

Physiotherapie

Der griechische Wortteil „physio“ bedeutet natürlich. Die Physiologie ist die Lehre der normalen körperlichen Lebensvorgänge.

Physiotherapie ist somit die gezielte Behandlung gestörter physiologischer Funktionen.

Sie nutzt physiologische Anpassungsmechanismen im Körper, um Wirkung zu erzielen.



Die Behandlungsmöglichkeiten in der Physiotherapie sind:

- Allgemeine Physiotherapie
- Senso-motorische Entwicklungsdiagnostik
- Bobath-Therapie für Säuglinge, Kinder und Jugendliche
- Bobath-Therapie für Erwachsene
- Vojta-Therapie für Säuglinge, Kinder und Jugendliche
- Vojta-Therapie für Erwachsene
- Craniosakrale Therapie
- Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation
- Atemtherapie (auch Inhalationsanleitung)
- Atemtherapie bei Mukoviszidose und CPOD
- Dreidimensionale Fußtherapie für Säuglinge, Kinder und Erwachsene
- Manuelle Therapie
- Wirbelsäulenbehandlung nach McKenzie
- Extensionsbehandlung, Behandlung im Schlingentisch
- Brügger-Therapie
- Rückenschule/ Haltungskorrektur für Kinder
- Rückenschule/Haltungskorrektur für Erwachsene

Die Bobath-Therapie

Anfang der 40er Jahre des letzten Jahrhunderts durch die Ärzte Dr. h. c. Berta Bobath und Dr. med. Karl Bobath entstanden, entwickelt sich die Bobath-Therapie durch neueste Erkenntnisse der Pädiatrie, der Neurologie und der Neurophysiologie beständig weiter.

Ausprobieren neuer Strategien und Wiederholungen von Bewegungsaufgaben führen zu Veränderungen innerhalb des Nervensystems. Diese plastischen Vorgänge können sowohl bei primär gestörter sensomotorischer Entwicklung als auch bei später erworbenen Schädigungen des zentralen Nervensystems auf vielfache Weise beeinträchtigt sein. Ziel der Behandlung ist es, dem Menschen über

physiologische Bewegungserfahrungen senso-motorisches Neu- und Wiedererlernen zu ermöglichen, d. h., ihm bei der Selbstorganisation zu helfen.

In der Behandlung nach dem Bobath-Konzept sind Befundaufnahme und Behandlung eins. Der Therapeut analysiert die Bewegungen des Patienten. Dafür sind Kenntnisse der normalen senso-motorischen Entwicklung erforderlich. Für den Behandlungsplan ermittelt er die Hauptstörfaktoren, die die Eigeninitiativen des Patienten erschweren oder verhindern. Dabei sind die biologischen, psychischen und sozialen Ebenen des Patienten miteinander zu beziehen. In Absprache mit anderen Disziplinen werden prospektiv die erreichbaren Ziele abgestimmt und ständig aktualisiert, bei Kindern auch mit deren Eltern bzw. Bezugspersonen.

Im gemeinsamen Handeln (z. B. Spiel, Alltagssituationen) werden durch unterschiedliche Techniken und Stimuli dem Patienten Hilfen gegeben, Lösungswege zu finden. Das Lernen und Wiedererlernen von Funktionen ist nur möglich durch beständiges Wiederholen in einem sinnvollen Kontext. Als Ziel steht das Erreichen größtmöglicher Selbständigkeit und Eigenverantwortlichkeit des Patienten.

Motorisches Lernen wird gezielt gefördert, indem Bedingungen geschaffen werden, die das Explorieren, Ausprobieren und Entwickeln von Strategien möglich machen. Dieses findet im Handeln bzw. in Funktionen statt. Taktile, propriozeptive und vestibuläre Reize im Sinne von Berühren und Berührtwerden, Bewegen und Bewegtwerden aber auch Reize im akustischen, im optischen, im Geruchs- und Geschmacksbereich wirken in diesem Prozeß des Lernens mit.

Durch die gezielt angewendete äußere Reizgebung in der Therapie wird die Entwicklung einer Tonusregulation von Haltungs- und Bewegungsmustern unterstützt, die dem Patienten zur Verbesserung und Ausweitung seiner Fähigkeiten verhelfen. Je nach Notwendigkeit können Hilfsmittel eingesetzt werden. Sie sollen Erleichterung für Patienten, Eltern und Betreuer schaffen.

In der Behandlung werden Wege gesucht, die Eigenaktivität des Patienten aufzugreifen, zu verstärken und gegebenenfalls zu modifizieren. Die Behandlung wird so alltagsnah wie möglich durchgeführt bzw. in die Bereiche des täglichen Lebens wie Nahrungsaufnahme, Kommunikation, Körperpflege, An- und Ausziehen, Transfer/Fortbewegung – direkt übernommen.

Atemtherapie

Atem ist Leben.

Im Atem- Regelkreis des Körpers spielen komplexe Systeme ineinander, die bei Störung multiple Auswirkungen auf Sauerstoffversorgung, Belastbarkeit, Mobilität und Psyche des Menschen haben.

So finden u.a. Erkrankungen aus dem Neurologischen Formenkreis (wie z.B. bei der Amyotrophen Lateralsklerose oder der Multiplen Sklerose), dem Orthopädischen Formenkreis (wie z.B. bei Skoliose oder Querschnittslähmungen), aus dem Internistischen Formenkreis (wie z.B. bei Herzinsuffizienz oder den bekanntesten Ventilationsstörungen wie Asthma, COPD, Tumore etc.) durch Störungen der Atemmechanik und des Gasaustausches ihren atemreduzierenden, für den Patienten belastenden Ausdruck.

