

**Praktische Hilfe zum
Thema Training**

**Schmerz ist nicht
gleich Schmerz**

**Wie trainiere ich
richtig bei Arthrose?**

Seite 14
**Bleiben Sie agil
mit Trainingsplan**

Training



Inhalt

- 2 Editorial**
- 3 Kur(t)z & knapp:**
 - Was sind eigentlich medizinische Leitlinien?
 - Gibt es Leitlinien in der Physiotherapie?
 - Kennt mein Arzt die aktuellen Leitlinien?
 - Sind Leitlinien für den Arzt bindend?
- 4 Titelthema Training**
 - Wie funktioniert Training?
 - Wer sollte trainieren?
 - Superpille Training
- 7 Das Dilemma mit den Scans**
- 8 Interview mit Dr. Jan-Philipp Müller**
- 9 Wussten Sie schon, ...**
 - dass Kühlen bei Verletzungen kontraproduktiv sein kann?
- 10 Schmerz ist nicht gleich Schmerz**
 - Was können wir tun?
- 11 Was ist eigentlich ...**
 - ein gutes Training bei Arthrose?
- 12 Wahre Geschichten**
 - Von der Therapieliege in den Trainingsraum
- 13 in eigener Sache**
 - Trainieren Sie bei agil
 - agil zieht um
- 14 Bleiben Sie agil**
 - Trainingsplan
- 15 Adressen für Ihre Gesundheit**

Liebe Patientinnen und Patienten, liebe Leserinnen und Leser,



„Schonen Sie Ihre Gelenke! Kein Joggen, kein Tennis und um Himmels Willen nie wieder Fußball!“

Solche und ähnliche Sätze höre ich immer wieder von Kollegen, Ärzten und leider immer noch viel zu oft von Orthopäden und Sportmedizinern, die es eigentlich besser wissen müssten. Wir

wissen heute, dass der Mensch bioplastisch ist. Das bedeutet, der Körper passt sich seinen Belastungen an und wird dadurch belastbarer! Was kann es Schöneres geben? Also packen wir es gemeinsam an! Lesen Sie hier die Grundlagen, die Sie brauchen, um sportlich aktiv zu werden!

Ich wünsche Ihnen viel Spaß dabei und viel Erfolg im anschließenden Training!

Johannes Kurtz
Physiotherapeut/Heilpraktiker
Geschäftsleitung agil Frankfurt

Impressum

Verantwortlich im Sinne des Presserechts:

agil Praxen für Physiotherapie
Johannes Kurtz
Am Lindenbaum 93
60433 Frankfurt

Konzeption und Layout:

Sodesign info@sodesign-berlin.de

Lektorat:

benen@sputnik-agentur.de

Auflage: 2.000 Exemplare, Dezember 2018

die agile online als Webzine: agile-magazin.de

Was sind eigentlich medizinische Leitlinien?

Medizinische Leitlinien sind systematisch entwickelte, wissenschaftlich begründete und praxisorientierte Entscheidungshilfen für die angemessene ärztliche Vorgehensweise bei speziellen gesundheitlichen Problemen.

**Kur(t)z
& knapp**



Gibt es Leitlinien in der Physiotherapie?

Ja, auch innerhalb der Physiotherapie werden von verschiedenen Organisationen immer wieder neue Leitlinien entwickelt. Leider ist der Einsatz solcher Leitlinien immer noch nicht stark verbreitet, da die Physiotherapie in Deutschland immer noch kein akademischer Beruf ist und wissenschaftliche Herangehensweisen an fachspezifische Probleme in der aktuellen Ausbildungsregelung leider nicht gelehrt werden.

Kennt mein Arzt die aktuellen Leitlinien?

Ja, zumindest sollte er sie kennen. Trotzdem gibt es auch Mediziner, die trotz Leitlinien wissenschaftliche Erkenntnisse ignorieren und Methoden verwenden mit denen sie ebenfalls gute Erfahrungen gemacht haben.

Sind Leitlinien für den Arzt bindend?

Nein, jeder Arzt sollte für jeden Patienten individuelle auf den Patienten bezogene Behandlungsformen wählen. Die Leitlinien sollen eine Orientierungshilfe sein, die sowohl gesamtwirtschaftliche und evidenzbasierte wissenschaftliche Aspekte berücksichtigen.





Welche Formen des Trainings gibt es und welche Vorteile haben sie?

Training und Sport rücken immer mehr in den Mittelpunkt von Gesundheitsprävention und Rehabilitation. Ärzte, Sporttherapeuten und vor allem Physiotherapeuten empfehlen ein nachhaltiges Training in jedem Alter. Denn durch eine Vielzahl internationaler Studien wird immer deutlicher, dass Sport und vor allem Krafttraining nachweislich eine Vielzahl positiver Effekte auf unser Herzkreislaufsystem, den Bewegungsapparat und unser Immunsystem haben!

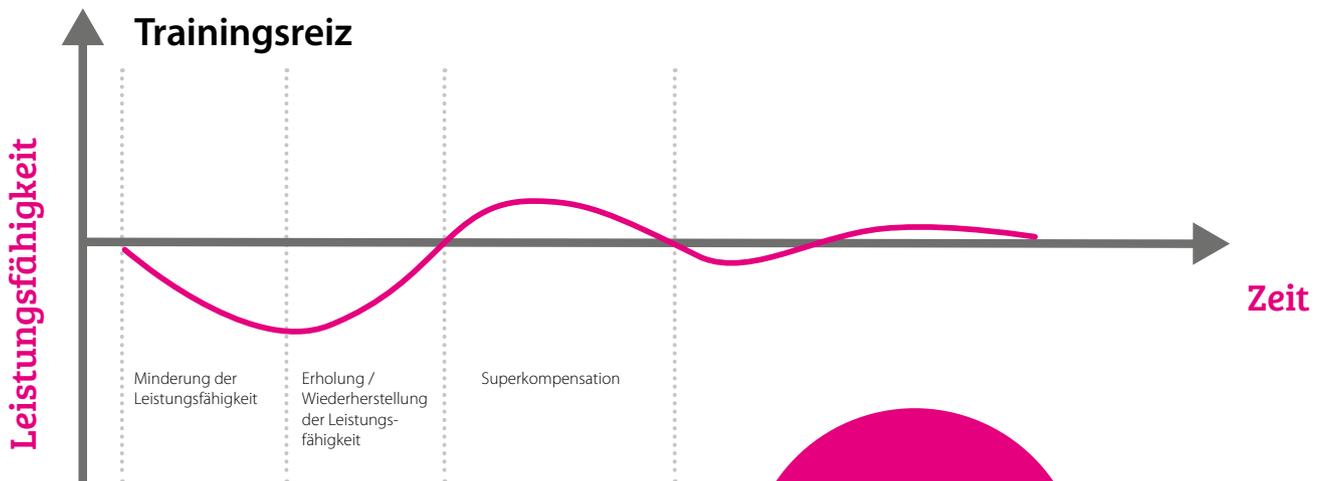
Wie funktioniert Training?

