

Der gebremste „Trigger-Golfschwung“

Teil 2

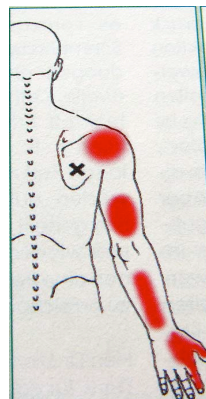
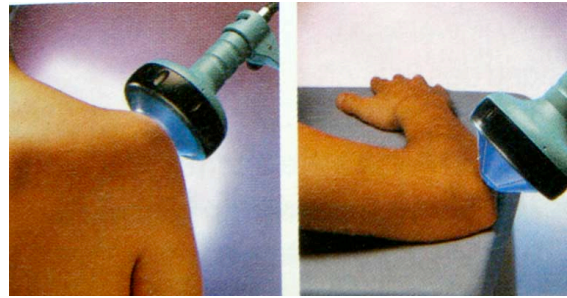
In der letzten Ausgabe haben wir die Eigenschaften von Triggerpunkten und deren Auswirkungen auf den Golfschwung beleuchtet.

Wie wird man aber diese lästigen, meist chronisch schmerzhaften Quälgeister wieder los?

Da die Muskulatur an Gelenken und Knochen angeheftet sind hängt der Zustand der Muskulatur unmittelbar von der Gelenkfunktionskette ab.

Daher ist der therapeutisch erste Schritt die Wiederherstellung der Wirbelsäulen- und Beckenfunktion. Dazu erfolgt bei der orthopädischen Untersuchung eine funktionell ausgerichtete Überprüfung der Gelenkfunktion. Mit Hilfe spezieller orthopädisch-manuellen Behandlungsmaßnahmen, die von entsprechender Physiotherapie begleitet werden, werden funktionelle und statische Insuffizienzen beseitigt. Alleine durch diese Korrekturmaßnahmen wird in den meisten Fällen der Triggerpunktschmerz verschwinden. Da jedoch viele Patienten bereits chronisch unter diversen Triggerpunkten leiden, reicht dieser erste Teil der Behandlung nicht immer aus. In einem zweiten Schritt schließt sich daher die Stoßwellentherapie mit fokussiertem Ultraschall an.

Hiermit lassen sich die Triggerpunkte exakt über ein Biofeedback lokalisieren, d.h. der Patient erkennt bei der Behandlung sofort sein Schmerzbild wieder.



Die Intensität der Stoßwelle lässt sich sehr fein justieren, daher ist die Behandlung sehr gut zu tolerieren. Durchschnittlich sind 6 Behandlungen erforderlich. Noch 3-4 Monate nach Beendigung der Therapie sind weitere Verbesserungen spürbar.

Im Leistungssport wird die Stoßwellentherapie sogar prophylaktisch regelmäßig durchgeführt, also bevor sich entsprechende Symptome manifestiert haben. Im Golfsport wird diese Prävention insbesondere im Becken- und Wirbelsäulenbereich, aber auch entlang des Schultergürtels (s.o.) praktiziert.

Ihr
Dr. Ingo Lauterbach

