

Wirbelsäulen-Fitness-Check

Ein Buch als effektiver Co-Trainer?

von Peter Fischer

Zusammenfassung: Der Wirbelsäulen-Fitness-Check (WFC) ist ein testbasiertes Diagnostik- und Übungssystem für die Wirbelsäule. Er besteht aus 45 Übungen zur Haltung, Entspannung, Bewegung, Koordination, Beweglichkeit, Kraft und Ausdauer. Jede Übung beinhaltet einen Test, der Eignung und Umfang überprüft. Dieses testbasierte Vorgehen erlaubt eine präventive, effektive und sichere Therapie von Wirbelsäulen-Patienten. Der WFC unterstützt den Physiotherapeuten bei Diagnose, Therapie und der Erstellung eines Übungsprogramms. WFC ist ein professionelles Kommunikationsmittel im Kontakt mit Patienten, Ärzten, Kassen und ein Schlüssel zum Präventivmarkt in Vereinen und Firmen. Jeder Physiotherapeut kann den WFC selbstständig ausprobieren, seine Anwendung in Kursen erlernen.

Schlüsselwörter Wirbelsäule / Physiotherapie / Diagnostik / Therapie / Effektivität.

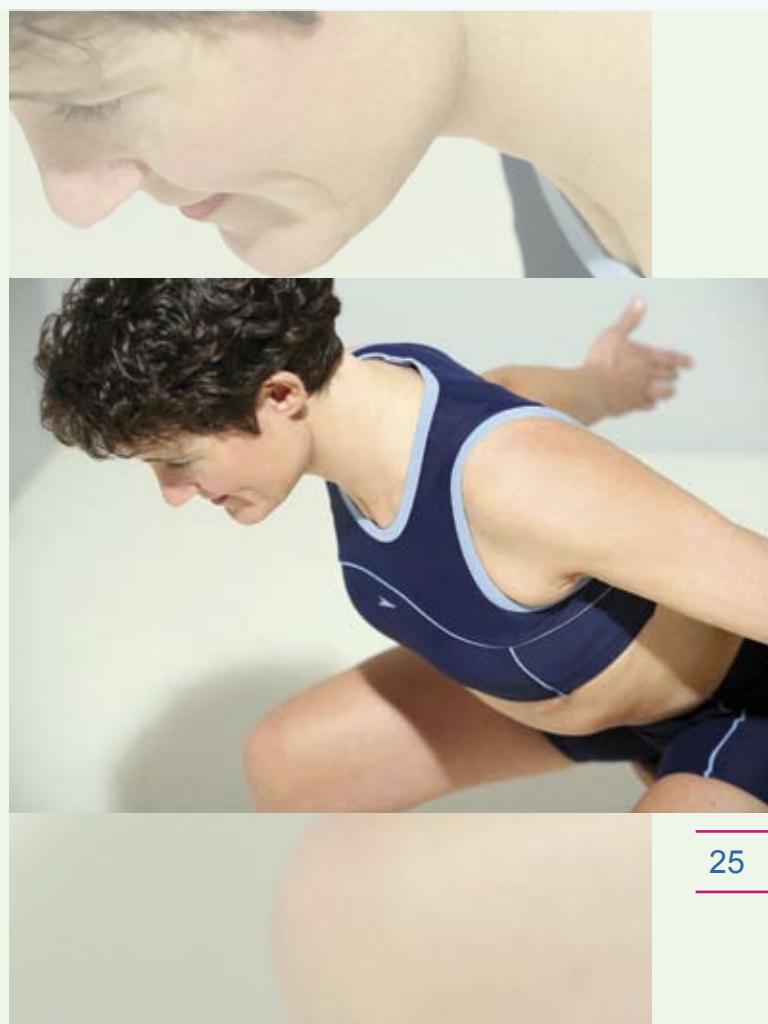
Wirbelsäulen-Fitness-Check und Alfred Hitchcock

Frage: Was hat der Wirbelsäulen-Fitness-Check (WFC) mit Alfred Hitchcock zu tun? – Antwort: Er geht bei der Diagnosestellung differentialdetektivisch vor und gibt die Antwort auf die 3 Fragezeichen:

- Wie kann ich mit einem 6er Rezept noch sicher und effektiv behandeln?
- Wie mache ich es mir leicht statt schwer?
- Wie schaffe ich den Einstieg in den Präventivmarkt?

