

ROLAND LIEBSCHER-BRACHT & DR. MED. PETRA BRACHT

HAND- & ELLBOGEN SCHMERZEN SELBST BEHANDELN

MIT DER LIEBSCHER & BRACHT-METHODE:
ARTHROSE · SEHNENSCHIEDENENTZÜNDUNG
KARPALTUNNELSYNDROM · GOLFERARM



GU

THEORIE

Gute Aussichten	5	Schmerzen im Ellbogen	42
		Golferarm	43
		Tennisarm	46
		Schleimbeutelentzündung	47
		Osteochondrosis dissecans	49
ENDLICH WIEDER SCHMERZFREI	7	Wie Hand- und Ellbogenschmerzen wirklich entstehen	50
Ein anfälliges »Kunstwerk«	8	Weitreichende Verspannungen	51
Die Finger	9	Schmerz als Alarm	53
Das Handgelenk	11	Schmerzen müssen nicht sein	54
Ein Ungleichgewicht schränkt ein	12		
Herkömmliche Behandlungsmethoden	12	Ihr Weg in die Schmerzfreiheit	56
Es braucht neue Behandlungswege	15	Die Schmerztherapie nach Liebscher & Bracht	57
		Unsere Vision von einem schmerzfreien Leben für alle	58
Schmerzen in den Fingern	16	Extra: Unsere Geschichte	59
Kribbeln in den Händen und Fingerspitzen	16	So funktioniert unsere Therapie	60
Kubitaltunnelsyndrom	18	Dauerhaft schmerzfrei	61
Fingerarthrose	23		
Extra: Anatomie: Gelenke	24	Die richtige Ernährung gegen Schmerzen	63
Schnappfinger	27	Was Essen mit Hand- und Ellbogenschmerzen zu tun hat	64
Andere Formen von Fingerschmerzen	30	Extra: Top Ten: Die besten Lebensmittel	65
Polyneuropathie	31	Weniger ist mehr	66
		Unser Tipp: Intervallfasten	67
»Knackpunkt« Handgelenk	32	Extra: Deshalb empfehlen wir hochwertige Nahrungs-ergänzungsmittel	69
Karpaltunnelsyndrom	33		
Sehnenscheidenentzündung	37		
Handgelenksganglion	41		

PRAXIS

SCHMERZEN SELBST BEHADELN	71	Beidseitig üben? Wie lange weiterüben?	99
Tipps für die Übungspraxis	72	Wie viel Zeit einplanen?	99
Helfen Sie sich selbst	73	Die Anleitungen	100
Das macht das Üben sicher	73		
So gestalten Sie Ihr Übungsprogramm	75	Faszien-Rollmassage	110
Entwickeln Sie Ihre persönliche Routine	78	Den Stoffwechsel in Schwung bringen	111
Extra: Warum wir spezielle Hilfsmittel empfehlen	80	Muskeln und Faszien lockern	111
		Was ist das Besondere an der Faszien-Rollmassage?	112
Light-Osteopressur	82	So wenden Sie die Faszien-Rollmassage an	113
Schnelle Hilfe bei Beschwerden	83	Extra: Warum wir die Faszienrollen entwickelt haben	114
So wenden Sie die Light-Osteopressur an	84	Die Anleitungen	116
Das Besondere an der Osteopressur und der Light-Osteopressur	85		
Extra: Die Entwicklung unseres Drücker-Sets	87		
Die Anleitungen	88		
Engpassübungen	92		
Dazu dient das Training	93	SERVICE	
Das Besondere an unseren Übungen	94	Die Vision von Liebscher & Bracht	118
Der wichtigste Grundsatz des Übens: Konsequenz	96	Wir begleiten Sie gerne!	120
So führen Sie die Übungen gegen Ihre Schmerzen aus	97	Bücher und Adressen, die weiterhelfen	121
		Danke von Herzen	123
		Quellen	124
		Impressum	126



