

keiner anderen Methode gleich gut geleistet wird bzw. sogar überhaupt nicht geleistet werden kann.

Die Stellung der Massage im therapeutischen Konzept konnte hier nur in ihren Grundzügen dargelegt werden. Vielleicht lässt das aber dennoch erkennen, welch wichtiges, vielfach sogar unentbehrliches Therapieprinzip mit der Massage gegeben ist und welche Fülle von Heilanzeigen ihr zukommt.

„Die in Massageschulen gelehrt und dementsprechend durchgeführte Massage baut auf Erfahrung und Wissen auf und ist damit die beste wissenschaftliche Medizin.“

Soweit Prof. Dr. med. Hans-Dieter Hentschel in seinem Bericht über die wissenschaftliche Abhandlung der Massage.³⁸⁾

8. Kapitel:

Die Massagetherapie im Kreuzfeuer der Kostendämpfungspolitik

Auszüge aus dem Artikel, zum Teil gekürzt.

Eigene Anmerkungen sind kursiv.

1987 – heute mehr denn je aktuell.

Einen weiteren Bericht mit etwas ausführlicheren Ausführungen und Indikationen für die verschiedenen Behandlungstechniken in der Massage findet man aufgelistet von Dr. med. Bernd Muschinsky (1987).⁴⁰⁾

Indikationen der einzelnen Massageformen

(klassische Massage in der Heilmassage)

Diese Zusammenfassung halte ich für außerordentlich wichtig, da ich weiß, dass doch offenbar aufgrund diffuser Vorstellung über das Berufsbild des Masseurs (...) bisweilen leider auch von maßgeblicher Seite Bewertungen abgegeben werden, deren ärztliche Tragweite mich mit Sorge erfüllt.

Indikationen der klassischen Massage unter lokalen Gesichtspunkten

Erkrankungen der quer gestreiften Muskulatur

- Myalgien (*ein diffuser Muskelschmerz*), nicht entzündliche Erkrankungen.
- Weichteilrheumatismus, spezifisch entzündliche Erkrankungen.
- Atrophien (*Verkümmerung, z. B. der Muskulatur*).

Degenerative Erkrankungen der Gelenke

Wenn primär eine beginnende Arthrose eines Gelenkes vorliegt, wird durch Massagen und Übungen das Fortschreiten der zwangsläufig entstehenden Fehlstatik weitgehend vermindert und damit auch die weitere Knorpeldegeneration und die muskuläre Gelenkführung verbessert. Durch Massagen kann auch die schmerzhafteste Gelenkkapsel behoben und damit eine Analgesie (*Schmerzunempfindlichkeit*) erzielt werden. Auch die Fehllhaltung wird positiv beeinflusst und damit eine Gelenkprophylaxe (*Veränderungen*) auch für andere Gelenke erzielt. Ein therapeutischer Nihilismus (*Sinnlosigkeit*) ist also hier vor Einsetzen der schmerzhaften Gelenksteife durchaus nicht angebracht.

Degenerative Erkrankungen der Wirbelsäule, einschließlich der Bandscheibenschäden

Hier kommt es zu degenerativen Veränderungen in den sogenannten Bewegungssegmenten (*Wirbelgelenke, Bandscheiben, Bänder*) und damit zu einer Osteochondrose (*Spondylose, Spondylarthrose*). Diese ossären (*knöchernen*) Veränderungen rufen meist eine neurale Kettenreaktion hervor, die zu den bekannten und sehr schmerzhaften cervicalen (*Bereich Hals*) und lumbalen (*Lendenbereich*) Wurzelreizsyndromen (*Nerven betreffend*) führt. Letztlich landet der Patient häufig auf dem OP-Tisch. Ich erinnere weiter auch an die Verbiegungen und Verkrümmungen der Wirbelsäule bis hin zum Morbus Bechterew mit seinen Sekundärfolgen.