Die Grundlage eines jeden Trainings ist das Prinzip der Superkompensation. Dadurch erklärt sich, wie die Trainingsreize gesetzt werden müssen, damit eine optimale Anpassung der Muskulatur erreicht werden kann. So bringt am Anfang eines Trainings die Belastung des Körpers die Homöostase aus dem Gleichgewicht. Wir fühlen uns den ersten Tag nach einem Training meist etwas kaputt und eher schlapp, je nachdem wie intensiv die Belastung war. Danach beginnt der Körper mit der

Regenerations- und Aufbauphase. Zerstörtes Gewebe wird abtransportiert und durch neues, belastungsfähigeres Gewebe ersetzt. Zudem vergrößert sich der Querschnitt von Muskelfasern; die Knorpelzellen sowie die Sehnen der Gelenke werden belastbarer und widerstandsfähiger. Bei einem Ausdauertraining nehmen insbesondere die Lungenkapazität sowie das Herzzeitvolumen zu. Dadurch wird unser Körper besser mit Sauerstoff und vielen anderen Nährstoffen versorgt. Das durch das Training zunächst einmal beanspruchte

Immunsystem wird wieder aufgebaut und ist leistungsfähiger als vor dem Training.

Erst nach dieser Regeneration der Strukturen und Mechanismen sollte bei Untrainierten ein neuer Trainingsreiz gesetzt werden. In der Regel ist das zwei bis drei Tage nach dem vorangegangenen Training. Nur so kann dieser Prozess der Verbesserung optimal gesteuert und die Entwicklung zu einem widerstandsfähigen Organismus gelingen.



Titelthema: Training

Werden Trainingsreize zu oft, zu häufig und/oder zu hoch (zu viel Gewicht/zu lange Strecken/zu schnell) gesetzt, kann der Körper sich nicht ausreichend regenerieren, und das gut gemeinte Training hat einen gegenteiligen Effekt. Die Funktionen des Körpers verschlechtern sich. Wir sprechen von einem Übertraining.

Wer sollte trainieren?

Grundsätzlich sollte in jedem Alter ein entsprechendes Training möglichst regelmäßig absolviert werden, um den verschiedenen Prozessen im Körper gerecht zu werden. Ein Kind sollte sei-

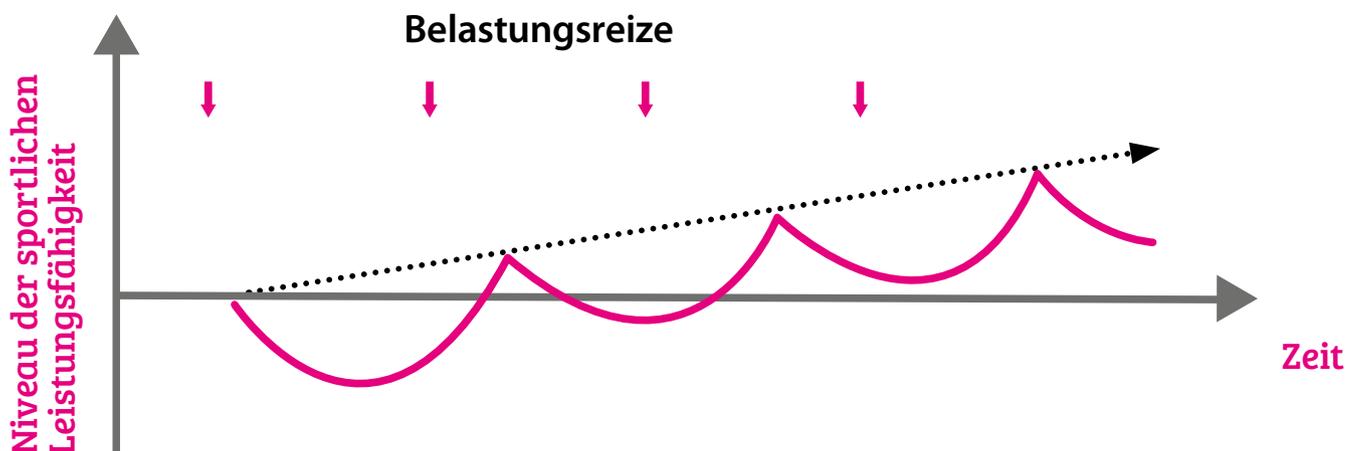
ne motorischen Fähigkeiten spielerisch beim Sport verbessern, um seinen Körper auch als Erwachsener optimal nutzen zu können. Bei den Älteren steht vor allem der Erhalt der Körperfunktionen im Mittelpunkt. Hier spielt die Sarkopenie eine wichtige Rolle. Sarkopenie meint den altersbedingten Muskelschwund, der ohne Training zwangsläufig spätestens ab dem 50., je nach Literaturquelle aber auch schon ab dem 40. Lebensjahr, auftritt.

Im Alter von etwa 50 Jahren nimmt die Muskelmasse jährlich um etwa 0,8 Prozent ab. Der Verlust an Muskelkraft

beträgt zwischen dem 50. und 60. Lebensjahr etwa 1,5 Prozent pro Jahr, danach sogar etwa 3 Prozent pro Jahr!

Wer also aktiv und möglichst gesund alt werden möchte, sollte mit zunehmendem Alter das Training (wenn möglich) noch intensivieren. Häufig denken vor allem ältere Menschen, Sport und Krafttraining sei vor allem etwas für Jüngere. Das Gegenteil ist der Fall!

J. Kurtz



Superpille Training



Der menschliche Körper passt sich seinen Belastungen an und wird dadurch belastbarer! Was kann es Schöneres geben? Wir trainieren unseren Bizeps und er wächst, wir gehen regelmäßig Laufen und unser Knorpel im Knie wird widerstandsfähiger! Wir heben regelmäßig schwere Gewichte und unsere Bandscheiben werden besser versorgt! Hier eine kleine Auflistung, welche Vorteile unterschiedliche Trainingsarten haben können ... wenn man erstmal anfängt.

