

Das Geheimnis FDM – Wie du chronische Schmerzen loswirst.

Veröffentlicht von Alexander Thomas auf www.thomsan-nutrition.de unter

„Das Geheimnis FDM – Wie du chronische Schmerzen loswirst.“

In den ersten drei Teilen der Artikelreihe Das Geheimnis FDM werden [Faszien](#) (Teil 1), [die 5 Funktionen von Faszien](#) (Teil 2) aus Sicht FDM erklärt und [FDM, unter Bezugnahme der Säulen der Diagnostik, definiert](#) (Teil 3). Aus allen drei Teilen heraus halte ich fest, dass nach diesem Modell Störungen in der Faszienstruktur als Hauptursache für Beschwerden am Bewegungsapparat betrachtet werden. Wie im [dritten Teil](#) beschrieben, gibt es nach dem FDM derzeit sechs definierte Störungen. Der heutige Teil steigt in die Erklärung der ersten Störung, dem Triggerband, ein.

Im FDM unterscheidet man das Triggerband in drei unterschiedliche Arten: Das verdrehte Faszienband, eine aufgespaltete Faszie oder die Einlagerung von Kalzium. Allen Störungen geht meist ein Trauma voraus.

Beim Triggerband unterscheidet man im FMD in drei unterschiedliche Arten: Das verdrehte Faszienband, die Aufspaltung einer Faszie und die Einlagerung von Kalzium entlang einer Stresslinie. Die Ursache, wie es zu den unterschiedlichen Arten kommt unterscheiden sich – wenn auch nur minimal.

1. Das verdrehte Faszienband

In erster Linie führen Rotationskräfte zu einem verdrehten Faszienband. Ein verdrehtes Faszienband führt zu sehr starken Schmerzen und eine eigenständige Entdrehung des Bandes ist meist nicht möglich. Starke Schmerzen die wir vermeintlich als Prellung oder Muskelfaserriss verstehen, können und sind oftmals solche verdrehte Faszienbänder.

2. Die Aufspaltung einer Faszie

Zur Aufspaltung einer Faszie kommt es ebenfalls durch ungünstige Schwerkräfte. Das Aufspalten ist in diesem Fall ein Schutzmechanismus des Körpers, der [Faszie](#). Durch ein „bewusstes“ Aufreißen sollen weitere Schädigungen oder Verletzungen an Gewebe verhindert werden. Dies entspricht der im Zweiten Teil definierten und beschriebenen [Schutzfunktion von Faszien](#).

3. Einlagerung von Kalzium entlang einer Stresslinie

Grundsätzlich gilt: Faszien können sich veränderten Belastungen anpassen. Eine Einlagerung von Kalzium findet daher dann statt, wenn bspw. ein permanenter Zug auf der Faszie liegt. Die zusätzliche Einlagerung von Kalzium soll zu einer weiteren Stabilisierung der Faszie führen. Eine solche Störung ist vor allem schmerzhaft, wenn Bewegungen eine erhöhte Flexibilität erfordern.

Alle drei Arten eines Triggerbandes haben meist gemeinsam, dass Ihnen ein Trauma oder eine Trauma ähnliche Belastung voraus gegangen ist.

Im FDM geht man bei einem Triggerband von vier unterschiedlichen „Heilungs“-verläufen aus: Selbstheilung, Heilung durch die Triggerband Technik, ein akutes Triggerband oder die Chronifizierung

Im FDM nimmt man an, dass es vier unterschiedliche „Heilungs“-Verläufe gibt. Dazu gehören die Selbstheilung, die Heilung durch die Triggerband Technik, das akute Triggerband und die Chronifizierung. Zu berücksichtigen ist, dass die beiden zuletzt genannten Verläufe keine tatsächlichen Heilungsverläufe sind.

1. Das akute Triggerband - die beste Voraussetzung für eine schnelle, unkomplizierte Selbstheilung.

Unter einem akuten Triggerband versteht das Modell eine zerrissene Fasziensstruktur. Ein solches Triggerband hat immer die Möglichkeit per „Zufall“ selbst zu heilen oder aber unter geringen Schmerzbedingungen und zeitintensiven Behandlungssitzungen geheilt zu werden. Um ein Triggerband nach einer Verletzung akut zu halten ist es notwendig den „geschädigten“ Bereich regelmäßig zu bewegen. Das absolute No-Go ist das Ruhigstellen.

2. Die Chronifizierung - Chronischen Schmerzen liegen lediglich eine Adhäsion zugrunde, welche wiederum für eine Bewegungseinschränkung sorgen kann.