Neurologische Erkrankungen

Erwähnen möchte ich hier die Neuralgien der verschiedenen Genesen und die zentral ausgelösten spastischen (*krampfartigen*) sowie peripherer ausgelösten schlaffen Paresen (*Lähmungen*).

Erkrankungen der Gefäße

Arterielle/venöse Erkrankungen. Beide Erkrankungstypen können mit der klassischen Massage behandelt werden, wengleich sich hier auch die BGM und die manuelle Lymphdrainage anbieten. Wichtig ist bei allen arteriellen Erkrankungen die Stadieneinteilung, wobei die Massage wegen des evtl. unter der Therapie auftretenden Steal-Effekts (*Durchblutungsstörung*) nur im Stadium I und II eingesetzt werden kann. Bei den venösen Erkrankungen dürfen natürlich nur blande (*nicht entzündliche und nicht thrombotische*) Zustände behandelt werden.

Posttraumatische und postoperative Erkrankungen

In zeitlichem Abstand nach Zerrungen, Prellungen, Verstauchungen, Verrenkungen, Knochenbrüchen und Endoprothesen, die teilweise nicht lokal, sondern vom Segment aus zu behandeln sind. (*Betrifft die Massage, manuelle Lymphdrainage sollte sofort eingesetzt werden.*)

Fern- und Allgemeinwirkungen

Neben diesen lokalen Wirkungen werden aber auch Fern- und Allgemeinwirkungen der einzelnen Massageformen ausgelöst. Auf die klassische Massage bezogen sind das:

- Verbesserung der Makrozirkulation (Kreislaufstörung).
- Verbesserung der Mikrozirkulation (Durchblutungsstörung).
- Verbesserung der myocardialen Leistung (Herzleistung).
- „Physiologische Eigenblutinjektion“.
- Normalisierung des pH-Wertes im Blut durch Laktatanstieg.

- Reflektorisch/segmentaler Effekt durch Gelosenbehandlung (ähnlich der BGM).
- Konsensuelle Wirkung (z. B. bei Morbus Sudeck, Behandlung im zum Segment gehörigen Körperteil).
- Endokrine Wirkung (hormonelle Ausscheidung).
- Psychosomatik (Ich möchte hier auf die ausgezeichneten Arbeiten von Prof. Ruprecht hinweisen, die uns u. a. den Zusammenhang zwischen Muskulatur und Psyche aufgezeigt haben. Ziel einer Massagebehandlung ist nach Ruprecht auch die Aktivierung im seelischen/geistigen Bereich und die Motivation des Patienten, die zu seiner Gesundung beitragen soll.)
- Steigerung der allgemeinen Leistungsfähigkeit und des Stoffwechsels u. a.

Schmerz und Massage

OA Dr. Walter Bily⁴¹⁾ schreibt: „Massage in den verschiedensten Varianten wurde schon seit jeher zur Linderung von Schmerzen angewendet und ist wohl die älteste Behandlungsmethode überhaupt. (...) Sie ist auch schon seit Jahrhunderten ein fixer Bestandteil der Sportphysiotherapie. In der Volksmedizin und in der Hausmedizin fand sie immer schon breite Anwendung. Heute stellt Massage einen wertvollen Bestandteil im Repertoire einer umfassenden Schmerztherapie dar.

Schmerz ist ein unangenehmes Sinnes- und Gefühlserlebnis, das mit aktueller oder potenzieller Gewebeschädigung verknüpft ist oder mit Begriffen einer solchen Schädigung beschrieben wird (...).

Nach dieser Definition einer Expertenkommission handelt es sich demnach um ein mehrschichtiges Sinnes- und unlustbetontes Gefühlserlebnis, wobei völlig unwichtig ist, ob eine Gewebeschädigung überhaupt stattfindet.

Schmerz hat nach Berücksichtigung seines Entstehungsortes verschiedene Qualitäten: den somatischen Schmerz (*Tiefen- und Oberflächenschmerz*) und den viszerale Schmerz (*Tiefenschmerz*), also