	Krafttraining	Ausdauertraining
Gehirn	<ul style="list-style-type: none"> • Verbessert unsere kognitive Leistung • Reduziert Angstzustände • Verbessert allgemein geistige Gesundheit • Verbessert unsere Schlafqualität 	
Innere Organe	<ul style="list-style-type: none"> • Verbessert unseren Grundumsatz (wir verbrennen mehr Kalorien auch in Ruhe) • Verbessert unser Lipidprofil/Cholesterine/Triglyverine • Verbessert bestehenden Bluthochdruck • Verbessert unsere Stoffwechsellage bei Diabetis • Hat einen therapeutischen Effekt auf Nierenversagen, COPD, M. Parkinson, Multiple Sklerose, nach Schlaganfall etc. • Reduziert unser Risiko zu Metabolischem Syndrom (das Quartett: Fettleibigkeit, Bluthochdruck, Fettstoffwechselstörung und Insulinresistenz/Diabetis Typ II) • Verbessert die allgemeine Gesundheit des Herzkreislaufsystems • Verlangsamt unseren Alterungsprozess 	<ul style="list-style-type: none"> • Schützt vor Arteriosklerose • Verbessert Funktion des Herzens • Verbessert Verdauung • Reduziert die Häufigkeit von Brust- und Darmkrebs • Verbessert die Fruchtbarkeit • Verbesserte Gesundheit der Nachkommen (Erbmaterial) • Bekämpft Diabetis • Verbessert Lipidprofil (Cholesterin LDL/LDH) • Stärkt das Immunsystem • Momentan beste Therapie bei pAVK (Schau-fensterkrankheit/schwere Durchblutungsstörungen der Beine) • Verbesserte Blutzirkulation
Bewegungsapparat	<ul style="list-style-type: none"> • Reduziert altersbedingten Muskelschwund • Verbessert die Mineralisation unserer Knochen und verringert dadurch das Risiko, an Osteoporose zu erkranken. • Hat therapeutischen Effekt auf Osteoporose • Verbessert alle unsere motorischen Fähigkeiten • Verbessert die „Ernährung“ unserer Bandscheiben und Knorpel • Beugt Kontrakturen und Arthrose vor • Reduziert Symptome von Rückenschmerzen, Gelenkschmerzen, Fibromyalgie etc. 	<ul style="list-style-type: none"> • Reduziert Übergewicht • Verbessert Energielevel und Ausdauer • Verlangsamt altersbedingten Muskelschwund • Erhält die Knochendichte und reduziert Osteoporose-Risiko • Erhält die Gelenkbeweglichkeit • Reduziert Stürze bei Älteren

Das Dilemma mit den Scans

Wer Rückenschmerzen hat, bekommt oft zuerst ein Röntgenbild und danach ein MRT. Zum Glück gibt es diese Geräte – sie retten Leben und sind in vielen Fällen ein unverzichtbares Diagnoseinstrument in der modernen Medizin geworden.

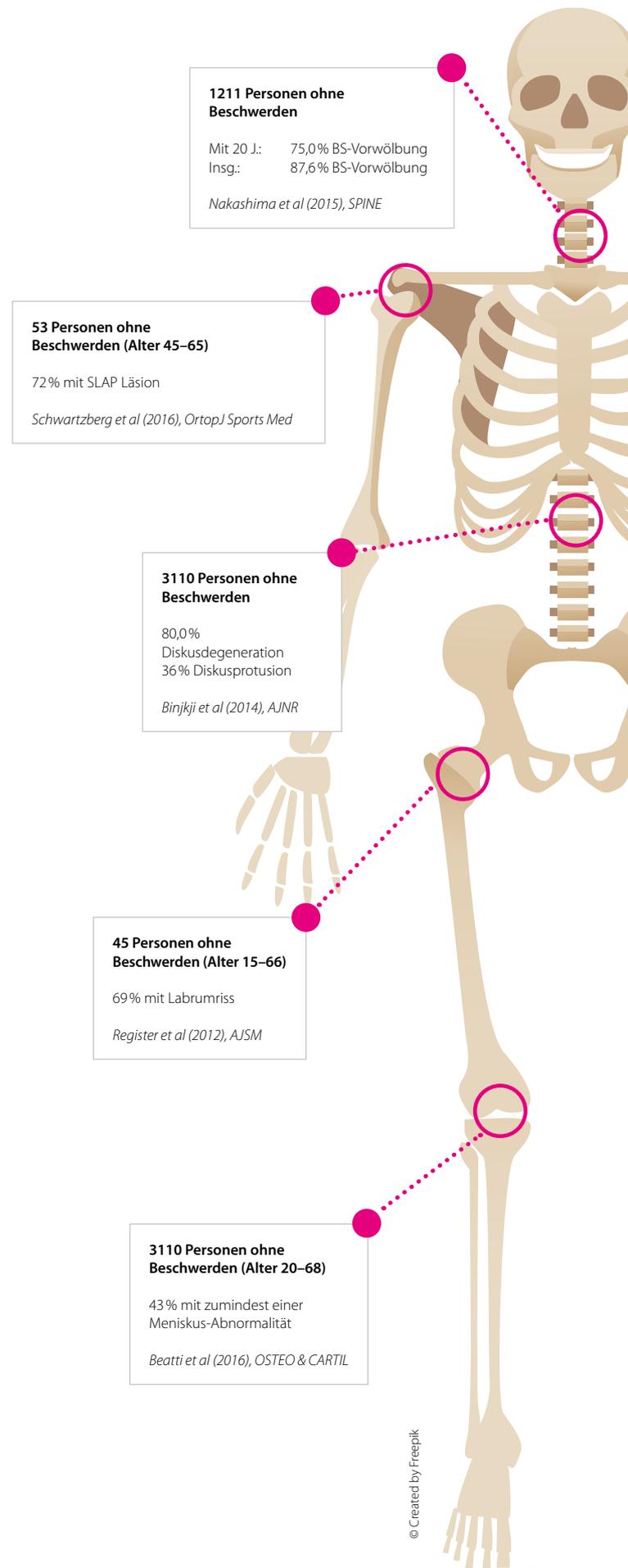
Mittlerweile weiß man aber, dass Veränderungen an den Wirbeln, den Bandscheiben und den umliegenden Strukturen normal sind. Wir altern, unser Körper verändert sich, unsere Haut wird schlaffer, wir bekommen graue Haare und Falten. So wie wir uns äußerlich verändern, so verändern wir uns auch innerlich. Altern wird oft als Makel angesehen. Aber es gehört zum Leben dazu. Leider werden diesen „Küssen der Zeit“ oft gruselige Namen wie Degeneration und Osteophyten gegeben. Wenn man seinen MRT-Bericht liest, bekommt jeder erst einmal Schweißausbrüche. Leider können solche Bilder und/oder Berichte zu mehr Angst führen und die Schmerzen noch verschlimmern.

Ihr Arzt fragt Sie zu Beginn des Gesprächs immer einige wichtige Fragen, um zu erkennen, ob ein bildgebendes Verfahren indiziert ist oder nicht. Das Dilemma entsteht dadurch, dass es für manche Menschen lukrativ sein kann, ihre Patienten/Kunden bildgebenden Verfahren zu unterziehen. Sie spielen mit der Sorge, dass durch ein fehlendes MRT/CT mögliche wichtige Informationen bei der Behandlung nicht vorliegen.

