

Den Rücken überstrecken- Do oder Do not?

Wie weit sollten wir unseren Rücken beim Rückentraining strecken? Nur so weit, bis er gerade so eben eine Linie bildet? Überstrecken sollte in jedem Fall vermieden werden, so zumindest die gängige Aussage in vielen Fitnessstudios. Warum kam man eigentlich zu dieser Aussage? Ganz erklären kann man sich das eigentlich nicht, denn unsere Wirbelsäule ist sowohl nach vorn als auch nach hinten beweglich.

Moderne Trainingsgeräte machen es vor



Bild zur Verfügung gestellt von der Fle.xx Rückgratkonzept GmbH

Genau so wichtig, wie ein stützendes Muskelkorsett, ist auch eine entsprechende Beweglichkeit der Wirbelsäule. Denn nur so beugen wir degenerativen Veränderungen so gut es geht vor. Zum einen werden unsere Bandscheiben nur versorgt, wenn sie durch wechselnde Be- und Entlastung aktiv versorgt werden. Zum anderen kommt es durch unsere alltägliche, meist bewegungsarme, vorwärtsorientierte Haltung zu muskulären Dysbalancen. Auch unsere Faszien spielen bei unserer

Beweglichkeit eine entscheidende Rolle und passen sich unserem oft bewegungseingeschränkten Alltag an. Das abgebildete Gerät stellt nur einen kleinen Teil eines ganzen großen Konzepts dar.

Ein Überstrecken unseres Rückens ist also auf jeden Fall kein NoGo und kann sich positiv auf eventuell vorhandene Beschwerden auswirken. Ein paar Dinge gilt es jedoch grundsätzlich zu beachten.

Lendenwirbelsäule, Brustwirbelsäule und Halswirbelsäule sind unterschiedlich beweglich

Je weiter wir uns in der Wirbelsäule nach oben bewegen, desto beweglicher wird diese. Entsprechend sollte auch die Bewegung durchgeführt werden. Egal ob Kräftigung oder Dehnung. Ein sehr starkes Abknicken in der Lendenwirbelsäule gilt also weiterhin als unvorteilhaft, denn dadurch wird nicht nur temporär eine Stelle überlastet, sondern dauerhaft diese Überlastungserscheinung gefördert, da wir unsere Beweglichkeit genau in diese Richtung trainieren.

Hyperextensions und Kreuzheben - Unterschied in der Belastung!

Hyperextensions heißen so, weil der Rücken eben überstreckt werden soll. Auch hier ist sich nach dem Schema Bewegungsradius HWS>BWS>LWS zu richten. Das gilt natürlich nur bei entsprechend gesunden Personen. Treten Beschwerden auf, sind diese natürlich individuell zu klären. Ein Überstrecken ist eigentlich immer dann okay, wenn die Belastung rückführend wirkt. Das ist beim Kreuzheben z.B. nicht der Fall. Das sogenannte „Lockoff“ beim Erreichen der Endposition sollte nicht zu einer Überstreckung führen, da es in so einem Falle zu einer Umkehr der Kraftwirkung kommt, die wir nicht vollständig kompensieren können und so unsere passiven Strukturen überlasten.

Das Patellaspitzensyndrom - Symptome, Behandlung und Vorbeugung

Das Patellaspitzensyndrom ist ähnlich wie **Shin Splints** eine verdammt nervige orthopädische Erkrankung. Besonders häufig sind Sportler betroffen, die Sportarten betreiben, in denen vermehrt mit explosiven Kräften gearbeitet wird. Noch größer wird das Risiko für ein Patellaspitzensyndrom, wenn Stop and Go Sportarten auf hartem Boden betrieben werden oder es um eine Sportart wie z.B. Bodenturnen oder **Tricking** geht, bei der es häufig zum ballistischen Abprellen vom Boden kommt.

Die Symptome des Patellaspitzensyndroms

Verspürt wird meist ein Schmerz unterhalb der Kniescheibe, genau genommen im Bereich der Kniescheibenspitze. Dieser Schmerz ist abhängig von der Belastung. Häufig kommt es vor, dass der Schmerz nach dem Aufwärmen abklingt, sich danach aber eine weiterhin erhöhte Belastungsempfindlichkeit einstellt. Ist der Fall schon intensiver, lässt der Schmerz auch nach dem Aufwärmen nicht nach. Wird ein Patellaspitzensyndrom nicht rechtzeitig behandelt, kann sich der Schmerz so weit ausweiten, dass er chronisch bereits beim Treppensteigen auftritt.