Sehnenscheiden garantieren die Gleitfähigkeit der Sehnen. Zusammen mit den Fingergliedknochen bilden sie »osteofibröse Kanäle«, durch die jede Sehne am zugehörigen Fingergliedknochen entlangfährt. In der Nähe der Fingergelenke sind die Sehnenscheiden besonders zäh, um auch bei hoher Kraft präzise Bewegungen der Finger steuern zu können. Der Aufbau einer Sehnenscheide entspricht im Wesentlichen dem einer Gelenkkapsel: Außen befindet sich eine Schicht aus faserigem, derbem Bindegewebe, innen ein mit Flüssigkeit (Synovia) gefüllter doppelwandiger Schlauch. Die Flüssigkeit dient dabei nicht nur dem Gleiten der Sehnen, sondern ernährt auch Zellen, die sich in tieferen Schichten der Sehne befinden.

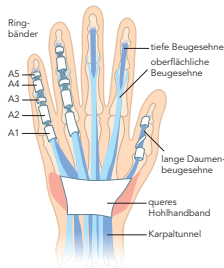
Die Ringbänder dienen als Verstärkerzüge der Sehnenscheidenkanäle. Vergleichbar mit einem Bowdenzug am Fahrrad, hält das Ringbandensystem die Sehnen bei Bewegung noch enger am Knochen, als es durch die Sehnenscheiden alleine möglich wäre. Diese quer zur Sehne verlaufende Vorrichtung verhindert also, dass sich die Sehnen beim Beugen der Finger vom Knochen lösen und unter die Haut gelangen. Jeder Finger verfügt über fünf ringförmige Bänder (A1 bis A5), wobei jedes Band eine spezielle Funktion erfüllt:

- Das A1-Ringband befindet sich direkt über dem Fingergrundgelenk an der Basis des Fingergrundglieds.
- Das A2-Ringband liegt über dem Fingergliedglied, das A4-Ringband über dem

mittleren Fingerglied. Beide sind biomechanisch besonders wichtig für die grundlegende Sehnensfunktion.

- Die A3- und A5-Ringbänder liegen über den anderen Fingergelenken und sind etwas dünner.

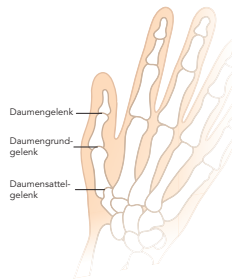
Bei Erkrankung am Zeige-, Mittel oder Ringfinger sind vor allem zwei Beugesehnen beteiligt: der tiefe Fingerbeuger (*Musculus flexor digitorum profundus*) und der oberflächliche Fingerbeuger (*Musculus flexor digitorum superficialis*). Sie ziehen alle gemeinsam mit dem Daumenbeuger auf Höhe des Handgelenks durch den Karpaltunnel.



Zahlreiche Sehnen und Bänder machen die Finger extrem beweglich und erlauben feinste Handgriffe.

Daumen

Der Daumen ist der kürzeste und zugleich kräftigste Finger. Obwohl er als einziger nur aus zwei Knochen besteht, nicht aus drei, ist er beweglicher als der Rest. Das liegt vor allem am Daumensattelgelenk (kurz Sattelgelenk), das das große Vielbeineck mit dem Mittelhandknochen verbindet, der den Daumen trägt. Eine Hülle aus Bindegewebe umschließt auch dieses Gelenk und zahlreiche Sehnen, Bänder und Muskeln stabilisieren es. Neben dem Daumensattelgelenk ermöglicht das Daumengrundgelenk am Übergang von der Handfläche zum Daumen diesem seine



Der Daumen nimmt aufgrund seiner Anatomie und Funktion unter den Fingern eine Sonderstellung ein.

enorme Bewegungsvielfalt. Das oberste und letzte Gelenk nennt sich Daumenendgelenk. Da der Daumen bei so vielen unterschiedlichen Bewegungen und Tätigkeiten im Alltag eine Rolle spielt, schränken Schmerzen in diesem Bereich der Hand besonders stark ein.