Aber was heißt das nun für mich als Patient? Soll ich den Scans und den daraus abgeleiteten Diagnosen grundsätzlich nicht mehr vertrauen? Oder einem MRT sowieso gar nicht mehr zustimmen? Was sind Alternativen?

Aufgrund der sehr umfangreichen Fragen, die Ihr Physiotherapeut beim ersten Termin stellen wird, z. B. über Nachtschmerz, Taubheitsgefühle, Ameisenlaufen, Gewichtsverlust kann er oder sie entscheiden, ob ein Bild von Ihrem inneren Körper doch sinnvoll ist oder nicht. Das ist auch der Grund, weshalb wir uns immer Zeit für einen ausführlichen Befund nehmen, viele Fragen stellen, viele Tests machen und mit Ihnen einen Therapieplan besprechen. Mit diesem Hintergrundwissen, ist es sehr unwahrscheinlich, dass gefährliche Erkrankungen übersehen werden.

C. Humboldt





Jan-Philipp Müller – zu Training und Sport

Jan-Philipp Müller im Interview –
Johannes Kurtz befragt den Arzt des FC Bayern Junior Teams zum Thema
Sport, Training und Sportverletzungen.

Seit 1.7.2017 Arzt FC Bayern Campus
Seit 7.2015 Arzt FC Bayern Junior Team
2002–2017 Arzt der Berufsgenossen-
schaftlichen Unfallklinik Murnau
Facharzt für Unfallchirurgie und Ortho-
pädie seit 2008
Facharzt für spezielle Unfallchirurgie
seit 2012
Hubschrauberarzt ADAC Christoph
Murnau 2010–2015
Betreuender Arzt der Lacrosse Natio-
nalmannschaft 2002–2015
Betreuender Arzt DFB U Nationalmann-
schaften 2011–2015
Arzt für internationale Rückholdienste
2007–2013

**Sie betreuen jetzt seit einigen Jah-
ren im Profibereich Fußballer. Wie-
viel Sport würden Sie dem „Normal-
bürger“ empfehlen, ab wann sehen
Sie eine kritische Grenze für Sport
sowohl in Richtung „zu viel“ als auch
„zu wenig“?**

Zwei bis drei Stunden pro Woche wür-
de ich für ausreichend halten. Alles was
darüber hinaus noch stattfindet wie zu
Fuß zur Arbeit gehen, sehe ich positiv.
Kritisch wird es m. E. erst oberhalb der
sieben Stunden pro Woche, hier soll-
te dann zumindest ärztlich oder thera-
peutisch begleitet werden.

**Würden Sie Patienten jenseits der 50,
unseren sogenannten „Best agers“
oder auch den über 70-Jährigen noch
ein Krafttraining und/oder Ausdauer-
sport empfehlen?**

Selbstverständlich! Krafttraining sicher-
lich auch im Rumpf und Rückenbereich
vor allem für die Stabilität. Und Ausdau-
er ist, sofern es im höheren Alter kardio-
logisch abgeklärt ist, nur als positiv zu
sehen.

**Welchen Stellenwert hat für
Sie ein eigenverantwortliches
Training in der Prävention?**

Einen sehr hohen Stellenwert!
Das eigenverantwortliche Train-
ing sollte erst einmal ordentlich
angeleitet werden und in regelmäßi-
gen Abständen von circa zwei bis drei

Wochen kontrolliert werden, um Fehler
bei der Ausübung zu vermeiden.

**Welchen Stellenwert hat für Sie das
Training in der Rehabilitation?**

Nur durch ein ordentliches Training in
der Rehabilitation kann ich z. B. in der
Endoprothetik ein langfristig gutes Er-
gebnis erzielen.

**Lassen sich Ihrer Meinung nach gän-
gige degenerative Erkrankungen
wie Hüft- und Kniearthrose durch re-
gelmäßiges Training herauszögern
oder vermeiden?**

Prinzipiell ja, es kommt natürlich auch
auf die Art des Sports an. Hohe Stoßbe-
lastungen sollten vermieden werden. Po-
sitiv zu sehen, sind hier zyklische Sport-
arten wie Radfahren oder Schwimmen.

**Wenn die Arthrose nun einmal
schon fortgeschritten ist, raten Sie
zur Gelenkschonung oder sollen
diese Menschen erst recht aktiv wer-
den, um die Muskeln stark und die
Gelenke beweglich zu halten?**

Natürlich ist es sinnvoll, trotz oder gera-
de wegen einer Arthrose in Bewegung
zu bleiben. Nur so lassen sich Operatio-
nen, wie z. B. ein künstliches Hüftgelenk
noch weiter hinauszögern und die Be-
weglichkeit erhalten.

**Sie sind lange Zeit als Unfallchirurg
tätig gewesen. Würden Sie sagen,**



dass die Menge an Sportverletzungen, die Sie im Laufe der Jahre gesehen haben im Verhältnis zu den positiven Effekten von Sport eine große Rolle spielt?

Prinzipiell ist alles höher, schneller, weiter geworden. Durch z. B. die E-Bikes kann quasi auch ein untrainierter oder älterer Mensch hohe Berge hinauffahren und das Verletzungsrisiko ist sicherlich gestiegen. Trotzdem wiegt das Risiko nicht vielen Vorteilen von einem sportlich bewegten Leben auf.

Sie betreuen auch schon die jungen Spieler im FC Bayern. Wo sehen Sie diese Spieler mit Ende 60? Sind das dann alles Sportinvaliden oder glauben Sie, dass diese durch ihren Leistungssport den Grundstein für ein „rüstiges Rentnerleben“ legen, um lebenslang Sport zu treiben.

Durch die immer größere medizinische und physiotherapeutische Betreuung der Spieler versuchen wir gerade das zu vermeiden. Trotz aller Vorkehrungen und Maßnahmen ist die Belastung für unsere engagierten jungen Spieler sehr hoch, wenn man professionell Fußball spielen möchte.

Sehen Sie in unserer Gesellschaft eher einen Trend hin zu einer gesünderen aktiven Lebensweise oder geht der Trend weiter zu Übergewicht und Couchpotato?

Zwiespältig, vor allem bei den Jugendlichen besteht durch Computerspiele und Co. häufig ein Bewegungsmangel. Auf der anderen Seite gibt es inzwischen einen Trend zu mehr Bewegung und einem gesunden Lebensstil. Man muss vor allem schon die Kinder zu ausreichend Bewegung motivieren.

Themawechsel: Wie kritisch sehen Sie die zunehmende Diagnostik in der Medizin mit Röntgenbildern in

Deutschland? In München existieren in etwa so viele MRT-Geräte wie in ganz Italien. Es gibt den Spruch in München, man solle sich südlich von Innsbruck nicht behandeln lassen...