Neben den üblichen persönlichen Problemen, die jeder mit sich herumträgt und die nicht in eine Physiotherapie-Zeitschrift gehören, haben mich besonders die folgenden Situationen motiviert das Konzept des Wirbelsäulen-Fitness-Checks zu entwickeln.

- 1) Immer wieder brachten mir Patienten zur Behandlung Übungsprogramme aus Büchern und Zeitschriften mit und fragten mich, welche der Übungen für sie geeignet wären. Ich fand, dass diese wichtige Information in jedem Programm enthalten sein sollte.
- 2) Den Patienten am Ende der Behandlung ihr Übungsprogramm zusammenzustellen nahm zuviel Zeit in Anspruch. Das so entstandene Übungsblatt wirkte oben-drein so unprofessionell, dass ich nicht gewagt hätte et-



was dafür zu verlangen. Dieser Eindruck verstärkte sich noch, wenn das Programm im Laufe der Behandlung ergänzt oder umgestellt wurde. Unprofessionell fanden es die Patienten wohl auch, denn bis zum nächsten Rezept war das Programm meist verschlampt oder entsorgt worden. Ich fand dass es ein professionelleres und effektiveres Übungsprogramm geben sollte.

- 3) Bei meinen Ergonomieschulungen in Firmen wusste ich beim Teil „Haltung, Entspannung und Ausgleichsbungen“ nicht, wie ich jedem Teilnehmern einer Gruppe etwas Sinnvolles individuell Passendes mitgeben sollte, ohne dass der Rest der Gruppe gelangweilt daneben sitzt. Ich fand es war Zeit etwas zu tun und entwickelte ein Diagnose und Therapiekonzept, welches als Buch zum Preis von 9,95 EUR veröffentlicht wurde (ISBN 978-3-8304-3292-0). Der Verlag wählte den Titel „Wirbelsäulen-Fitness“. Ich will im Folgenden den Begriff „Wirbelsäulen-Fitness-Check“ (WFC) verwenden. So sieht es aus:

Das Buch unterscheidet sich von herkömmlichen Wirbelsäulen-Übungsprogrammen dadurch, dass jede der insgesamt 45 Übungen (zur Haltung, Entspannung, Bewegung, Koordination, Beweglichkeit, Kraft und Ausdauer) einen Test eingebaut hat, der einem sagt ob und wie lange die entsprechende Übung sinnvoll ist. Dieses testbasierte Vorgehen ermöglicht ein präventives, effektives und sicheres Befinden, Behandeln und Üben von Wirbelsäulen-Patienten:

- Präventiv, weil die Tests Schwachstellen aufdecken, lange bevor sie so gravierend geworden sind, dass sie sich durch Schmerzen bemerkbar machen.
- Effektiv, weil der Test aus einer Vielzahl beliebiger Übungen für jeden maßgeschneidert nur die wenigen aussucht, die wirklich helfen – selbst bei der Test-Anleitung einer Gruppe. Außerdem motiviert es auf ein Ziel zuarbeiten zu können. Der Test bietet ein solches Ziel und verleiht den Übungen außerdem einen spielerischen Charakter.
- Sicher, weil der Test sagt, wann man mit den Übungen wieder nachlassen oder aufhören kann und somit Instabilität durch übertriebenes Beweglichkeitstraining oder Gelenksabnutzung durch übertriebenes Krafttraining vermeidet.

Altbewährtes bekommt durch ein Testkriterium zusätzlich neue Qualitäten

Eine altbewährte Übung testbar zu machen gibt ihr folgende zusätzlich neue Qualitäten:

Selektion: per Test kann unterschieden werden, welche Übungen sinnvoll sind und welche nicht.