DAS HANDGELENK

Das Handgelenk steht den Fingern in Sachen anatomisches Meisterwerk in nichts nach. Es ist komplex, feingliedrig und sagenhaft beweglich. Vom Unterarm bis zur Mittelhand befinden sich mehr als 20 verschiedene Einzelgelenkabschnitte. Innerhalb dieser »Knochenkette« werden vier wesentliche Gelenkabschnitte unterschieden:

- das Radioulnargelenk zwischen Speiche und Elle, in dem die Speiche über eine Gelenkscheibe (Discus) um den Knochenkopf der Elle rotieren kann
- das Radiokarpalgelenk zwischen Speiche und der ersten Reihe der Handwurzelknochen, das auch als proximales Handgelenk bezeichnet wird
- das Mediokarpalgelenk, das zwischen der ersten und zweiten Reihe der Handwurzelknochen verläuft (distales Handgelenk)
- die Karpometakarpalgelenke, mit Verlauf zwischen der zweiten Reihe der Handwurzel und den fünf Mittelhandknochen

Gemeinsam mit den Handwurzelknochen bilden sie eine funktionelle Einheit, die für die volle Flexibilität des Handgelenks sorgt.



»KNACKPUNKT« HANDGELENK

Nicht immer liegen die Ursachen für schmerzhafteste Beschwerden in der Hand oder den Fingern »direkt vor Ort«. Auch Engstellen im Handgelenk oder am Ellbogen (dazu mehr ab Seite 42) können Gefühlsstörungen wie Kribbeln und Taubheitsgefühl, Missempfindungen, Fingerschmerzen, Schwellungen, Funktionsstörungen oder sogar Lähmungen in Hand und Fingern auslösen.

Ebenso kann jedoch auch das Handgelenk selbst wehtun – und das ist nicht mal so selten. Beschwerden rund ums Handgelenk gelten mittlerweile als »häufigstes Leiden im Bereich der oberen Extremität«. ⁴² Oft leidet dann nicht nur die Beweglichkeit, sondern es kommen auch noch stechende, ziehende, pochende oder stumpfe Schmerzen dazu. Allerdings macht der filigrane Aufbau es

manchmal auch schwer, die Ursache möglicher Probleme herauszufinden. Im ersten Schritt gilt es deswegen, den betroffenen Bereich erst einmal einzugrenzen.

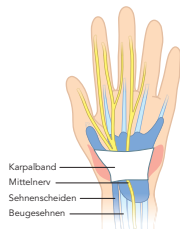
KARPALTUNNELSYNDROM

Der Karpaltunnel (auch Karpalkanal) bildet die Verbindung zwischen dem Unterarm und der Hand. Er wird gebildet durch die Knochen der Handwurzel an der Innenseite und das Karpalband, ein derbes, über den Knochen liegendes Band aus Bindegewebe. Auf Höhe der Handgelenke verläuft es quer über den Karpalkanal samt Sehnen und Nerven. Das Karpalband sorgt dafür, dass die Sehnen, Sehnenscheiden und Nerven an ihrem vorgesehenen Platz bleiben.

Durch den Kanal verläuft der Mittelarmnerv (Nervus Medianus). Dieser Nerv zieht sich von der Schulter bis in die Finger und steuert dort die Muskelbewegungen und den Tastsinn der Hand. Er durchquert den Karpaltunnel zusammen mit neun Beugesehnen. Die Fingerbeugesehnen selbst sind zusätzlich von Sehnenscheiden umgeben, die Flüssigkeit aufnehmen und anschwellen können. Sehnenscheiden sind die mit Gelenkschmiere gefüllten Hüllen um die Sehnen.

