

Die Haltungskrankheit nach Dr. C. Bäumer ®

Definition: interdisziplinäre, unbehandelt in der Regel chronisch-rezidivierend oder progredient verlaufende, autoaggressive und aussergewöhnlich teure und Leidensdruck verursachende sowie leider auch massiv unterdiagnostizierte und daher mangelhaft therapierte „endemisch-zivilisationsbedingte“ Erkrankung



Nahezu jeder Mensch (nach orthopädischer Erfahrung aus über 25 Jahren ärztlicher Tätigkeit am Menschen) wird im Laufe seines Lebens haltungskrank, durch Veranlagung (Genetik und Epigenetik), Lifestyle und andere Belastungen des Lebens, insbesondere aber durch die Schwerkraft im aufrechten zweifüssigen Gangbild. Die zivilisatorischen Einflüsse (kulturell induzierte Reduktion der körperlichen Aktivität pro Tag von zum Beispiel optimalen genetisch programmierten ca. 20.000 Schritten pro Tag in der Evolutionsstufe des Sammlers und Jägers zu wenigen hundert Schritten pro Tag in der aktuellen Evolutionsstufe des Sitzers und Onlinebestellers) sind wahrscheinlich sehr relevant.

Hinzu kommen als begünstigende Faktoren die stetige Gewichtszunahme und die Veränderung der betrieblichen Welt mit der Integration des Menschen in komplexer werdende computergesteuerte Produktions- und Dienstleistungsprozesse.

Die überall flachen und harten Fussböden drinnen und draußen ohne jegliche Stimulation der menschlichen Fußhaut tragen ebenfalls erheblich zur Haltungskrankheit und zu lymphatischen und venösen Problemen des Menschen bei.

Die Haltungskrankheit betrifft **alle** „zivilisierten“ Menschen, mehr oder weniger stark ausgeprägt. Das Kompensationsverhalten und -vermögen dieser Haltungskrankheit durch jedes Individuum entscheidet darüber, weniger ob, sondern eher wann, wie und wo im Körper die Haltungskrankheit schmerzhaft Folgen hat. Der jeweilige Ort der geringsten Stabilität bzw. Kompensationsfähigkeit im Menschen wird dabei symptomatisch- daher hat diese Krankheit intra- und interindividuell sehr unterschiedliche Ausprägungen und phenotypische Bilder- bei keinen zwei Menschen ist das Erscheinungsbild identisch, was bei syndromhaften Krankheiten in der Medizin auch üblich ist.

Die schmerzhaften Folgen der Fehlbelastungen der Haltungskrankheit bestehen fast ausnahmslos in entzündlichen Zuständen von Gelenken (Arthrose und Arthritis, Instabilitäten), Muskeln (Myopathie, Triggerpunkte, Mikro- und Makrorisse) und deren Ansätzen (Tennis- und Golferellenbogen, Patellaspitzensyndrom, Pes Anserinus Syndrom, Bicepssehnsyndrom, Supraspinatussehnsyndrom etc), Fascien und Sehnen wie deren Begleitgewebe (Tenovaginitiden, Springende Finger, Bursitiden etc). Die Bandscheiben gehören als spezialisiertes Bindegewebe auch in diese Aufzählung, weil sie als Faserknorpelgebilde auch degenerativ erkranken und sich entzünden können (aktivierte Osteochondrose).

Aber auch der der Fehlbelastung folgenden Rissbildung im Faserknorpelring der Intervertebralscheibe mit Austritt von Gallertkernmaterial (Bandscheibenvorfall) ist ein häufiges, schmerzhaftes aber nur selten bei neuronalen Ausfällen auch operationsbedürftiges Krankheitsbild.

Nicht jeder Mensch mit Tennisellenbogen hat die komplexe Form der Haltungskrankheit, aber jeder Mensch mit der Haltungskrankheit hat ein erhöhtes Risiko, einen Tennisellenbogen oder eine andere Diagnose aus der o.g. Liste zu erleiden.