Entstehung des Patellaspitzensyndroms

Im Prinzip handelt es sich dabei um eine Überreizung der Kniescheibensehne. Verstärkt werden kann dies durch diverse Fehlhaltungen. Am häufigsten ist der sogenannte Kniescheibenhochstand. Aber auch andere Fehlstellungen, z.B. Knick- Senkfüße, Skoliose oder Hüft dysplasie, können die Entstehung der Erkrankung begünstigen.

Behandlung

Wichtig ist es erst einmal, allem sportlichen Ehrreiz zu trotz,, die sportliche Belastung zu reduzieren. Vor allem schnellkräftige Belastung sollte reduziert werden. Es handelt sich eben um eine entzündliche Erscheinung und bevor sie richtig behandelt werden kann, muss die Entzündung erst einmal abklingen. Regelmäßiges Dehnen hilft, den Muskeltonus der Oberschenkelmuskulatur zu senken. Besonders wichtig ist die Dehnung des Quadrizeps. Durch den geringeren Muskeltonus sinkt die Spannung auf die Patellasehne. Wärmebehandlungen helfen, die Versorgung der betroffenen Stelle zu verbessern. Alles weitere, wie beispielsweise eine Ultraschall oder Elektrotherapie ist in akuten Fällen mit dem behandelnden Arzt zu klären.

Prävention

Am besten ist natürlich, wenn es gar nicht erst zum Auftreten eines Patellaspitzensyndroms kommt. Wichtig sind dafür maßgeblich zwei Faktoren. Zum einen ist eine gute Beweglichkeit wichtig. So kommt es nicht unnötigerweise zu früh zu einer erhöhten Schutzspannung in der Muskulatur, die eine Reizung der Patellasehne bewirkt.

Zum anderen empfiehlt sich ein **propriozeptorisches Training**. Durch vernünftig arbeitende Rezeptoren wird der ganze Bewegungsapparat ökonomisiert und Belastungsspitzen minimiert. Das Risiko für Reizungen nimmt deutlich ab. Das gilt im Übrigen nicht nur für dieser Art der Reizung, sondern prinzipiell für alle Überlastungserscheinungen.

Richtig sitzen im Büro- Bewegung ist alles!

Rücken gerade, Blick gradeaus, Brust raus, Spannung in der Bauchmuskulatur. Das haben wir doch gelernt: So sieht gesundes Sitzen aus. Doch ist diese Haltung, die schon ein wenig an Stillstehen im Militär erinnert, wirklich die gesündeste? Sicher ist auf jeden Fall, dass dauerhaftes stillsitzen sowieso nicht gesund ist, doch oft bleibt einem aufgrund der Arbeit doch wenig anderes übrig.

Einstellung des Stuhls

Wichtig ist, dass die Füße vollständigen Kontakt zum Boden finden. Ein Winkel von etwa 90° im Kniegelenk sollte die Grundposition bilden. Am besten ist die Sitzfläche leicht nach vorn geneigt, das sorgt dafür, dass der Kopf beim Blick auf den Bildschirm zumeist einen angenehmeren Winkel hat.

Die Armstützen sollten etwa die selbe Höhe haben, wie der Schreibtisch. Manche Bürostühle haben zusätzlich eine Lendenstütze. Diese muss optimal auf die Körpergröße abgestimmt werden, sonst bringt sie gar nichts.

Gerade sitzen ist nicht alles

Sie müssen nicht unbedingt den ganzen Tag gerade vor dem PC sitzen. Erstens schaffen Sie das nicht und zweitens ist das fast genau so ungesund, wie eine ständige Fehllhaltung. Bewegung ist wichtig. Sie dürfen sich also ruhig nach vorne lehnen, sogar mit rundem Rücken. Sie dürfen auch das Kinn mit der Hand stützen oder sich verdreht in den Stuhl setzen. Wichtig ist vor allem, dass Sie ihre Sitzposition regelmäßig ändern. Lassen Sie sich nicht von einem scheinbar ergonomisch perfekt geformten Stuhl in eine dauerhafte Position zwingen. Ein Bürostuhl, der scheinbar wesentlich unergonomischer ist, aber die Möglichkeit bietet in sehr vielen Positionen halbwegs gemütlich Platz zu finden, ist die eindeutig bessere Wahl.