Natürlich ist die tatsächliche Versorgung in Italien im Vergleich zu Deutschland eher schlecht. Trotzdem wird in Deutschland bzgl. MRT und Co. teilweise übertrieben. Zu einer guten Untersuchung gehört ebenso wie bildgebende Verfahren eine umfangreiche klinische Untersuchung. Nur so lassen sich vernünftige Diagnosen stellen.

Ab wann raten Sie Ihren Sportlern eher zu einem operativen Vorgehen, wann wird erstmal konservativ behandelt – Beispiel Meniskusriss? Es gibt inzwischen Studien, die belegen, dass ein operatives Vorgehen dem konservativen langfristig nicht überlegen ist.

Ein Meniskusriss ohne Bewegungseinschränkung muss in der Regel nach heutigem Wissensstand nicht mehr zwingend operiert werden. Dies gilt für den Breitensport genauso wie für den Profifußballer.

Noch Eine persönliche Frage: Wie halten Sie es selber mit dem Sport? Machen Sie ausreichend Krafttraining und Ausdauer sport?

Prinzipiell ja, ich versuche, zwei bis drei Mal pro Woche Sport zu machen. Ich benötige diesen vor allem als Ausgleich. Leider kommt auch mir manchmal der Beruf und der Alltag dazwischen.

Danke für das Gespräch!

Wussten Sie schon ...

...dass Kühlen bei Verletzungen kontraproduktiv sein kann?

Wenn wir uns verletzen, stürzen oder umknicken, packen wir sofort Eis auf die Verletzung, um die Entzündung einzudämmen. Aber ist das wirklich sinnvoll? Nein!

Als Beispiel nehmen wir hier das Umknicken mit dem Fuß, da es eine der häufigsten Verletzungen ist. Der Klassiker ist: Eis, Hochlagern und ein Kompressionsverband. Durch das Eis soll die Entzündung gehemmt werden. Aber wenn wir uns das Ganze mal rational anschauen, ergibt das eigentlich gar keinen Sinn.

Unser Körper braucht eine Entzündungsreaktion, um die Wundheilung anzukurbeln. Warum sollten wir also die physiologische (natürlich gesunde) Reaktion stoppen? Durch Eis sorgen wir dafür, dass sich die Gefäße verengen. Für eine optimale Wundheilung benötigen wir aber eine gute Durchblutung und somit weit geöffnete Gefäße. Mittlerweile haben auch viele Untersuchungen bewiesen, dass die Eisanwendung nur für den Schmerz sinnvoll sein kann.

Wenn Sie also das Gefühl haben, dass es ihren Schmerz verringert, verwenden sie ruhig Eis. Nach heutigem Wissensstand können Sie aber genau so gut Wärme verwenden, wenn es Ihnen gut tut!

C. Humboldt



Schmerz ist nicht gleich Schmerz

Ein Großteil unserer Patienten kommt in die Physiotherapie aufgrund von Schmerzen. Zur Therapie von Schmerzzuständen gibt es für Therapeuten vielfältige Behandlungsmöglichkeiten. Leider reagieren Schmerzpatienten nicht alle gleich gut auf diese Maßnahmen. Woran liegt das und bei welchen Schmerzen ist welche Therapie angezeigt?

Schmerz kann unterschiedliche Ursachen haben. Am verbreitetsten ist das Verständnis von Schmerz als Zeichen für eine Schädigung von Gewebe (Muskeln, Bändern, Gelenken, Bandscheiben etc.), man „knickt um“, „überlastet etwas“ oder Ähnliches.

Allerdings benötigt unser Bewegungsapparat Belastung und Entlastung, um nicht zu degenerieren. Das bedeutet, nicht belastetes Gewebe wird schwächer und anfälliger für Verletzungen. Dann reichen schon normale Alltagsaktivitäten, wie z. B. einen Kasten Wasser heben, um eine schmerzhafte Überlastung zu provozieren.

Welche physiotherapeutischen Behandlungsmöglichkeiten gibt es bei diesen akuten Schmerzen?

Als Sofortmaßnahme kann es nötig sein, die verletzte Struktur zunächst zu entlasten oder sogar ruhigzustellen. Das ist allerdings in der Regel nur für wenige Tage erforderlich. Zur Unterstützung der physiologischen Heilung kommen danach in den weiteren Tagen bis Wochen Techniken aus der Manualen Therapie, der klassischen Massage sowie der physikalischen Therapie wie z. B. Elektrotherapie und Wärme zum Einsatz.

Die dosierte Belastung ist der entscheidende Reiz für

eine gute Regeneration! Damit kann nach den ersten Tagen schon begonnen werden. Die Intensität sollte an die aktuelle Schmerzsituation sowie die Heilungsphasen angepasst und kontinuierlich gesteigert werden. Genussmittel wie Alkohol und Nikotin können die Heilung stören, eine gesunde, nährstoffreiche Ernährung sie positiv unterstützen.

Bei chronischen Schmerzen sieht die Situation allerdings komplett anders aus.

Das Verständnis von chronischen Schmerzen hat sich in den vergangenen 20 Jahren deutlich verbessert. Man weiß heute, dass Behandlungsstrategien für akute

Schmerzen bei chronischen Beschwerden wenig Erfolg versprechend sind. Für den Patienten passive Techniken wie z. B. Entlastung, Fango und Massage sind mittel- und langfristig nahezu wirkungslos und können unter gewissen Umständen die Schmerzmechanismen sogar verstärken.

Woran liegt das?

Bei chronischen Schmerzen ist das Gewebe nicht (mehr) geschädigt. Das bedeutet, dass die Strukturen durch zu wenig oder zu einseitige Belastung im Alltag empfindlicher geworden sind. Des Weiteren „lernt“ unser Gehirn Schmerz, sodass auch bei völlig intakten Strukturen



© astrosystem / fotolia.com

unabhängig von Belastung oder Entlastung Schmerzen auftreten können. Unser Warnsystem schlägt dann einfach viel zu früh Alarm!

Was können wir tun?