Vorne weg gilt zu sagen: Nur ein aufgespaltetes Triggerband kann chronifizieren. Die Wortähnlichkeit zu „chronischen Schmerzen“ ist nicht zufällig gewählt. Das Modell nimmt an, dass chronische Schmerzen am Bewegungsapparat durch ein nicht oder nur ungenügend behandeltes bzw. falsch verheiltes Triggerband entstehen. In diesem Fall wird davon ausgegangen, dass das Faszien Gewebe durch Crosslinks verheilt ist. Diese Crosslinks reduzieren die Geschmeidigkeit des Gewebes und das wiederum führt zu Adhäsionen (Verklebungen) im Gewebe.

3. Die Selbstheilung - Wie überall im Leben gibt es auch hier Gut und Böse, positiv und negativ.

Die Selbstheilung ist natürlich der wünschenswerteste Verlauf. Oftmals kann eine Selbstheilung durch eine dem Trauma nachempfundene Bewegung stattfinden. Meist reicht es aus, dass der „gestörte“ Bereich weiter und regelmäßig bewegt wird. Durch das ständige Bewegen bleibt das Band mindestens „akut“. Allerdings gilt es die Selbstheilung noch einmal in eine „positive“ und „negative“ zu unterscheiden – zumindest nach meiner Interpretation. Die positive Selbstheilung bedeutet dabei, dass das geschädigte Faszien Gewebe gemäß seiner „Ursprungsform“ zusammenwächst. Dem gegenüber bedeutet die „negative“ Selbstheilung, dass das Faszien Gewebe mit anderem, nicht dazugehörigem Fasziensstrukturen und –gewebe verwächst. Diese Verwachsungen werden Crosslinks genannt. Zwar ist das Gewebe per se dann verheilt. Doch kann es, aufgrund dieser Verheilung, zu weiteren Störungen wie neuen Triggerbändern oder zuvor angesprochener Chronifizierung und damit zu weiteren Schmerzen kommen.

4. Heilung durch die Triggerband Technik - Schmerzhaft, aber zielführend. Gewebe kann dadurch in wenigen Sitzungen „repariert“ werden.

Bei der Triggerband Technik geht der Therapeut das Triggerband entlang und drückt recht fest in das Gewebe rein. Insbesondere bei aufgespaltetem Faszien Gewebe musst du dir vorstellen, dass das Gewebe einfach zusammengedrückt wird und dadurch die Aufspaltung verschlossen wird. Stell dir vor du willst ein Blatt Papier zusammenfalten und es zusammenhalten. Ohne Kleber klappt das nicht. Mit Kleber hält es. Nun stellst du dir vor, der Kleber hat etwas nachgelassen, die Faltung löst sich. Was ist dein erster Schritt? Du faltest es erneut so wie du es haben willst und streichst entlang der Klebestreifen oder komplett über das Papier und es hält wieder. Entscheidend ist aber, dass diese

Das Geheimnis FDM – Wie du chronische Schmerzen loswirst

Technik vollständig entlang des kompletten Triggerbandes angewendet wird. Andernfalls kann ein „unbehandelter“ Teil über bleiben was wiederum zu Problemen wie Kopfschmerzen, Beschwerden im Bereich der BWS oder einer erneuten Störung führen kann.

Patienten haben oftmals eine zu niedrige Schmerztoleranz um ihre Leiden nachhaltig loszuwerden.

Bei einer aufgespalteten Faszie oder einem verdrehten Fasziensband ist das relativ einfach. Die Größte Herausforderung für Patient und Therapeut kommt bei Einlagerung von Kalzium oder einem chronifizierten Triggerband zustande, weil beides in der Behandlung extrem schmerzhaft sein kann. Hier spielt die Schmerztoleranz eine wesentliche Bedeutung und diese ist oftmals einfach zu niedrig. Dadurch können Techniken wie die Triggerband Technik nicht voll durchgezogen werden, was eine nachhaltige Heilung einschränken kann.

Vermeintlich falsch Verstanden - Kritik an FDM: FDM zerstört Gewebe und ist viel zu aggressiv. Hier hat die Stille Post wieder einmal zugeschlagen.

Ich unterhalte mich viel mit meinen behandelnden Therapeuten und anderen aus der Branche. Dabei ist mir aufgefallen, dass das Modell die wohl stärkste Kritik darin erhält, dass es zu aggressiv sei und bewusst Gewebe zerstört wird. Insbesondere die Reisverschluss-Technik wird immer wieder genannt. Auch das Modell nutzt die Beschreibung eines Reisverschlusses um die Technik zu verdeutlichen. Doch entgegen vielen Auslegungen, dass das Gewebe wie ein Reisverschluss geöffnet wird, wird das Gewebe wie ein Reisverschluss geschlossen. Dass ein gewisser Druck notwendig ist, um Gewebe zu verschließen zeigt das oben genannte Beispiel mit dem Kleber. Aber auch bei Hautrissen, Platzwunden etc. sehen wir immer wieder, dass ein gewisser Zug/Druck notwendig ist, um die Voraussetzung für die Verschließung des Gewebes zu schaffen. Es darf nicht falsch verstanden werden, dass hier immer mit voller, hemmungsloser Kraft in die Gewebsstruktur gegangen wird.

