

Physiotherapie III

Expertinnen Susanne Koch und Niela Rupprecht

Moderator: Willkommen zum Expertenchat "Physiotherapie III" mit unseren Expertinnen Susanne Koch und Niela Rupprecht, Physiotherapeutinnen im Querschnittgelähmtenzentrum BG Boberg in Hamburg.

Heute geht es um:

a: Allgemeines zum Thema

b: Schmerztherapie

c: Laufbandtherapie und

d: Hilfsmittelversorgung bzw. allgemein über Hilfsmittel

Expertinnen: Hallo zusammen, wir sind für alle Fragen offen! Wir arbeiten seit 1990 bzw. 1992 in Boberg.

Frage: Speziell mit Querschnittgelähmte oder auch andere?

Expertinnen: Seit 1990 und 1996 in der Abteilung Querschnitt. Die Klinik hat 100 Betten nur Querschnittpatienten.

Moderator: Was hat Euch gereizt Physiotherapeutin in einem Querschnittzentrum zu werden?

Expertinnen: Schwere Frage ist schon so lange her. Reizvoll ist die Behandlung von neurologischen Patienten in Kombination mit Hilfsmittelversorgung.

Frage: Habt Ihr auch manchmal andere neurologischen Patienten?

Expertinnen: Nein, wir haben keine anderen Patienten, nur als Nebendiagnose.

Frage: Spasmus und Dehnübungen. Seit 24 Jahren bin ich inkompletter Tetraplegiker und Fußgänger. Nun habe ich verstärkt Probleme mit verkürzten Sehnen und Muskeln. Wenn ich Dehnübungen mache, verstärkt sich mein Spasmus ungemein, was mache ich falsch?

Expertinnen: Dehnung ist nicht das Allheilmittel, manchmal ist Bewegung besser.

Einwurf: Mein Heimtrainer ist super gegen Spasmus! Mir geht es aber mehr ums Dehnen, es klemmt überall.

Expertinnen: Wie sollen wir das verstehen?

Einwurf: Ich mache die Dehnübung allein. Ein typisches Problem von mir: Wenn ich etwas vom Boden aufhebe, also in die Knie gehe, kommt sofort die Ferse hoch. Dann wird es wackelig.

Expertinnen: Es kann sein, dass es ein muskuläres Ungleichgewicht ist, bedingt durch die inkomplette Lähmung.

Einwurf: Bei mir ist die Lähmung rechts stärker ausgeprägt als links. Meine ganzen Sehnen an der Rückseite der Beine sind verkürzt. Wenn ich Dehnübungen mache, verstärkt sich der Spasmus vorübergehend enorm. Irgendetwas mache ich falsch.

Expertinnen: Spastik erhöht sich häufig bei zu starker Dehnung. Vielleicht kannst Du mit vorheriger Wärmebehandlung etwas erreichen z. B. Sauna. Bei lokaler Wärme, z. B. heiße Rolle, Vorsicht im nicht innervierten Bereich!

Einwurf: Saunieren ist nichts für Tetraplegiker.

Moderator: Ich kenne viele Tetras, die regelmäßig in die Sauna gehen und das genießen. Du musst ja nicht bei 90 Grad und 20 Minuten beginnen.

Einwurf: Ohne starkes Dehnen werden die Sehnen nicht wieder länger.

Expertinnen: Wenn der Gegenspieler-Muskel zu schwach ist um das Gedehte zuhalten kann es genau dieses Problem geben.

Frage: Das Problem mit den Muskeln und Sehnen kenne ich als Tetraspastiker auch. Besser wurde es erst mit dem Wechsel des Therapeuten. Vorher trat ich jahrelang auf der Stelle, was Fortschritte angeht. Der Mann ist aus Russland und kommt aus dem Profisport. In der russischen Fußball Bundesliga und zehn Jahre Eishockey.

Gibt es in anderen Ländern, bessere wenn auch härtere Therapiemethoden? Mit deutscher Therapie habe ich jahrelang nichts erreicht, erst nach dem Therapeutenwechsel.

Expertinnen: Wo waren die Schwerpunkte der Behandlung?