Der Patient muss belasten! Training stärkt das Gewebe, macht Muskeln kräftiger, Bänder und Bandscheiben stabiler. Schmerzhaftere Bereiche gewöhnen sich wieder an Beanspruchung, gehen gestärkt aus dieser hervor und schmerzen nach einiger Zeit nicht mehr. Daher darf es beim Training und danach auch ein bisschen weh tun. Die Strukturen sind nicht „kaputt“, sondern unser Gehirn ist nur zu vorsichtig! Genauso wie unser

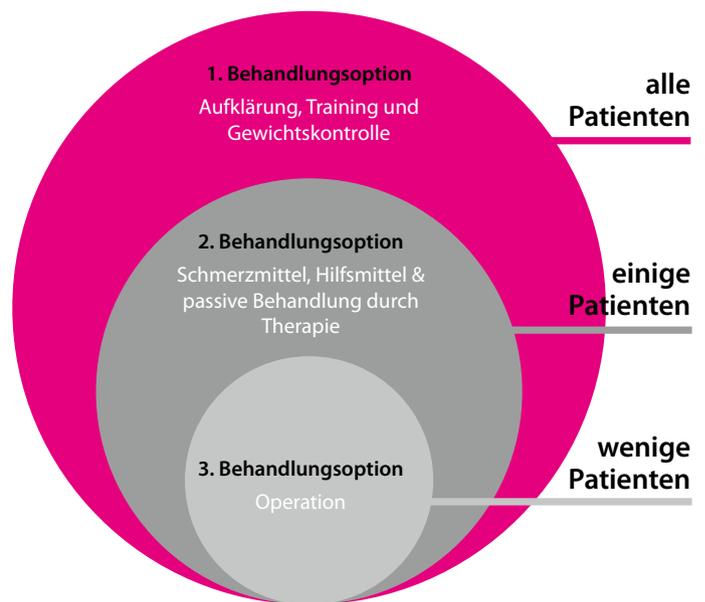
Gehirn Schmerz „gelernt“ hat, kann es ihn auch wieder durch positive Belastungserfahrung „verlernen“. Zusätzlich verbessert Training den Stoffwechsel und die Aktivität des Immunsystems nimmt zu.

Unsere Empfehlung:

Sie haben einen Bewegungsapparat; bewegen Sie ihn! Ich wünsche Ihnen allzeit einen erfolgreichen Kampf gegen den „inneren Schweinehund“.

M. Gerlicki

Arthrose & Behandlungsmöglichkeiten



... ein gutes Training bei Arthrose?

Immer noch raten uns Therapeuten, Ärzte und Trainer bei Arthrose zu „Schonung der Gelenke“. Dabei sollte es sich gerade in diesen Berufsgruppen inzwischen herumgesprochen haben, dass das Gegenteil hilfreich ist.

Doch warum dann diese Empfehlung? Um das herauszufinden, lohnt ein Blick auf die Funktionsweise des Körpers. Grundsätzlich gilt: Unser Körper ist bioplastisch (auch im hohen Alter). Das heißt, er passt sich den Belastungen, denen er ausgesetzt ist, so gut er kann an. Wenn wir zum Beispiel regelmäßig Laufen gehen, verbessert sich unser Herz-Kreislaufsystem dahingehend, dass wir irgendwann schneller und weiter laufen können. Ein Oberarmmuskel wie unser Bizeps fängt durch regelmäßiges Heben von Gewichten an, zu wachsen, um seinen neuen Anforderungen gerecht zu werden.

Diese Adaptionsfähigkeit gilt im Grunde für unseren gesamten Mechanismus. Somit passen sich auch unsere Gelenke und der dazugehörige Kapsel-Bandapparat inklusive des Knorpelgewebes bei sukzessivem Belastungsaufbau an. Dies ist die Grundlage eines jeden Trainings (siehe Artikel „Grundlagen des Trainings“).

Aber warum werden dann immer noch Gelenke chirurgisch ersetzt?

Nach heutigem Wissenstand lassen sich bereits abgestorbene Knorpelzellen nicht wieder erneuern. Zudem wachsen sie nicht wirklich nach. Belegt ist aber auch, dass wir bspw. unter Läu-

fern sechs Prozent weniger Arthrose-vorkommen haben als unter den Nichtläufern. Das legt den Verdacht nahe, dass regelmäßiges Laufen positive Effekte auf die Gelenke haben muss. Wir können also davon ausgehen, dass ein regelmäßig belasteter Knorpel widerstandsfähiger ist als ein wenig belasteter Knorpel. Zudem besteht das Gelenk nicht nur aus Knorpel. Vielmehr ist es ein „Gesamtkunstwerk“ aus Knochen, Knorpel, Bändern, Nerven und dem darum liegenden Gewebe (Muskeln, Fettgewebe, Schleimbeutel etc.). All diese Gewebearten werden ebenfalls belastbarer und beweglicher.

Die gesamte Funktionsfähigkeit eines Gelenks verbessert sich zunehmend, wenn es regelmäßig belastet wird. Umgekehrt kann sich ein Gelenk auch an seine Nichtbelastung adaptieren. Ein Gelenk, das nur zum Auto, an den Schreibtisch und wieder zurück belas-

tet wird, muss auch keine besonderen Anforderungen erfüllen. Der Knorpel wird, da er sich über Druck und Zug ernährt, in seiner Widerstandsfähigkeit schwächer. Das schlecht durchblutete Gelenk reduziert also seine Aufgaben auf das Nötigste.

Was aber tun, wenn die Arthrose bereits fortgeschritten ist?

Hier empfehlen ein Teil der Experten ein moderates regelmäßiges Training und Mobilisation der Gelenke. Wir werden zwar keine neuen Knorpelzellen zurückgewinnen. Aber Studien belegen, dass Schmerzen durch regelmäßiges Training reduziert werden und sich durch den Aufbau der oben beschriebenen anderen Gelenkteile die Funktion des bereits erkrankten Gelenks deutlich verbessern kann.

J. Kurtz





Wahre
Geschichten

Von der Therapieliege in den Trainingsraum

Der Arzt hat Frau S. aus Frankfurt ein Rezept für Manuelle Therapie verschrieben: sechs Behandlungen, ein bis zwei Mal pro Woche. Schon seit Monaten hat Frau S. immer wieder starke Schmerzen im Nackenbereich. Dazu schläft ihr bei der Arbeit und vor allem nachts im Bett regelmäßig die linke Hand ein. Frau S. ist 53 Jahre alt, Sachbearbeiterin in einem mittelständischen Unternehmen, wo sie bis zu acht Stunden täglich am PC sitzt. Sie hat, um bei der Wahrheit zu bleiben, „ein paar Kilo zu viel“. Sport macht sie schon länger nicht mehr. Bei drei Kindern, Haushalt und Beruf fehlt dazu einfach die Zeit.

Frau S. kommt zu ihrer ersten Behandlung zu mir. Nach eingehender Untersuchung legen wir gemeinsam ein Behandlungsziel fest: Entlastung der Halswirbel und Mobilisation der Brustwirbel. Die Behandlungen tun Frau S. gut. Nach den Behandlungen hat sie zum ersten Mal seit Langem wieder das

Gefühl, sich schmerzfrei bewegen zu können. Leider „verpufft“ der Effekt jedes Mal schon am nächsten Tag wieder, wenn Frau S. ihren Alltag aufnimmt und sich den gewohnten Anforderungen stellt.

Frau S. fragt mich also, was sie denn tun könne, damit es ihr dauerhaft besser geht. Ich erkläre ihr, dass die Behandlungen bei mir sicherlich gut für sie sind. Dadurch, dass diese in erster Linie passiv ausgeführt werden, können sie langfristig aber keine Veränderungen bei ihr auslösen.