Daran anknüpfend wird das Zerstören von Gewebe stark kritisiert. Zunächst durch das falsch verstandene Reisverschlussverfahren aber auch aufgrund des massiven Drucks, welcher auf das Gewebe gebracht wird, welches dadurch wiederum geschädigt wird. Nun gibt es tatsächlich auch das Ziel, Gewebe bewusst zu schädigen, zum Reißen zu bringen: Im Falle der Chronifizierung bzw. „negativen“ Selbstheilung. Wie oben aufgeführt, liegen in beiden Fällen Crosslinks vor. Crosslinks sind falsch verwachsene Fasziensstrukturen. Damit diese Verwachsung gelöst wird, muss das Gewebe zunächst „gerissen“ werden um den richtigen Heilungsprozess einleiten zu können.

Es gilt also zu sagen: Ja, FDM zerstört Gewebe bewusst aber nur in ganz konkreten Fällen und da ist es auch notwendig. Dagegen zu halten ist außerdem, dass der Behandlungserfolg der Methodik Recht gibt! Patienten die jahrelang mit chronischen Schmerzen leben mussten haben mittels dieser Behandlungsmethodik in nur kurzer Zeit ein beschwerdefreies Leben. Alles Weitere ist meiner Meinung nach eine falsch verstandene Interpretation oder aber das klassische Phänomen der stillen Post.

Zur Diagnose: Das Streichen zur Beschreibung der Schmerzen zeigt sehr eindeutig und zuverlässig den Verlauf und die Ausdehnung des Triggerbandes. Dazu kommt ein ziehender/brennender Schmerz.

Für gewöhnlich erkennt man ein Triggerband daran, dass der Patient mit mehreren Fingern über die Haut streicht und damit versucht die Schmerzen zu deuten, zu zeigen und zu erklären. Dieses Zeigen zeigt meist sehr eindeutig und zuverlässig den Verlauf und die Ausdehnung des Triggerbandes. Verbal wird der Schmerz als ziehend bzw. brennend beschrieben. Weitere Indikatoren können sein: Ein Anlaufschmerz und nach Ruhe/Schlaf/Wärme schmerzt etwas und im Zuge von körperlicher Aktivität wird es immer besser.

Das Geheimnis FDM – Wie du chronische Schmerzen loswirst

Palptorisch ist das Gewebe deutlich verhärtet und unabhängig wie eine Bewegung durchgeführt wird (ob passiv oder aktiv – insbesondere für Tests interessant) liegt eine Einschränkung des Bewegungsumfanges vor.

Zusammenfassend die wichtigsten Punkte zum Triggerband im Überblick

- Die meisten Triggerbänder lassen sich in wenigen Behandlungen reparieren.
- Die Häufigkeit und Intensität der Behandlung hängen von der Art des Triggerbandes ab.
- Es gibt drei unterschiedliche Arten eines Triggerbandes: Das verdrehte Fasziensband, Die Aufspaltung einer Faszie und die Einlagerung von Kalzium entlang einer Stresslinie.
- Der Erfolg der Behandlung hängt von der Erfahrung und Genauigkeit des Therapeuten und der Schmerztoleranz des Patienten ab.
- Es gibt drei beschriebene Heilungsverläufe: Die Chronifizierung, das akute Triggerband, die Selbstheilung und die Heilung durch die Triggerband-Technik
- Eine Chronifizierung kann vermieden werden durch: Spontanheilung, Vermeidung von Ruhigstellung, keine physikalische Behandlung (Wärme) und die Behandlung mittels Triggerband-Technik
- Das Modell nimmt an, dass die Masse von chronischen Beschwerden ihren Ursprung in nicht oder nur ungenügend behandelten Triggerbändern haben. Chronische Schmerzen sind demnach behandelbar.
- Die Triggerband Technik ist nicht per se aggressiv und Gewebe zerstörend. Dies ist nur in bestimmten Fällen von Crosslinks und der Chronifizierung beabsichtigt.
- Patienten zeigen Triggerbänder mittels Streichen über der Haut und beschreiben Schmerzen als ziehend/brennend.