

Den Anfang machten in den Achtzigerjahren die Herren H. Seidel & W. Walder durch den HIVAMAT[®] („Histologisch Variable Manuelle Technik“).

Ihre ersten Geräte der Tiefenoszillation kamen seitdem zur Anwendung.

Die Erkenntnisse beruhen auf den Grundlagen des „Johnson-Rahbeck-Effektes“, welcher ein elektrisch aufgeladenes Feld beschreibt, das sich je nach Impulsabgabe zunächst aufbaut und danach direkt wieder zusammenfällt. Ein pulsierendes anziehen und loslassen im Gewebe entsteht.

Die Resonanzschwingungen des gepulsten Feldes bewirken eine intensive rhythmische Gewebeerformung.

Zur Anwendung kommt das Tiefenoszillationsverfahren überwiegend in der Lymphdrainage, wo der Anwender (Therapeut) sowie der Patient durch die Kombination mit den manuellen Handgriffen einen Mehrwert erfahren.

Dieser Mehrwert ergibt sich aus der Tiefengewebeerformung der elektrostatischen Felder und den oberflächigen speziellen Techniken der manuellen Handgriffe.

Aufgrund der Entstauung des Gewebes kommt es zu einer Wiederherstellung der Beweglichkeit und Mobilisation zwischen den einzelnen Fasern und Schichten, sowie zur Verbesserung des Abflusses. Die Wundheilung wird hierdurch positiv begünstigt.

Die Ergebnisse der Behandlungen sind messbar z.B. durch sonografische Darstellung und tastbar durch z.B. weiches Gewebe.

Die Frequenzbereiche liegen zwischen 5-200 Hz und können je nach Indikation oder Intensität variabel verändert werden.

Die Tiefenoszillation ist in die S2k Leitlinie Diagnostik und Therapie der Lymphödeme aufgenommen. (S.47):http://www.awmf.org/uploads/ts_szleitlinien/058-011_S2k_Diagnostik_und_Therapie_der_Lymphoedeme_2017-05.pdf (Letzter Zugriff 22.08.2019)