Einwurf: Bei der Behandlung wurde sehr viel im Wasser (30 Grad warm) gearbeitet. Durchbewegt, gedehnt mit Akupunktur und eine spezielle Akupressur angewand. Über den Verlauf gibt es eine schriftliche Dokumentation und ein Video. Gerne stelle ich das Euch zur Verfügung. Das Ergebnis spricht für sich. Vorher konnte ich meine Beine kaum noch ausstrecken, aber nun bekomme ich sie wieder normal gerade.

Expertinnen: Ja, kannst Du gerne mal in Boberg vorbeibringen oder schicken an: Susanne Koch und Niela Rupprecht, Bergedorferstr. 10, 21033 Hamburg.

Frage: Kennt Ihr Euch mit der Bobath-Therapie bei Muskelerkrankung aus?

Expertinnen: Womit speziell?

Frage: Spinale Muskelatrophie, Kugelberg Weland. Ich war drei Wochen in Kur, es hat gute Ergebnisse gegeben, aber nach der Kur kam ein krasser Absturz. Ich fürchte man muss das täglich machen lassen, um langfristig positive Ergebnisse zu erzielen. Doch wer macht täglich Krankengymnastik?

Expertinnen: Wir kennen Kugelberg nicht.

Frage: O.K. aber Ihr kennt sicher spinale Muskelatrophie allgemein? Kugelberg ist der speziell auf mich zutreffende Typ.

Expertinnen: Was ist das?

Frage: Was für Erfahrungen habt Ihr mit dem Laufband gemacht?

Expertinnen: Inwiefern?

Frage: Wurde bei Euch Laufbandtraining mit inkompletten Patienten gemacht und mit welchem Erfolg?

Expertinnen: Wir haben ein Laufband und wenden diese Therapie regelmäßig bei inkompletten Patienten an, mit unterschiedlichen Erfolgen.

Frage: Kann das Laufband auch bei kompletter Lähmung angewendet werden und habt Ihr Erfahrungen damit?

Expertinnen: Laufbandtraining bei kompletten Patienten machen wir nicht, da es keinen funktionellen Nutzen gibt.

Einwurf: Das würde mich auch interessieren, wobei ich eine spastische Tetraplegie durch eine degenerative Nervenerkrankung habe. Ich kann nicht mehr Laufen und werde es nie mehr können. Trotzdem bin ich auf dem Laufband, obwohl ich sowieso nie wieder kann. Fuß heben geht zwar noch aber nicht mehr steuern, wegen der Spastik.

Expertinnen: Was willst Du damit sagen?

Einwurf: Ich meine, dass es bei mir dann ja keinen Sinn macht, da durch die Spastik eine komplette Tetraplegie vorhanden ist.

Expertinnen: Du hast eine inkomplette Lähmung, da kann das Ziel der Therapie in der Aufrichtung oder Spastiksenkung liegen.

Einwurf: Den Tilt Table nutze ich ja auch, nur das Laufband klappt nicht so.

Expertinnen: Was ist ein Tilt Table?

Einwurf: Diese Liege mit der man aufgestellt werden kann.

Expertinnen: Meinst Du einen Stehtisch?

Einwurf: Ich kenne das nur, als Behandlungsliege, die aufgestellt wird.

Expertinnen: Ja, das ist ein Stehtisch.

Frage: Wird ambulante Therapie von den Kassen übernommen, ambulantes Lokomotionstraining?

Expertinnen: Ambulantes Lokomotionstraining für Querschnittpatienten ist uns nicht bekannt.

Einwurf: Das mache ich gerade auf eigene Kosten, nach Prof. Werning. In der Westerwaldklinik Waldbreitbach. Der Prof. sitzt in Karlsbad Langensteinbach.

Expertinnen: Also, noch einmal zusammengefasst: Laufbandtraining nur bei inkompletter Lähmung mit Hilfe eines Gurtsystems und ein bis zwei Therapeuten, die die Beine mitsetzen.

Moderator: Lässt sich im Voraus bzw. nach kurzer Trainingszeit sagen, ob die Laufbandtherapie erfolgreich verläuft?

Expertinnen: Wo beginnt für Dich erfolgreich?

Moderator: Ob der Betroffene gute Voraussetzungen hat wieder eingeschränkt laufen zu können.