Der Karpaltunnel selbst ist jedoch nicht als starre Röhre zu verstehen. Denn auch die Handwurzelknochen, die zusammen mit dem Karpalband den Kanal bilden, sind nicht starr. Durch unterschiedliche Handbewegungen

kommt es zu einer Verschiebung der Handwurzelknochen und damit zu Änderungen in der Tiefenausdehnung des Karpaltunnels. Das bedeutet, dass bei manchen Handbewegungen viel Platz im Karpalkanal vorhanden ist, während er bei anderen Bewegungen sehr flach und eng wird. Dieser Effekt entsteht vor allem durch das Karpalband, das eine Art Deckel für den Karpaltunnel bildet. Schon von Natur aus handelt es sich beim Karpalkanal also um eine physiologische Engstelle, die äußerst anfällig für Überlastungen, Druckschädigungen und neurologische Verletzungen ist. Die Frage ist nun, warum und wie genau sich der Druck derart erhöhen kann, dass es zum Karpaltunnelsyndrom kommt



Beim Karpaltunnelsyndrom wird der Mittelnerv im Handgelenk eingeklemmt, was zu Taubheitsgefühlen und Schmerzen führen kann.



SCHMERZEN IM ELLBOGEN

Eine Überlastung und Überspannung in den langen Muskeln des Unterarms kann sich nicht nur in Richtung Hände auswirken. Denn die fünf Muskeln, die dafür zuständig sind, dass wir Unterarm, Hand und Finger beugen und drehen können – runder Einwärtsdreher, speichenseitiger Handbeuger, langer Hohlhandmuskel, ellenseitiger Handbeuger und oberflächlicher Fingerbeuger –, haben einen

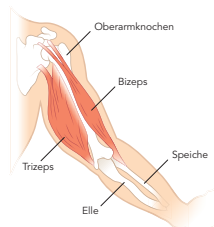
gemeinsamen Ausgangspunkt: Sie entspringen einem Sehnenkomplex, den man als »Common Flexor Tendon«, kurz CFT, bezeichnet – also als »gemeinsame Flexorensehne«. Dieser CFT-Komplex gilt als der wichtigste Stabilisator des Ellbogens. Er liegt am inneren Knochenvorsprung des Ellbogens und befestigt die Muskeln am Oberarmknochen (Humerus).

Der Ellbogen selbst ist ein komplexes, stabiles Gelenk, das den Unterarm mit Elle und Speiche mit dem Oberarm verbindet. Sie sind durch drei Teilgelenke verbunden, das Oberarm-Ellen-Gelenk, Oberarm-Speichen-Gelenk und das Ellen-Speichen-Gelenk. Sie sind von einer gemeinsamen Gelenkkapsel sowie Gelenkhöhle umgeben und bilden so das Ellbogengelenk. Als »Drehcharniergelenk« ermöglicht es, den Unterarm nach innen und nach außen zu drehen (dabei zeigen die Handflächen nach oben oder nach unten) und den Unterarm strecken und beugen zu können. An solchen Bewegungen sind natürlich einige Muskeln beteiligt, die alle drei Teilgelenke umgeben und sich in Strecker und Beuger unterteilen. Dabei handelt es sich um den Trizeps, den Bizeps, den Anconeus (Knorrenmuskel, Ellenbogenhöckermuskel) und den Brachialis (Oberarmmuskel). Diese Muskeln setzen mit ihren kräftigen Sehnen an Elle (Trizeps) oder Speiche (Bizeps) an. Das Gelenk ist zudem von einer Kapsel umgeben und wird durch ein Innen- und ein Außenband sowie durch ein Ringband stabilisiert. Sie ahnen es bestimmt schon: Auch hier kann einiges aus dem Gleichgewicht geraten und für Schmerzen sorgen.

vierten und fünften Lebensjahrzehnt, weshalb man auch von der »Midlife-Crisis der Sehne« sprechen kann.⁴⁶

Ein Golferarm verursacht vor allem zwei Leitsymptome: Schmerzen an der Innenseite des Ellbogens, besonders beim Beugen des Handgelenks, und ein Kraftverlustgefühl mit Bewegungseinschränkungen.