Abb. 1: Test / Übung der ischiocruralen Beweglichkeit

Konzentration: per Selektion kann sich der Patient auf die für ihn wichtigen Übungen konzentrieren.

Die Testfrage zu Abbildung 1 lautet: „Können Sie mit Ihrer rechten Wade den Boden und gleichzeitig mit Ihrer linken Wade den Türrahmen berühren ohne dass es schmerzt oder spannt? Falls nicht, gehen Sie nur so weit bis die erste Spannung spüren und warten bis sie sich löst.“

Der Physiotherapeut kann in dieser Stellung messen, wie viele Fingerbreit noch zwischen Kniekehle und Wand / Boden passen um beim nächsten Besuch sehen zu können, welche Fortschritte der Patient gemacht hat.

Motivation: Ein Ziel zu haben motiviert. Mit der Wade vollends an den Türrahmen kommen zu wollen, weckt einen spielerischen Ergeiz. Das bringt Laune und Motivation. Oft sogar zuviel, so dass der Patient gebremst werden muss: „nur bis zur ersten Spannung gehen“. Aber lieber zuviel als zu wenig Motivation.

Eigenverantwortung: Dadurch dass die ischiocrurale Mobilität messbar gemacht wurde, weiß der Patient auch, dass es beim nächsten Besuch offensichtlich wird, wenn er nichts gemacht hat. Sein Wunsch vor uns gut dazustehen, motiviert ihn daher zum selbständigen Üben. Meine erste Frage an den Patient ist nicht „wie geht es Ihnen?“ sondern „wie regelmäßig haben Sie geübt?“ Falls er nicht geübt hat, sage ich „dann kommen wir auch nicht weiter.“ Das heißt, der Test erlaubt Verantwortung adäquat zu verteilen: die Aufgabe des Therapeuten ist eine gründliche Diagnostik mit dem Ziel dem Patient einen effektiven Weg zur Besserung zu beschreiben. Die Aufgabe des Patienten ist es, diesen Weg zu gehen.

Spezifität: Die Tests / Übungen konzentrieren sich auf eine Qualität eines Bereiches. In dem gezeigten Beispiel die ischiocrurale Mobilität. Dies erlaubt einen differentialdiagnostischen Einsatz der Tests und ein effektives und sicheres Üben. Gegensatz: würde die ischiocrurale Mobilität z.B. per Fingerbodenabstand getestet / geübt, bliebe unklar ob eine Einschränkung mehr in der LWS und / oder im ischiocruralen Bereich liegt. Beim Üben per Fingerbodenabstand könnte es sein, dass das schwächste Glied der unspezifischen Kette nachgibt und nicht das unbeweglichste. In anderen Worten könnte es sein, dass der Patient seine ohnehin überdehnte L5/S1-Bandscheibe dabei mehr mobilisiert als die eigentlich gewünschten ischiocruralen Gewebe.

Differentialdiagnose: Die beschriebene Spezifität erlaubt ein differentialdiagnostisches Vorgehen. Wenn die Schmerzen oder Funktionseinschränkung des Patienten nach der Übung besser sind, ist klar dass eine wesentliche Ursache eine eingeschränkte ischiocrurale Mobilität war. Welches ischiocrurale Gewebe (Faszie, Muskel, Nerv etc.) hypomobil ist, ist zunächst unerheblich, weil Test und Übung identisch sind. Das heisst es wird automatisch immer das geübt was auch eingeschränkt war. Das kann nur eine Gewebsart sein oder eine Kombination (z.B. Muskel und Faszienverklebung). Oft wir es sogar so sein, dass sich die Limitation im Verlauf der Übung ändert. Typisch ist zum Beispiel, dass zunächst ein erhöhter ischiocuraler Muskeltonus der dominante Wider-