Die Atemtherapie als Teil der Physikalischen Therapie ruft im Organismus reaktive und leistungssteigernde Anpassungsvorgänge an die manuellen Reize, die Atembewegungs- und die Körperbewegungsreize hervor. Sie ist gekennzeichnet durch eine große Zuwendung des Therapeuten an den Patienten, die zur Mitarbeit und selbständigen Üben motiviert werden.

Nach einer sorgfältigen Befunderhebung werden den Bedürfnissen des Patienten entsprechend, die Schwerpunkte und Inhalte der Atemtherapie individuell festgelegt. Neben atemtherapeutischen Techniken, die über die Steuerung der in- und expiratorischen Volumenschwankungen und deren zu beseitigenden Widerstände (z.B. Instabilität der Bronchien, Sekretablagerungen etc.) arbeiten, können Thoraxmobilisation, Kräftigung der Atemmuskulatur, atemerleichternde Dehnlagerungen und therapeutische Körperstellungen, apparative Hilfestellungen, Manuelle Techniken, Hustentechniken u.s.w. mögliche Therapieinhalte sein. Die angestrebte Optimierung der Durchblutung der Lunge (= Perfusion), des Gasaustausches von Sauerstoff und Kohlendioxid (= Diffusion) und Belüftung der Lunge (= Ventilation) sollen dem Patienten helfen, eine verbesserte Sauerstoffversorgung, eine erhöhte Belastbarkeit und eine größere Lebenserwartung mit entsprechender Lebensqualität zu erreichen.

Manuelle Lymphdrainage

Die **manuelle Lymphdrainage** ist eine Therapieform der physikalischen Anwendungen, ihre Wirkungsweise ist breit gefächert. So dient sie unter anderem als Ödem- und Entstauungstherapie geschwollener Körperregionen, wie Körperstamm und Extremitäten (Arme und Beine), welche nach Unterleibs- und/oder Brustkrebsoperationen entstehen können. Durch kreisförmige Verschiebetechniken, welche mit leichtem Druck angewandt werden, wird die Flüssigkeit aus dem Gewebe in das Lymphgefäßsystem verschoben. Die manuelle Lymphdrainage wirkt sich überwiegend auf den Haut- und Unterhautbereich aus und soll keine Mehrdurchblutung, wie in der klassischen Massage, bewirken. Weitere Indikationen sind sämtliche orthopädische und traumatologische Erkrankungen, die mit einer Schwellung einher gehen (Verrenkungen, Zerrungen, Verstauchungen, Muskelfaserriss etc.) Auch bei Verbrennungen, Schleudertrauma, Sudeck und ähnlichen Krankheitsbildern führt die richtige Anwendung der Manuellen Lymphdrainage nach Dr. Vodder zu einem schnellen Therapieerfolg.

Auch in der Schmerzbekämpfung, wie auch vor und nach Operationen tut sie gute Dienste, das geschwollene, mit Zellflüssigkeit überladene Gewebe zu entstauen. Der Patient spürt eine deutliche Erleichterung, Schmerzmittelgaben können verringert werden, der Heilungsprozess verläuft schneller. Kontraindikationen (Gegenanzeigen) sind hierbei genau zu beachten wie z.B. eine dekompensierte Herzinsuffizienz, akute, fieberhafte, bakteriell Entzündungen oder ein kardiales Ödem.

Bei ausgeprägten lymphatischen Erkrankungen (Stauungen) wird diese Therapie mit Kompressionsverbänden, Hautpflege und spezieller Bewegungstherapie kombiniert und unter dem Begriff *Komplexe Physikalische Entstauungstherapie* (KPE) zusammengefasst.

Cranio-sacral-Therapie

Die Cranio-Sacral-Therapie beruht unter anderem auf der Annahme, dass die rhythmischen Pulsationen der Gehirn-Rückenmarksflüssigkeit (Liquor cerebrospinalis) sich auf die äußeren Gewebe und Knochen übertragen und ertasten lassen. Die Einzelknochen der Schädelkalotte werden für gegeneinander beweglich angenommen.

Durch Berührung von Kopf und Rücken will der Therapeut Informationen über mögliche Blockaden dieser Bewegung sammeln und dadurch auf Funktionseinschränkungen an Körper und Schädel einwirken, sowie indirekt auch Membranen innerhalb des Schädels (Falx cerebri, Tentorium, Falx cerebelli) und die harte Hirnhaut (Dura mater) beeinflussen. Dieses Vorgehen soll einen angenommenen „Energiefluss“ verbessern und Selbstheilungskräfte aktivieren sowie Funktionseinschränkungen und seelische Traumata lösen.

PNF (propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation)

Bei der PNF-Methode wird u. a. versucht, gestörte Bewegungsabläufe zu normalisieren. Dazu werden die Druck- und Dehnungsrezeptoren in Muskeln (Propriozeptoren), aber auch Sehnen, Gelenkkapseln und Bindegewebe z. B. durch Druck, Dehnung, Entspannung oder auch Streckung stimuliert. Diese Abläufe werden in bestimmten festgelegten Reihenfolgen durchgeführt. Dadurch kommt es in den Muskeln zu einer vermehrten Reaktion, also z. B. einer vermehrten Muskelkontraktion oder -entspannung.

Sie gehört zu den "Basis-Methoden" der Physiotherapie und zeichnet sich durch komplexe Bewegungsmuster aus, welche grundsätzlich in diagonalen Mustern (sogenannte Pattern) verlaufen.

Wichtig bei der PNF ist die Summation von Reizen, sei es exterozeptiv (taktile, visuelle, akustische) oder propriozeptiv (über Muskel-, Gelenk- und Sehnenrezeptoren), um ein möglichst umfassendes Ergebnis zu erreichen.