In einer frühen Phase lösen dabei nur solche Tätigkeiten die Schmerzen aus, bei denen die betroffenen Muskeln angespannt und beansprucht werden. Meist klingen diese



GOLFERARM

Schätzungen zufolge leiden knapp ein Prozent aller Deutschen mindestens einmal in ihrem Leben an einem Golferarm, meist im

Unser Ellbogen besteht aus drei Knochen: Elle, Speiche und Oberarmknochen, die zusammen drei Teilgelenke bilden.

SPEICHE OBEN

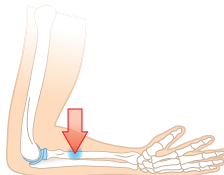
Sie spüren die befreiende Wirkung vor allem im Ellbogen – mehr an der Innenseite.

- **Womit wird gedrückt?** Kugelgriff mit Rundspitze.
- **Wo wird gedrückt?** Setzen Sie sich aufrecht auf einen Stuhl. Winkeln Sie den Arm leicht an und legen Sie ihn entspannt auf den Oberschenkel.
- Tasten Sie nun gezielt die obere Kante der Speiche (Radius) ab – etwa zwei Fingerbreit unterhalb des Ellbogengelenks, auf der

Daumenseite des Unterarms. Das entspricht dem Ende des ersten Drittels der Speiche vom Ellbogen Richtung Handgelenk. Suchen Sie mit sanftem Druck nach einer deutlich empfindlichen Stelle.

- **Wie genau wird gedrückt?** Sobald Sie einen solchen Punkt gefunden haben, richten Sie die Rundspitze der Kugel senkrecht auf die Stelle aus. Drücken Sie gleichmäßig, ohne zu verkrampfen, in das Gewebe. Sie können die Kugel minimal kreisen oder leicht schräg neigen, um den Punkt noch gezielter zu stimulieren.

Drücken Sie senkrecht von oben und kreisen Sie den Kugelgriff bei Bedarf leicht für einen gezielten Druck.



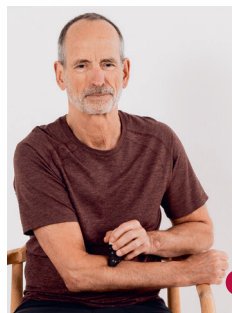
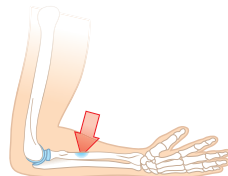
SPEICHE INNEN

Die Behandlung dieses Punkts führt dazu, dass der untere Unterarm und die Hand entspannen.

- **Womit wird gedrückt?** Kugelgriff mit Rundspitze.
- **Wo wird gedrückt?** Setzen Sie sich aufrecht auf einen Stuhl, beide Füße stehen flach auf dem Boden. Platzieren Sie die Spitze an der Speichenseite des Unterarms (Unterarminnenseite, etwa drei bis fünf Fingerbreit unterhalb der Armbeuge).

- Tasten Sie mit sanftem Druck entlang der Speiche und suchen Sie nach einer besonders schmerzempfindlichen Stelle. Diese befindet sich meist leicht versetzt zur Mitte hin, entlang des Muskelsansatzes der Finger- und Handgelenksbeuger.
- **Wie genau wird gedrückt?** Der Druck sollte intensiv, aber gut auszuhalten sein. Um den Punkt präziser zu treffen, können Sie den Unterarm minimal nach innen oder außen drehen. Der Schmerz sollte im Verlauf der Anwendung deutlich nachlassen.

Drücken Sie leicht schräg von innen oben und neigen Sie den Drücker bei Bedarf etwas hin und her.



FINGERBEUGER DEHNEN

Diese spezielle Fingerbeugerdehnung ist eine intensivere Variante, die die Fingerbeuger noch mehr dehnt.