stand ist. Dann einige Sekunden oder Minuten später, treten mit bewusster musklärer Entspannung Faszien- und Neurodynamik mehr in den Vordergrund. Löst sich die Faszie an einer Stelle kommt die nächste Limitation unter Spannung. Egal welches Element der funktionellen ischiocruralen Einheit gerade der limiterende Faktor ist, genau dieses Gewebe wird auch durch die Übung mobilisiert. Beim beschriebenen Test liegt der Schwerpunkt auf muskulärer Mobilität. Will man vordringlich die neurodynamische Mobilität untersuchen, wählt man einen anderen Test / Übung aus „Wirbelsäulen-Fitness“: eine aktive messbare Variante des Slump-Test, die unverändert auch als Übung für zuhause mitgegeben werden kann. Die aktive WFC-Slump-Variante ist zudem für den Therapeut deutlich weniger anstrengend, als wenn er versuchen würde, den Körper des Patienten passiv in eine Slump-Position zu drücken.

Schließlich verhindert die klar definierte Ausgangsstellung unwillkürliche Ausweichbewegungen und macht damit Seitenunterschiede besonders deutlich. Auf diese Weise habe ich bei der Arbeit am WFC an mir selbst Links-Rechts-Unterschiede entdeckt, die mir in den bisherigen 20 Jahren als Physiotherapeut entgangen waren.

Unverständliches wird im wahrsten

Sinne spürbar gemacht

Anhand des Beispiels „Lotlinie“ will ich beschreiben, wie ich versucht habe, unverständliche Normen greifbar zu machen. Bei der Entwicklung des WFC habe ich mich im Kapitel „Haltung“ gefragt, durch welche Punkte die allseits bekannte Lotlinie verläuft. Aber kennen wir sie wirklich? Es gibt nämlich unterschiedliche Beschreibungen ihres Verlaufes, was damit zusammenhängen mag, dass sich aufgrund individueller Unterschiede in Körperbau und Haltung keine einheitliche Linie finden lässt oder dass es unklar ist was es funktionell bringen soll, die Körperabschnitte entlang dieser Linie einzuzuordnen. In meinen WFC-Kursen stelle ich diese Frage regelmäßig und stelle fest, dass sich die meisten Physiotherapeuten über den tieferen Sinn der Lotlinie nicht im Klaren sind. Die wenigen, die eine Vorstellung haben, nennen als Zweck „Muskelgleichgewicht der hinteren und vorderen Kette“ oder eine „nicht endgradige Position der Knie-, Hüft und Wirbelgelenke (loose – packed)“ in der Bänder und Gelenksflächen entlastet sind. Das schien auch mir ein nützliches Motiv.

Warum aber dann der Umweg über die Lotlinie, die je nach Körperbau und Haltung immer unterschiedlich verlaufen muss und dem Patient zum selbst Üben nicht zur Verfügung steht – es sei denn er konstruiert sich einen Befundapparat aus zwei Spiegeln und einem Lot was umständlich ist und nicht immer zur Verfügung steht? Dann doch lieber direkt und einfach! Also leite ich im WFC die Patienten an, wie sie direkt ertasten und erspüren können ob sie im Gleichgewicht sind.



Abb. 2: Im WFC wird das Muskelgleichgewicht spürbar gemacht, so dass auf den wenig praktikablen Umweg „Lotlinie“ verzichtet werden kann.

Anwendungsbereiche

Die 45 Tests / Übungen des WFC sind einfach. An Material werden nur eine Matte, ein Hocker und ein Stück Wand benötigt. Daher kann der WFC leicht von jedem Physiotherapeuten in der Einzeltherapie, Gruppenbehandlung oder Ergonomieschulung innerhalb wie außerhalb der Praxis angewendet oder seinen Patienten als Hausaufgabe mitgeben werden.



Abb. 3: Der WFC mit Schülern um Haltungsschäden so früh wie möglich vorzubeugen. Er wurde von der BKK-Gesundheit gesponsert.