Expertinnen: Ob jemand wieder Laufen können wird, dass ist abhängig von der Lähmungshöhe und vom Rehabilitationsverlauf.

Frage: Könnt Ihr den sagen ab welcher Lähmungshöhe es am Ehesten möglich ist wieder zu laufen?

Expertinnen: Die Lähmungshöhe ist nicht so wichtig, sondern wie viel Kraft wie viele Muskeln haben.

Frage: Wie oft empfiehlt Ihr eigentlich Tetraplegikern Krankengymnastik zu machen, in einer Praxis?

Expertinnen: Kommt immer auf die Problematik an. Wenn die Kasse zahlt, so oft wie möglich.

Frage: Zur Zeit habe ich 2 x 50 Minuten pro Woche, da ich nicht mehr verordnet bekomme, liegt das im grünen Bereich?

Expertinnen: Das ist völlig in Ordnung.

Einwurf: Bei mir ist viel Spastik dabei.

Expertinnen: Für alle mit viel Spastik, überprüft Eure Sitzpositionen im Rollstuhl. Es geht darum ob die Sitzposition gut oder schlecht ist, Aufrecht oder Rund, nicht ob die Spastik hoch ist. Ganz oft ist die Spastik auch über die Beckenstellung zu beeinflussen. Immer an die Rumpfaufrichtung denken und darauf achten, ob der Rollstuhl genug Neigung hat.

Frage: Wie muss das Becken stehen?

Expertinnen: Nach vorne gekippt.

Einwurf: Wenn die Ferse oder der Vorderfuß zu viel Druck haben, kann das die Spastik auslösen. Immer darauf achten das der Druck gleichmäßig auf den Fuß verteilt ist.

Expertinnen: Super Tipp!

Frage: Kennt Ihr euch mit Kinästhetik aus?

Expertinnen: Nicht wirklich.

Moderator: Wie stellt ich fest, welches Sitzkissen für mich das Beste ist?

Expertinnen: Sitzkissen müssen ausprobiert werden. Es gibt Spezialkissen, mit denen man die Sitzposition beeinflussen kann.

Frage: Was haltet Ihr vom Roho Profil 5 Kissen, in Verbindung mit der spastischen Tetraplegie?

Expertinnen: Roho macht die Sitzposition immer instabil. Wir mögen das nicht so gerne, nur, falls es nicht anders geht.

Frage: Was ist besser, ein hartes oder ein weiches Sitzkissen?

Expertinnen: Je normaler umso besser, dass hat mit hart und weich nichts zu tun.

Frage: Gibt es große Probleme mit der Genehmigung von Rollstühlen?

Expertinnen: Immer öfter, jedem frisch Verletzten steht laut Gesetz nur noch ein Rollstuhl zu.

Frage: Bei mir ist trotz Gefühl das Steißbein oft total überlastet und schmerzt.

Expertinnen: Wichtig ist bei Kissenwechsel das man sich langsam ans neue Kissen gewöhnt.

Frage: Ein weiches Kissen im Rücken, schädlich oder gut?

Expertinnen: Klingt bequem aber nicht so gut. Die Rückenbespannung muss angepasst werden, dann ist kein Kissen nötig.

Frage: Bei zu fester Rückenbespannung ist kein Falten möglich.

Expertinnen: Wie keine Falten möglich? Es geht darum der Wirbelsäule halt zu geben.

Einwurf: Wenn die Rückenbespannung zu straff ist, kann der Rollstuhl nicht mehr gefaltet werden.

Expertinnen: Das anpassen hat doch nichts mit dem Faltmechanismus zu tun.

Moderator: Ist in Boberg eine ambulante zweite Rehabilitation möglich?

Expertinnen: Zur Zeit nur stationär, für BG-Patienten auch teilstationär möglich (BG = Berufsgenossenschaft).

Moderator: Vielen Dank an die Expertinnen, dass Sie sich unseren Fragen gestellt haben, an alle anderen Dank für's Mitmachen. Ich wünsche allen einen schönen Abend.

Expertinnen: Tschüss bis zum nächsten Chat!!!

(c) 2005 STARTRAMPE.NET e.V.

http://www.startrampe.net/arge/home/artikel_pdf/~A49/