- **Position:** Begeben Sie sich auf einer weichen Unterlage in den Vierfüßlerstand. Platzieren Sie die zu behandelnde Hand so auf dem Boden, dass die Finger nach hinten zu den Knien zeigen und die Handfläche vollständig aufliegt. Der Arm ist gestreckt. Achten Sie darauf, dass Ihr Rücken gerade bleibt und der Kopf in Verlängerung der Wirbelsäule gehalten wird. Ihr Gesäß bleibt über den Knien.
- **Dehnen:** Verlagern Sie nun langsam und kontrolliert Ihr Körpergewicht nach hinten in Richtung Fersen, bis Sie eine deutliche Dehnung an der Unterseite des Unterarms sowie in den Hand- und Fingergelenken spüren. Halten Sie den Ellbogen gestreckt. Atmen Sie ruhig weiter, während Sie das Gesäß noch etwas weiter nach hinten schieben, um die Dehnung zu steigern. (1)
- **Gegenspannen:** Bleiben Sie in der erreichten Dehnposition und drücken Sie erst die Fingergrundgelenke, danach zusätzlich die Fingerspitzen so kräftig wie möglich gegen den Boden – als wollten Sie sich davon wegdrücken, ohne sich jedoch zu bewegen.
- **Lösen Sie** danach die Spannung behutsam, ohne die Position zu verlassen.
- **Weiter passiv dehnen:** Gehen Sie weiter in die Dehnung, bis Sie die notwendige Intensität erreicht haben.
- **Wiederholen Sie** das Gegenspannen und Weiterhineindehnen noch zweimal.
- **Aktivdehnung:** Lösen Sie die Hand vom Boden und ziehen Sie die Fingerspitzen und Handflächen noch einmal so kräftig wie möglich Richtung Ellbogen, während die Unterarme weitestmöglich nach außen gedreht sind. (2)



FINGERBEUGER SPEZIAL – ZUSATZDEHNUNG EINZELNER FINGER

Diese präzise Zusatzübung eignet sich besonders zur gezielten Mobilisierung bei Beschwerden einzelner Finger oder zur Vertiefung der allgemeinen Dehnung der Hand- und Fingerbeuger. Auch besonders geeignet bei Schnappfinger.

- **Position:** Begeben Sie sich in den Vierfüßlerstand auf eine weiche, rutschfeste Unterlage. Die Finger der zu behandelnden Hand zeigen zu den Knien, sodass die Handinnenfläche gedehnt wird. Wählen Sie nun einen einzelnen Finger – zum Beispiel den Ring- oder Mittelfinger – und fassen Sie ihn mit der gegenüberliegenden Hand von oben.
- **Dehnen:** Gehen Sie mit den Schultern nach hinten und ziehen Sie dann den gewählten Finger sanft und gezielt weiter nach oben (Richtung Handrücken), während die restliche Handfläche flach auf dem Boden bleibt. Achten Sie dabei darauf, dass der Dehnimpuls wirklich zusätzlich isoliert auf diesen einen Finger wirkt. Die Intensität entsteht weniger durch Kraft als durch die bewusste Positionierung. (1)
- **Gegenspannen:** Während Sie mit der einen Hand den Finger in Dehnung bringen, drücken Sie gleichzeitig aktiv mit der Fingermuskulatur leicht gegen diesen Zug – ohne dass die Bewegung tatsächlich zustande kommt.
- **Weiter passiv dehnen:** Gehen Sie mit der Schulter weiter nach hinten und ziehen Sie den Finger höher.
- **Wiederholen Sie** das Gegenspannen und Weiterhineindehnen noch zweimal.
- **Aktivdehnung:** Lösen Sie die Hilfshand und versuchen Sie, den gedehnten Finger selbstständig in der Dehnposition zu halten. Aktivieren Sie die Muskulatur des Fingers und des Unterarms, um den Zug aus eigener Kraft aufrechtzuerhalten.
- **Wiederholen Sie** die Übung nacheinander mit allen anderen Fingern, die sich verspannt anfühlen.