Wirbelsäulen-Fitness-Profil

Wer alle 45 Tests durchgemacht hat, kann die Ergebnisse online unter www.wirbelsaeulen-fitness.de eingeben und erhält eine graphische Darstellung seiner Fitness (hellblaue Balken) im Vergleich zum geschlechts- und altersentsprechenden Durchschnitt (dunkelblaue Balken). Die eingegebenen Daten werden anonym in einer Datenbank gespeichert und wissenschaftlich ausgewertet. Zuletzt tat dies Heidi Walz, eine Physiotherapeutin im Rahmen ihrer Bachelorarbeit als Sportwissenschaftlerin.

Abb. 5: Die Y-Achse zeigt wie viel Prozent der Beweglichkeitstests bestanden wurden. Die X-Achse teilt die Ergebnisse den Altersgruppen in 10-Jahres-Schritten zu. Die Werte der Frauen sind grün, die der Männer blau gekennzeichnet.

Der Beweglichkeit-Altersverlauf zeigt einen signifikanten Verlust an Beweglichkeit im Übergang vom Teen- zum Twenalter bei Männern und Frauen. Zwischen 40 und 50 verlieren die Männer dann nochmals signifikant an Beweglichkeit, während sie bei den Frauen recht konstant bleibt.

Das Ergebnis zeigt, dass Menschen mit besseren WFC-Testergebnissen weniger Schmerzen und Funktionseinschränkungen angeben. Außerdem verringerte schon die einmalige Anwendung des WFC Schmerzen signifikant. Das heißt, dass die Effektivität des Wirbelsäulen-Fitness-Checks nicht nur auf persönlicher Erfahrung beruht, sondern auch durch eine objektiv-wissenschaftlichen Analyse bestätigt wird.

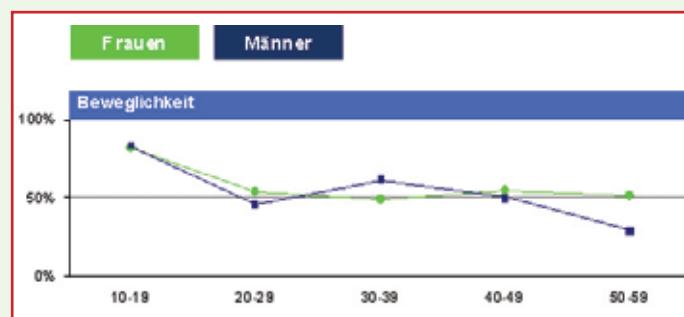


Abb. 4: Die Fitnessgraphik zeigt Patient und Arzt in welchen Bereichen noch Potential zur Verbesserung liegt. Das gezeigte Beispiel zeigt eine Patientin mit deutlichen Defiziten in den Bereichen *Entspannung und *Beweglichkeit. Die Graphik wurde dem Arztbericht beigelegt um die Notwendigkeit für weitere Physiotherapie zur Verbesserung dieser Defizite zu illustrieren. Was Mangels Körpergefühl oder Verständnis für unsere Arbeit schwer vermittelbar sein kann, wird mit der Fitness-Graphik für das Auge auf den ersten Blick klar.

Altersverläufe

Mit den Fitnessergebnissen aus der Datenbank lassen sich altersspezifische Verläufe für Männer und Frauen darstellen. Die Darstellung zeigt Patienten, ob ihre Fitness der Altersnorm entspricht. Uns hilft es, unseren Kunden, den Kassen und der Politik zu zeigen, wann bei Männern und Frauen eine präventive physiotherapeutische Intervention sinnvoll ist.

Eine Bewerbung um Sponsorengelder bei Kassen und



Politik ist eher erfolgreich, wenn wir uns mit einer klaren Zielsetzung um Sponsorengelder bewerben: etwa den sichtbaren und statistisch signifikanten Beweglichkeitsverlust zwischen Teen- und Twenalter durch den WFC bei Schülern der entsprechenden Altersstufen zu verhindern.

Privatleben

Ach ja, fast hätte ich es vergessen: auch Physiotherapeuten hätten gerne ein Privatleben. Werden Sie auch auf der Strasse, im Laden oder einer Party von Menschen um eine Diagnose und / oder Therapie ihrer Leiden gebeten? Oder rufen Sie Bekannte und Verwandte deshalb am Wochenende an?