Ich erläutere Frau S., dass unser Körper sich vor allem an aktive sportliche Belastungen anpasst – und dass dieser Prozess Zeit braucht und nicht mit sechs Behandlungen abgeschlossen und sie geheilt ist. Frau S. benötigt eine langsame Belastungssteigerung, beginnend mit kleinen Gewichten. Denn erst ein regelmäßiges Training über mehre-

re Monate kann langfristig helfen, ihre über die vergangenen Jahrzehnte entstandenen Schmerzen in den Griff zu bekommen.

Schließlich motiviere ich Frau S., ihre Probleme zunächst mit einem Probetraining mit einer unserer Trainerinnen in unserer Filiale in Preungesheim aktiv zu bekämpfen. Und Frau S. findet Gefallen an den Übungen und dem angenehmen Umfeld. Anders als im Fitnessstudio ist sie eher unter „ihresgleichen“ und kann unter Betreuung von Fachleuten ein gesundheitsorientiertes Training absolvieren.

Inzwischen kommt Frau S. regelmäßig und gerne zu uns in den Trainingsbereich. Ihre Beschwerden haben sich dauerhaft verringert. Sie hat bei uns Kontakte geknüpft und nur noch selten das Gefühl, dass sie von mir manuell behandelt werden müsste.

J. Kurtz

Vor dem eigentlichen Training sollte eine kurze Aufwärmphase stattfinden. Diese dient mehr als Verletzungsprophylaxe denn als klassisches Ausdauertraining. Es kann im Prinzip jede Art der Ausdauergeräte benutzt werden (Crosstrainer, Stepper, Laufband, Fahrrad). Der Fahrrad-Ergometer ist für Einsteiger erfahrungsgemäß die leichteste Form des Aufwärmens.



Beim eigentlichen Krafttraining sollten in den ersten Wochen eher moderate Gewichte eingestellt werden. Trainierende können mit einem einfachen Dreisatztraining beginnen (3 x 10–15 Wiederholungen am gleichen Gerät).



Das Gewicht sollte so eingestellt werden, dass Trainierende nach jedem Satz deutlich angestrengt sind und nach spätestens 15 Wiederholungen eine kurze Pause benötigen.



Für jedes Training gilt:

Vor Beginn sollte je nach Alter und Vorerkrankungen, ein Gespräch bzw. eine Abklärung durch den Therapeuten und/oder dem behandelnden Arzt stattfinden!

Anfangs sollten eher einfache Geräte für große Muskelgruppen trainiert werden. Dazu gehören der Pull-down (Latissimus), die Rudermaschine (Rhomboiden/Zwischenschulterblattmuskulatur), der Butterfly (Pectoralis/Brust), die Beinpresse (Gesäß/Glutäus), vordere und hintere Oberschenkelmuskulatur/Ischios/Quadriceps. Und nicht zu vergessen Bauch und Rückentrainer.



Diese wenigen Grundübungen sollten zuerst einmal 2–3 Wochen regelmäßig 2–3 x pro Woche ausgeführt werden.

Steht beim angestrebten Trainingsziel auch eine Gewichtsreduktion bzw. ein Herz-Kreislauftraining im Vordergrund, sollte erst im Anschluss an das Krafttraining mit einem Puls-gesteuerten Ausdauertraining begonnen werden.



Komplexe Übungen an Seilzügen, Freihanteln oder ein Propriozeptives Training (Übungen auf wackeligem Untergrund), sollten anfangs stets kontrolliert und erst nach einiger Übung alleine ausgeübt werden.



Trainieren sie bei agil!

Bei uns in den Praxen Dornbusch, Ostend und Preungesheim gibt es die Möglichkeit, ein spezifisches Gesundheitstraining durchzuführen.

Unsere Patienten und Kunden haben hier die Möglichkeit, in privater Atmosphäre ein gesundheitsorientiertes Training an unseren medizinischen Trainingsgeräten durchzuführen. Zu unseren Stärken zählen hier ein umfangreiches Anamnesegespräch, in dem die jeweiligen Ziele und alters- oder ggf. krankheitsbedingte Einschränkungen besprochen werden.

Vor allem in der Anfangsphase des Trainings können Sie bei uns von dem umfangreichen Betreuungsangebot profitieren. Sie werden von geschulten Trainern, Sportwissenschaftlern und Physiotherapeuten individuell angeleitet, sodass Sie ohne weitere Vorkenntnisse ein speziell auf Sie und Ihre Anforderungen ausgearbeitetes, individuelles Training beginnen können.

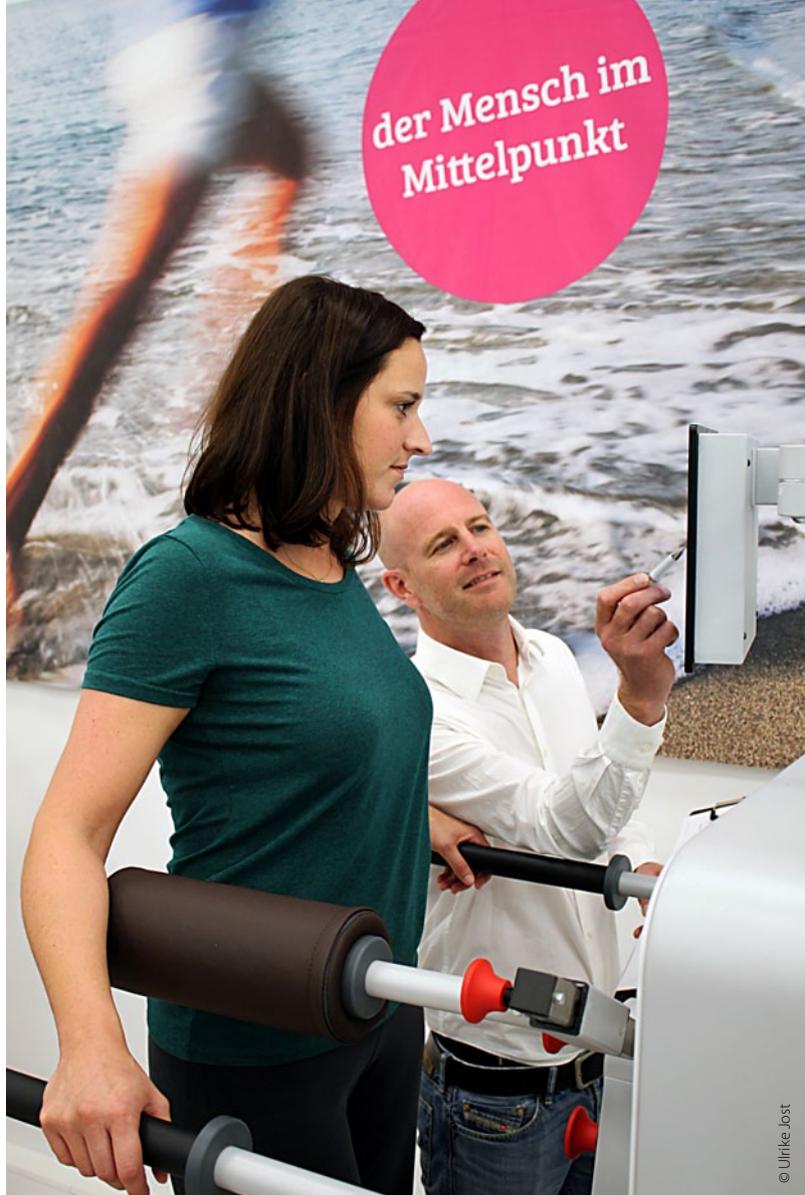
Mit Ihrem Trainingsvertrag können Sie selbstverständlich in jeder unserer Filialen mit Trainingsfläche trainieren.