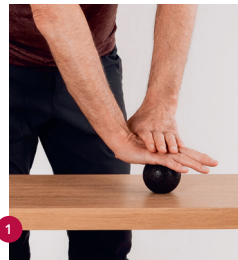


HANDINNENFLÄCHE

Diese Anwendung eignet sich besonders zur Lösung von Verklebungen in der Handinnenfläche, zum Beispiel bei Überlastung durch Tippen, Greifen oder Arbeiten mit der Maus.

- **Womit wird massiert?** Mit der Mini-Kugel.
- **Massage:** Stellen Sie sich aufrecht vor einen Tisch oder eine stabile Unterlage und legen Sie Ihre Hand mit der Handinnenfläche auf die Mini-Kugel. Platzieren Sie die Kugel dabei so, dass sie sich mittig unter der Handfläche befindet. Mit der linken Hand erhöhen Sie sanft den Druck, indem Sie sie auf den Handrücken legen und von oben mit leichtem Körpergewicht nach unten drücken. (1)
- Beginnen Sie nun, die Handfläche langsam über die Kugel zu bewegen – in kleinen kreisenden oder streichenden Bewegungen. Massieren Sie dabei gezielt den Bereich um den Handballen sowie die Basis der Finger. Variieren Sie leicht die Position, um unterschiedliche Anteile der Handmuskulatur und Faszien zu erreichen.
- Je nach Bedarf und Empfindlichkeit können Sie den Druck behutsam steigern. Achten Sie stets darauf, dass die Massage intensiv, aber nicht schmerzhaft ist.

Massieren Sie die Handfläche mit der Mini-Kugel in spiralförmigen Bewegungen.

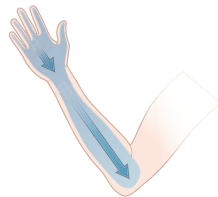


FINGER, HANDFLÄCHE UND UNTERARMINNENSEITE

Diese Rollmassage unterstützt die Faszienlösung bei Beschwerden durch wiederkehrende Belastungen wie Tippen, Schrauben oder Tragen.

- **Womit wird massiert?** Mit der Mini-Rolle.
- **Massage:** Stellen Sie sich vor einen Tisch und legen Sie die Hand mittig auf die Mini-Rolle. Mit der anderen Hand erzeugen Sie sanften Druck von oben. (1)
- Beginnen Sie nun, die Handfläche langsam von den Fingeransätzen bis zum Handballen über die Rolle zu bewegen.
- Rollen Sie vom Handgelenk langsam weiter zur Ellbogeninnenseite. Variieren Sie bei den nächsten Durchläufen den Winkel leicht, um die tiefer liegenden Faszien der Finger- und Handgelenkbeuger zu erreichen. (2)
- Bei sensiblen Stellen verweilen Sie etwas länger und atmen in die Spannung hinein.

Massieren Sie mit der Mini-Rolle flächig in Pfeilrichtung.





In diesem Buch erfahren Sie,

wie **Schmerzen in den Fingern**, im **Handgelenk** und im **Ellbogen** wirklich entstehen und warum herkömmliche Therapien meist nicht dauerhaft helfen,

warum Sie mit der **Liebscher & Bracht-Methode** eine echte Chance haben, Ihre **Schmerzen endlich loszuwerden**,

wie Sie sich mit dem **speziell entwickelten Übungsprogramm** aus Light-Osteopressur, Engpassübungen sowie Faszien-Rollmassage **selbst wirksam behandeln** können,

wie Sie akute **Schmerzen** im Bereich der Hände und des Ellbogens unmittelbar **auflösen** können

www.gu.de

€ 15,99 [D]

ISBN 978-3-8338-9753-5

