



Liebe Leserinnen, liebe Leser,

die für die Publikation in unserer Zeitschrift eingereichten Beiträge kommen erfreulicherweise aus verschiedenen Bereichen und Fachrichtungen der Medizin.

Es hat sich nicht nur herumgesprochen, sondern es wurde erkannt, wie in der eigenen Fachrichtung die manuelle Diagnostik und wo die manuelle Therapie hilfreich eingesetzt werden kann.

In der Ausgabe, die vor Ihnen liegt, stellt ein Beitrag aus der Sporttraumatologie/Orthopädie den „Stellenwert der manuellen Therapie und der operativen Versorgung beim femoroacetabulären Impingement“ dar. Ein konservativer Therapieversuch wird als nahezu immer uneingeschränkt empfohlen und erzielt in den meisten Fällen eine Beschwerdebesserung.

Ein psychologisch ausgerichteter Beitrag aus der Anästhesiologie beschreibt anhand zweier Fälle von Rücken- bzw. Schulterschmerz die Problematik des Zusammenhangs von „histrionischer Persönlichkeitsstörung und Schmerz“. Geschildert wird, wie sich psychischer Stress in ein psychisches oder körperliches Symptom umwandelt, wobei in den vorgestellten Fällen das körperliche Symptom von Interesse ist.

Aus der Praxis eines Rücken zentrums kommt ebenfalls ein Beitrag zur Beachtung psychischer Komponenten in der manuellen Medizin: „Schmerzen verstehen in der Praxis.“ Das Schmerzverständnis wird als begleitender Behandlungsaspekt dargestellt, der eine Rolle bei der zentralen Sensibilisierung spielt, die bei zahlreichen Krankheitsbildern, mit der die manuelle Medizin konfrontiert wird, vorliegen kann.

L. Beyer

Ärztelhaus Mitte Jena, Jena, Deutschland

Vielfalt der manuellen Medizin besser vernetzen?

Diese Beiträge belegen wiederum die breit gefächerte Verflechtung der manuellen Medizin mit anderen spezifischen Therapien. Dies im Rahmen der verschiedenen Facetten und Aufgaben der Rehabilitation erkennend, wird in einem Beitrag „Muskulatur und Rehabilitation in der manuellen Medizin“ gefordert, dass „im modernen Medizinbetrieb mit Hochspezialisierung auf der einen und zunehmender Vernetzung auf der anderen Seite auch die manuelle Medizin ihren Beitrag als Gesamtkonzept leisten muss“.

» Die Zukunft der manuellen Medizin beginnt gerade

Zu hinterfragen ist allerdings, ob die in den Beiträgen unserer Zeitschrift zum Ausdruck kommende Vielfalt bereits genügend zu einer „zunehmenden Vernetzung“ der in manualmedizinischer Theorie denkenden und mit manualmedizinischer Fertigkeit arbeitenden Ärzte in den verschiedenen Fachdisziplinen beigetragen hat. Gute Ansätze gibt es in den konservativen orthopädischen Kliniken besonders unter rehabilitativem und schmerztherapeutischem Aspekt sowie in der Behandlung von Kindern und immer mehr auch von kranio-mandibulären Dysfunktionen. Es erscheint aber nicht ganz unwahrscheinlich, dass hier noch eine Reserve besteht, die, besser ausgebaut, die manuelle Medizin weiter voranbringen könnte. Der Gedankenaustausch und v. a. auch die Bearbeitung gemeinsamer Fragestellungen durch Arbeitsgemeinschaften manualmedizinisch tätiger Ärzte und Physiotherapeuten aus verschiedenen Kliniken und ambulanten Bereichen sind einzufordern.

Zwei weitere Beiträge widersprechen dieser Forderung nicht: „Manuelle Medizin und ärztliche Osteopathie – Einheit und/oder Gegensatz?“ – ein Beitrag, der viele nur in vernetztem Gruppentausch zu lösende Fragen anspricht. „Erst wenn die Wirkungen bewiesen sind, können sie beworben werden“ ist eine dazu passende Kernaussage aus dem Beitrag zum Praxismanagement.

Telemedizin, computergestützte Diagnostik und die Therapie planende künstliche Intelligenz, sie werden in die Medizin Einzug halten, da wird „Vernetzung“ möglicherweise noch weiter zu fassen sein – oder? Die Zukunft der manuellen Medizin beginnt gerade.

Mit besten Grüßen

Korrespondenzadresse

Prof. L. Beyer
 Ärztelhaus Mitte Jena
 Westbahnhofstr. 2, 07745 Jena, Deutschland
 lobeyer@t-online.de

Interessenkonflikt. L. Beyer gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.