Bei akuten Notlagen helfe ich auch da gerne. Oft handelt es sich aber um chronische Probleme, die uns aus Bequemlichkeit (es erspart dem Patient die Terminvereinbarung, den Weg zur Praxis und Behandlungskosten) in diesen Situationen präsentiert werden.

Dann biete ich gerne folgende Lösung: 1. Buch besorgen, 2. Test / Übung x, y und z machen. Wenn es dann noch immer nicht gut ist: 3. Termin in der Praxis vereinbaren und Buch mitbringen. Wenn ihrem Gesprächspartner dann bewusst wird, dass er nun aufgefordert ist, den Weg der Eigeninitiative einzuschlagen, tut er dies oder auch nicht. So oder so haben Sie das Thema auf professionelle Weise vom Tisch.

Möchte man Verwandte und Bekannte, die weit weg wohnen, per Telefon in Selbstdiagnose und -therapie anleiten, eignet sich das Buch ebenfalls als Grundlage.

Die Antwort auf die 3 ???

Wie kann ich mit einem 6er-Rezept noch sicher und effektiv behandeln? Die meisten Dysfunktionen lassen sich nur über eine aktive Korrektur von Haltung, Entspannung, Bewegung, Koordination, Beweglichkeit, Kraft und Ausdauer dauerhaft korrigieren. Wenn der Patient die Ursachen der Dysfunktion auf diesen Gebieten nicht aktiv beseitigt, können wir bis zur Rizarthrose manuell dagegen anarbeiten: Der Effekt wird immer nur temporär sein. Daher setze ich manuelle Techniken nur zur diagnostischen Therapie und Unterstützung ein. Die aktive Mitarbeit des Patienten delegiere ich an den WFC. Das lässt auch bei einem 6er Rezept noch genügend Zeit für die manuelle diagnostische Therapie und verstärkt deren Wirksamkeit.

Praktisch sieht das in der Einzelbehandlung so aus: per Diagnose finde ich heraus welche Dysfunktionen die physiotherapeutischen Ursachen eines Problems sind. Ich versuche dabei möglichst viele Tests aus dem WFC einzusetzen, weil sie zugleich die Therapie und das Übungsprogramm sind. Nur wenn nötig ergänze ich den Befund noch mit anderen Tests (Tastbefund, Reflexe, Kraft einzelner Muskeln etc.). Die entsprechenden Übungen des WFC kreuze ich

Wirbelsäulen-Fitness-Check

Fortbildungen
09
08
07
06
05
04
03
02

Unter dem Titel „Wirbelsäulen-Fitness-Check“, gebe ich über den ZVK und andere Anbieter die folgenden eintägigen Fortbildungen für Physiotherapeuten:

| | | |
|-----------|-----------------------|----------|
| Reichenau | PT-Schule Reichenau | 14.03.09 |
| Berlin | ZVK Berlin | 18.03.09 |
| Stuttgart | ZVK Baden-Württemberg | 21.03.09 |
| Stuttgart | ZVK Baden-Württemberg | 19.06.09 |
| Tübingen | ZVK Baden-Württemberg | 04.07.09 |
| Freiburg | ZVK Baden-Württemberg | 11.07.09 |
| Hagen | Fobizentrum Hagen | 26.10.09 |

Das Ziel des Kurses ist die kompetente Anwendung des Wirbelsäulen-Fitness-Checks.

Schwerpunkte liegen auf Anamnese, Differentialdiagnose, der Evidenzbasierten Behandlung, der Übungsprogramm-Erstellung sowie der Anleitung von Gruppen.