in eigener Sache

Am Lindenbaum 93



Kirchhainer Str. 29



der Mensch im
Mittelpunkt

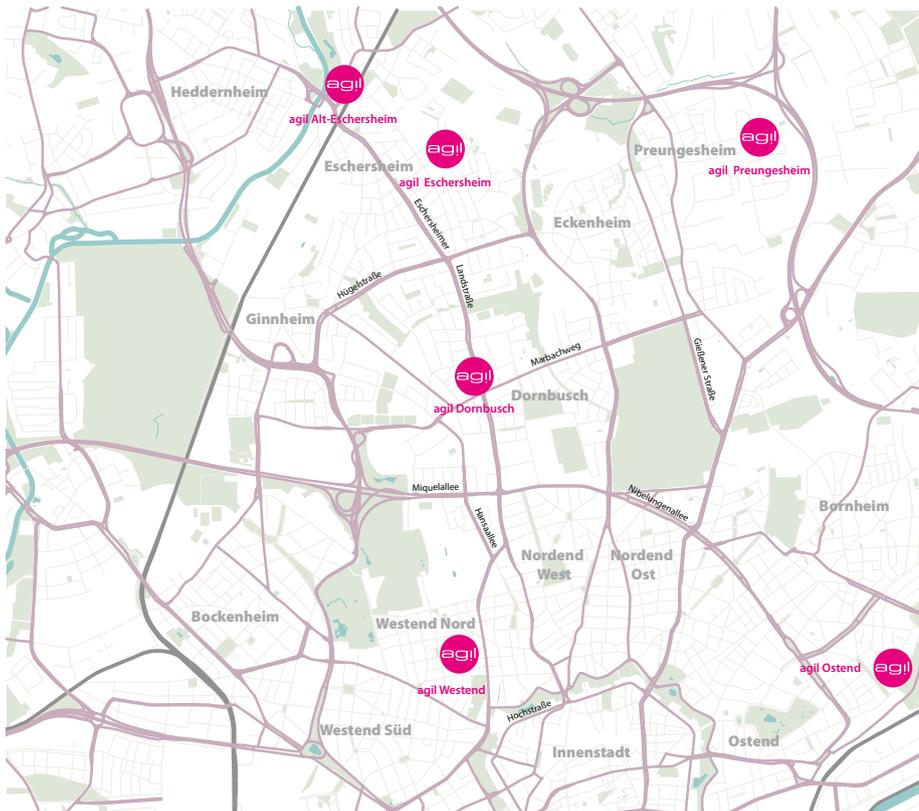
© Ulrike Jost

agil zieht um!

Im kommenden Jahr wird sich unsere Stammfiliale am Lindenbaum 93 umfangreich verändern. Von den nun 150 qm Therapiefläche Am Lindenbaum 93 werden wir in die nahegelegene Kirchhainer Straße 29 auf 400 qm umziehen. Hier wird es auf der einen Hälfte wie gewohnt unser physiotherapeutisches Angebot inkl. gerätegestützter Krankengymnastik geben. Auf der anderen Hälfte bauen wir für Sie eine 200 qm große Trainingsfläche für Ihr Gesundheitstraining. Neu und anders als in den bestehenden Filialen werden dort unsere Trainingsgeräte sein. Zum ersten Mal werden wir hier einen vollelektronischen Trainingszirkel anbieten. Das Training kann dadurch noch gezielter auf Ihre individuellen Bedürfnisse angepasst werden. Weitere Informationen zu unserem Umzug und unserem neuen Gesundheitstraining bekommen Sie bei uns in der Praxis!



Adressen für Ihre Gesundheit in Frankfurt



Frankfurt Eschersheim ¹

Am Lindenbaum 93
Tel. 069 - 95 10 87 70

Frankfurt Alt-Eschersheim ¹

Alt-Eschersheim 34
Tel. 069 - 57 76 62

Frankfurt Dornbusch ¹

Eschersheimer Landstraße 311
Tel. 069 - 94 59 84 65

Frankfurt Westend ²

Unterlindau 58
Tel. 069 - 71 71 86 68

Frankfurt Ostend ¹

Juchostraße 7
Tel. 069 - 44 96 93

Frankfurt Preungesheim ¹

Kantapfelstraße 26
Tel. 069 - 95 40 76 66

¹ alle Kassen und Privat nach ärztlicher
Verordnung, ² Privat

agil Eschersheim

In unserem Stammhaus in Frankfurt Eschersheim bieten wir ein volles Spektrum physiotherapeutischer Leistungen wie z. B. Krankengymnastik, Manuelle Therapie, Krankengymnastik nach Bobath, Manuelle Lymphdrainage und auch Hausbesuche an.

agil Alt-Eschersheim

Eine kleine Trainingstherapie und ein stetig wachsendes Angebot an Kursen erwartet Sie in Alt Eschersheim. Natürlich bekommen Sie hier auch alle physiotherapeutischen Anwendungen wie in den anderen Praxen.

agil Dornbusch

Neben den physiotherapeutischen Angeboten können Sie am Dornbusch auch an speziellen medizinischen Geräten auf 80 m² Trainingsfläche trainieren.

agil Westend, Praxis für Physiotherapie und Chiropraktik

In entspannter Atmosphäre und ruhiger Westendlage empfangen wir unsere Privatpatienten und Selbstzahler. Unter einem Dach arbeiten wir hier in enger Kooperation mit der Praxis für Osteopathie Ostermann zusammen. Unsere chiropraktischen Behandlungen finden ebenfalls hier statt.

agil Ostend

In unmittelbarer Nähe des Parlamentsplatzes betreuen Sie unsere erfahrenen Physiotherapeuten unter anderem an einem pneumatischen, von Chipkarten gesteuerten Trainingssystem.

agil Preungesheim

Im Zentrum des noch jungen Stadtteils Frankfurter Bogen, direkt am Gravensteiner Platz, bieten wir Ihnen medizinisches Gerätetraining und wie immer kompetente Physiotherapeuten für Ihre Gesundheit.