungsübungen, da Dehnen eine Art „Zerrungstechnik“ darstellt, die über Schutzreflexe des Körpers das Gewebe nur noch weiter verhärten können und aus unserer Sicht spätestens bei chronifizierten Beschwerden

Bei vielen Sportlern gehört das Dehnen der Oberschenkelmuskulatur und der Wadenmuskulatur zum ganz normalen Training dazu.

des Bewegungsapparates nicht mehr funktionieren und sogar gefährlich sein können.

Geschmeidigkeit und Beweglichkeit sind von überragender Bedeutung für den Körper, aber viele der traditionellen Therapiewege erreichen hier leider nicht das gewünschte Ziel. Man muss hier strategisch umdenken.

Veränderungen am Knorpel und am Gelenk (Kniearthrose)

Aus Sicht der Biokinematik führt in den meisten Fällen erst die jahrelange Fehlbelastung, Fehlnutzung und Fehlfunktion des Kniegelenks nachfolgend zu Veränderungen, die beispielsweise radiologisch als Schaden sichtbar werden. Doch grundsätzlich hat der Körper die Fähigkeit, derartige Veränderungen auch wieder zu beheben – je früher, umso leichter. Dies gilt insbesondere auch für die Arthrose (Knorpelschwund), bei der durch mangelnde vollumfängliche Kniebeweglichkeit der Knorpel durch Minderbelastung und damit fehlender Ernährung regelrecht abstirbt.

Grundvoraussetzung für eine wirkliche Heilung ist hier die volle Wiederherstellung der Kniebeweglichkeit und der Funktion der knieführenden Muskulatur. Schmerzen lassen sich so im Regelfall durchaus zügig in den Griff bekommen. Für die Heilung größerer Veränderungen muss der Patient jedoch oft Geduld und konsequenten Übungsfleiß aufbringen. Auch wenn es im Einzelfall keine Alternative zu einer Gelenkprothese mehr zu geben scheint, konnten wir in nicht wenigen Fällen in der Praxis zeigen, dass von ärztlicher Seite dringend angeratene Knieersatz-Operationen so durchaus noch vermeidbar waren. Grundsätzlich kann

Heilpraktiker Dirk Ohlsen praktiziert die Biokinematik nach Dr. Packi: Die Muskulatur ist oft eine entscheidende Ursache für degenerative Veränderungen und Schmerzen am Skelettsystem wie z. B. auch beim Kniegelenk.

zudem der Versuch, über die biokinematische Therapie der Muskel-Faszien-Systeme das Geschehen zu beeinflussen, nicht schaden.

Eine Gelenkersatz-Operation lässt sich nicht rückgängig machen und in manchen Fällen haben diese operierten Menschen immer noch (vermeintliche) Knieschmerzen, obwohl das eigene, natürliche Gelenk nicht mehr vorhanden ist. Die Beweisführung ist dann einfach: Die funktionsgestörte Bewegung löst über die Wahrnehmung der Störung im Bewusstsein einen Schmerz aus, nicht das künstliche Gelenk selbst. Teilweise gelingt selbst in diesen Fällen die Therapie der Schmerzen

gut, wenn an der Funktion der knieumgebenden Muskulatur gearbeitet wird.

Meniskusschmerzen

Bei den Menisken handelt es sich um zwei halbmondförmige Gebilde aus Knorpelmaterial, die eine wichtige Funktion für die Bewegung des Knies haben. Die jeweils richtige Position der Menisken beim Bewegen des Beines wird durch die Kniemuskulatur gewährleistet. Falls nun beispielsweise über Jahre hinweg diese Muskeln zunehmend verspannen und verkürzen, wird die Führung des Meniskus während einer Bewegung zunehmend ungenauer. Irgendwann ist dieser dann möglicherweise zum falschen Zeitpunkt am falschen Ort. Er wird dann eingeklemmt und kann hierbei verletzt werden. Derartige Probleme – von bestimmten akuten Verletzungen abgesehen – haben daher meist eine lange muskuläre Vorgeschichte, die in der medizinischen Lehre derzeit noch weitgehend keine Berücksichtigung findet. Hier wird sich meist nur auf den aktuellen „Schaden" fokussiert.

Vollständige Heilung ohne Operation ist möglich

Obwohl eine Meniskus-Operation im Einzelfall sinnvoll sein kann, ist diese nicht immer erforderlich. Denn falls der Meniskus therapeutisch wieder aus seiner misslichen Lage befreit werden kann, wird der Körper ihn oft wieder selbstständig heilen. Hier sind uns zahlreiche Fälle aus der Praxis bekannt, bei denen eine vollständige Heilung ohne Operation stattgefunden hat. Selbstverständlich ist hier ein abgestimmtes Vorgehen mit dem behandelnden Orthopäden nötig, da vorab (u. a. radiologisch) sichergestellt werden muss, dass keine weiteren Verletzungen (wie freie Knorpelanteile, Brüche etc.) vorliegen.