Viele Menschen mit anderen organischen Erkrankungen (Organe des Beckens, des Bauchraums oder des Brustkorbes) haben nach dem wissenschaftlich-neurologischen Konzept der Metamerie (embryonale segmentale Organisationsstruktur, wissenschaftsfundiert) einen unbewussten viscerosomatischen Wahrnehmungsinpuls, der nach ebenfalls wissenschaftlich nachgewiesenen Mechanismen zur Haltungsveränderung via segmentalen und übersegmentalen Dysfunktionen beisteuern kann. Umgekehrt ist der Informationsfluss, aus einem gestörten Haltungssegment als somatovisceraler Reflex auch auf die Organe möglich. Diese deutsch-schulmedizinisch bekannten neurologischen Informationswege sind auch die Grundlage für die amerikanisch-schulmedizinische Lehre der Osteopathie, wie auch der chinesisch-schulmedizinischen Lehre der Leitbahnbehandlung wie Akupunktur und Tuina Massage.

Die Haltungskrankheit darf daher als sehr häufige, autoaggressive und fortschreitende Krankheit eingestuft werden, die möglicherweise in dem Aufsummieren aller Facetten mit Diagnosen und den diagnosebezogenen Summen der direkten und indirekten Kosten als die wahrscheinlich teuerste und häufigste Krankheit in zivilisierten Ländern gelten darf.

Daher ist das Verständnis dieser Krankheit, deren Behandlung, aber insbesondere die Früherkennung für die mögliche effektive Prävention dieser Erkrankung in frühen Stadien in allen Ausprägungen aller Patienten in allen Lebensalterstufen für jedes Sozialsystem aber auch für jeden Menschen und patientenzentrierten Arzt wichtig.

Denn: Nahezu jeder Arzt (insbesondere Allgemeinmediziner, Orthopäden, Rehamediziner, Sportmediziner, Internisten, Neurologen, Rheumatologen, Zahnmediziner) in jeder fachlichen Richtung und Einrichtung trifft in seinem Berufsalltag auf Symptome der Haltungskrankheit. Aber analog der Osteoporose wird nach eingetretenen Symptomen einer im Anfang begriffenen schweren systemischen Erkrankung (bei der Osteoporose zB die Schenkelhalsfraktur, bei der Haltungskrankheit zB der Rückenschmerz) so gut wie nie die eigentliche zugrundeliegende verursachende Diagnose festgestellt und therapiert- das ist hippokratischer und wirtschaftlicher Wahnsinn. Hinzu kommt das noch besonders hoch zu bewertende zum Teil vermeidbare Leid von Millionen von Menschen.

Elemente der Haltungskrankheit wurden im letzten Jahrhundert schon beschrieben, zum Beispiel von Dr. Gordon Zink in den USA und auch von den französischen Osteopathen der Posturodentie wie M. A. Clouzade und B. Darraillans.

Die Behandlung dieser Krankheit ist komplex, die genutzten Mechanismen sind immer fachübergreifend. Das Behandlungsziel des interdisziplinären Teams mit dem multimodalen Therapieplan ist es dabei immer, dem jeweiligen menschlichen Strukturkörper die individuell bestmögliche Funktion zu ermöglichen. Die zu berücksichtigen und zu verbessernden menschlichen Funktionen sind dabei mechanisch, neurologisch und biochemisch zu verstehen.

Das vorgestellte Bio-Medical-Philosophical-Syntheegrity® (BMPS) Modell nach Dr. Christoph Bäumer trägt dem hochkomplexen Krankheitsbild der beschriebenen Haltungskrankheit Rechnung, erklärt die Grundlagen dieser komplexen Krankheit und deren Behandlungsmethoden- sowie Präventionsoptionen.

Eine qualifizierende zertifizierte Weiterbildung bedarfsgerecht von Schuhfachverkäufer/in bis Arzt/Ärztin einem modular aufgebauten Kurssystem ist verfügbar.

(copyright Dr. C. Bäumer)