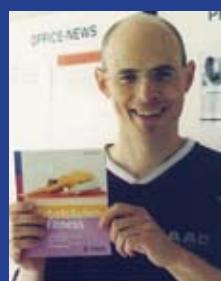
Weitere Informationen erhalten über Kurskosten und -anmeldung finden Sie auf der Homepage des entsprechenden Anbieters oder telefonisch über:

ZVK Berlin, 030 / 4579913-0

ZVK Baden-Württemberg, 04705 / 951811

Fortbildungszentrum Hagen, 02331 / 784010

PT-Schule Reichenau, 07534 / 993680



Es würde mich freuen, wenn wir uns bei einem der Kurse sehen.

Peter Fischer
Doctor of Physiotherapy (USA),
Kursreferent

dann nur noch im Inhaltsverzeichnis an. Das Buch verkaufe ich schließlich dem Patienten wie ein Stück Theraband mit knapp 4,00 € Gewinn (jeder Physiotherapeut kann es direkt



Abb. 6: Das Buch und seine Anwendungsmöglichkeiten.

beim Verlag mit einem Wiederverkäufer-Rabatt von 40% beziehen – Erstbestellungen an Roland.Kunze@Thieme.de.

Vorher platziere ich noch als Marketinginstrument den Praxisstempel auf die erste Seite: ein Buch wird im Gegensatz zu Visitenkarte oder Übungszettel nicht weggeworfen. Wenn der Patient beim nächsten Problem das Buch zur Hand nimmt, sieht er als erstes den Praxisstempel und erinnert sich an uns.

Wie mache ich es mir leicht statt schwer? Wir können unseren Patienten nur den Weg zur Besserung zeigen. Gehen müssen sie selbst. Wird der WFC auf diese Weise als Co-Trainer eingesetzt erhöht sich die Effektivität

der Behandlung und somit auch die Zufriedenheit von Patient und Therapeut. Der Therapeut kann die aktiven Elemente an den WFC delegieren und entlastet sich damit zeitlich wie körperlich.

Wie schaffe ich den Einstieg in den Präventivmarkt? Der WFC erlaubt eine effektive Behandlung und Therapie in Einzelbehandlung und Gruppen. Mit Arbeitgebern oder Krankenkassen als Sponsor und über den Wiederverkauf des Buches lässt sich unsere Arbeit mit diesem erprobten Konzept finanzieren.

Bei Fragen zum Konzept können Sie bequem an die Homepage zum Buch verweisen (www.wirbelsaeulen-fitness.de)



Abb. 7: Auf der Homepage zum Buch (www.wirbelsaeulen-fitness.de) können Sie unter „Fitness-Check in Ihrer Nähe“ einen Link zu Ihrer Praxis-Homepage einrichten lassen.

ness.de). Sie können den WFC für Gruppen in Ihrer Praxis, Belegschaften in Firmen, Sportmannschaften, Volkshochschule, Vereine, Schulklassen etc. einsetzen. Wenn Sie mit einer Gruppe den WFC gemacht haben und nun die Ergebnisse statistisch auszuwerten und graphisch darstellen wollen, helfe ich Ihnen gerne dabei. Die lokalen Medien sind meist an einer Veröffentlichung der WFC-Ergebnisse interessiert und bieten damit eine gute Gelegenheit auf Ihre Arbeit aufmerksam zu machen. Sie können den gesamten WFC verwenden oder nur Teile daraus. Mit dem WFC haben Sie ein Konzept das Hand und Fuß, sowie eine Homepage hat. Mit Ihrem Praxisstempel im Buch trägt es zudem Ihren Namen. Zudem können Sie auf der WFC-Homepage als Werbemöglichkeit im Präventivmarkt auch einen Link zu Ihrer Praxis-Homepage einrichten lassen.

WFC-Fortbildungen

Unter dem Titel „Wirbelsäulen-Fitness-Check, vermitte ich in Fortbildungen für Physiotherapeuten, wie der „Check“ in der Praxis angewendet werden kann (siehe Anzeige auf Seite 29).

Autor

Peter Fischer, Doctor of Physiotherapy (USA)
Praxis Fischer
Christophstr. 2
72072 Tübingen
Tel: 07071 / 368682
E-mail: praxis-f@gmx.de
Homepage: www.praxis-f.de