Aus biokinematischer Sicht gibt es jedoch keinen „Meniskusschmerz". Grund der mit dieser Thematik verbundenen Schmerzen ist nicht der Meniskus selbst, sondern die wahrgenommene Funktionseinschränkung der Beinbewegung. Diese wird dem Körperbewusstsein über Messfühler in den Muskeln und Sehnen mitgeteilt (Propriozeption). Es interpretiert diese Daten und quittiert sie gegebenenfalls mit Schmerzen, um beispielsweise eine Überbelastung/Verletzung zu verhindern und den Betroffenen in eine Schonhaltung zu zwingen. Der Meniskus selbst schmerzt hierbei nicht, denn er hat keine Möglichkeit elektrischer oder chemischer Art (Schmerzbotenstoffe) entsprechende Reize auszusenden. Insofern ist der Ausdruck „Meniskusschmerz" irreführend. Dies erklärt auch, warum zahlreiche Menschen Schmerzen im Bereich des Meniskus ohne „Diagnose eines Schadens" haben und die Schmerzstelle meist sogar mehrere Zentimeter entfernt vom Meniskus gefühlt wird.

Der Schmerz lässt sich häufig leicht reproduzieren bzw. auch bei „Gesunden" auslösen, wenn die Oberschenkelmuskulatur biokinematisch in ihren Grenzbereichen getestet und beübt wird. Ein entsprechend ausgebildeter Therapeut weiß dann sofort, was zu tun ist, um dieses Problem zu beheben.

Ein einwandfreies Funktionieren der Muskelketten nimmt den Schmerz

Unabhängig von eventuellen Meniskusverletzungen wird bei chronischen Knieschmerzen immer der Funktionszustand der Muskulatur, hier insbesondere

die Oberschenkelmuskulatur, zum Ziel einer biokinematischen Therapie. Es zeigt sich, dass vor allem Leistungssportler in diesem Bereich häufig schon starke Beweglichkeitsdefizite in jungen Jahren aufweisen. Menschen, die weniger Sport treiben, bekommen diese Schmerzen, falls überhaupt, eher im Alter. Hierfür liegt der Hauptgrund in einer „Einsteifung“ durch beständige sitzende Tätigkeiten.

Sofern es mit geeigneten Körperübungen gelingt, die Muskulatur wieder frei beweglich und harmonisch innerhalb der Muskelketten arbeiten zu lassen, verschwinden derartige chronische Schmerzprobleme meist innerhalb kurzer Zeit. Es handelt sich hierbei keinesfalls um Krafttraining, denn dieses hat die entsprechenden Beschwerden meist erst begünstigt.

Stattdessen ist die funktionsgerechte Veränderung der Muskelfaszien das Ziel, wofür sich die speziellen Übungen der Biokinematik hervorragend eignen und ihren Nutzen seit Jahrzehnten unter Beweis stellen. Muskeln sind aktive Gebilde, bei denen sich zum Beispiel unbeweglich gewordene Sehnenanteile wieder teilweise in bewegliche Muskelfaserstrukturen umwandeln lassen.

Die Bedeutung der Muskeln wird unterschätzt

In der medizinischen Lehre wird die Bedeutung der Muskulatur bei chronischen, unspezifischen Schmerzen tendenziell noch immer unterschätzt. Häufig stehen vor allem Knochen, Knorpel, Sehnen und Bänder im Mittelpunkt orthopädischer Betrachtungen. Hierbei scheint übersehen zu werden, dass Knochen- und Knorpelmaterial sich erst durch den Druck muskulärer Zugkräfte aufbaut und Gelenke vor allem dann überbelastet werden, wenn die Geometrie der muskulären Führung gestört ist. Insofern ist auch der Meniskus in der Regel nicht Ursache von Schmerzen, sondern als der „Leidtragende“ einer Störung in der Funktion der Beinmuskulatur anzusehen.

Diese zu beheben, sollte bei derartigen Problemen oberstes Ziel sein und ist über die Biokinematik meist wirksam möglich. Sofern der natürliche Funktionszustand der Muskulatur schon im Vorfeld durch köperbewusstes Verhalten aufrechterhalten wird, wird die Verletzung eines Meniskus auch zunehmend unwahrscheinlicher. Bei etwaigen Unfällen hätte der Körper zudem einen größeren Bewegungsraum, um körperlichen Schaden besser abwenden zu können. Verstauchungen, Überdehnungen oder Verdrehungen werden damit automatisch seltener.

Zum tieferen Verständnis dieses durchaus komplexeren Themas bietet der Verfasser Bücher, Videos und Informationen auf seiner Webseite an. Darüber hinaus gibt es die Möglichkeit zum Erlernen der speziellen Biokinematik Übungen in Workshops. Therapeuten können zudem in speziellen Fachfortbildungen die Methode erlernen.

Dirk Ohlsen, Heilpraktiker,
Junkershauser Str. 29, 97618 Hollstadt
www.Muskelfunktionstherapie.de

Literatur:

Ohlsen, Dirk: „Schmerzfrei durch Biokinematik, Verlag: Praxis für ganzheitliche Heilkunde/Ohlsen, 5. Auflage, 192 Seiten, ISBN: 13: 978-3-9825212-8-2 15,00 €