Bewegung ist das Wichtigste

Dieser Positionenwechsel und die Bewegung auch während eigentlich körperlich passiver Arbeit ist besonders wichtig. Unsere Bandscheiben haben keine aktive Versorgung. Nur durch den ständigen Wechsel von Druck und Entlastung werden unsere Bandscheiben versorgt. Das kann man sich ein wenig wie bei einem Schwamm vorstellen. Nur, wenn unsere Bandscheiben regelmäßig etwas „durchgeknetet“ werden, nehmen diese die versorgende Flüssigkeit auf, die verhindert, dass die Bandscheiben unelastisch und porös werden. Der Großteil der Bandscheibenvorfälle ist weniger eine Folge der Überlastung als vielmehr eine Folge der chronischen Unterversorgung.

Wenn die Schulter schmerzt - Training der Rotatorenmanschette

Viele Kraftsportler kennen das Phänomen. Die Leistung im Bankdrücken wird immer besser, die Schultern wachsen und auch so läuft alles rund. Wäre da nicht dieses plötzlich oder unter Belastung auftretende Stechen in der Schulter. Das Problem kann natürlich viele Ursachen haben, eine der häufigsten Ursachen ist aber eine muskuläre Dysbalance und eine zu schwache Rotatorenmanschette.

Warum die Rotatorenmanschette oft zu schwach ist

Eigentlich ist die Rotatorenmanschette bei den meisten gar nicht so schwach – Im Verhältnis zu einem untrainierten Körper. Im Verhältnis zur sonstigen Leistungsfähigkeit hängt diese aber oft deutlich hinterher, denn bei vielen Bewegungen übernehmen die drei Köpfe des Deltamuskels einen Großteil der Arbeit. Meistens trainieren wir eben genau diesen dreiköpfigen Schultermuskel.

Warum das Training der Rotatoren wichtig ist

Unsere Schulter ist aber ein sehr komplexes Gelenk, das in erster Linie von unserer Muskulatur zusammengehalten wird. Es ist zwar das Gelenk mit der größten Bewegungsfreiheit in unserem Körper, wird aber auch entsprechend instabil, wenn die Muskulatur nicht mehr in der Lage ist, es ausreichend zu schützen.

Die Rotatorenmanschette besteht aus 4 Muskeln, die zusammen ringförmig um das Gelenk angeordnet sind. Eben in Form einer Manschette. Ihre Aufgabe ist neben der Rotation vor allem, das Rauspringen aus der Gelenkpfanne zu verhindern. Wir wollen an dieser Stelle nicht zu genau auf die Funktionen eingehen, denn diese sind recht komplex, vor allem, was die Stabilisation des Armes angeht, was neben der Ausführung der Rotation die Hauptaufgabe der Rotatorenmanschette ist.

Wichtig ist aber noch die Funktion als Abstandhalter. Die Rotatoren sorgen auch dafür, dass sich das Akromion (Knochenvorsprung vom Schulterblatt) vom Oberarmkopf wegbewegt, was erst den vollen Bewegungsradius ermöglicht. Sind die Rotatoren zu schwach, können sie diese Funktion nicht ausreichend erfüllen und es kann zu Schmerzen aufgrund von Fehlstellungen bei der Bewegung kommen.

Wie trainiere ich die Rotatoren richtig?

Bevorzugt ist die Außenrotation zu trainieren, da wir gerade diese für die Bildung der größeren Entfernung zum Akromion bevorzugt benötigen. Es macht durchaus Sinn, verschiedene Versionen des Rotationstrainings anzuwenden, um die Rotatoren in verschiedenen Armstellungen optimal zu erreichen. Wichtig ist dabei aber, die restliche Schultermuskulatur möglichst zu entspannen. Das sogenannte Schulterhorn stellt dafür beispielsweise eine optimale Möglichkeit dar. Sie können Ihrem Arm aber auch einfach auf der Bank abstützen. Es empfiehlt sich in den meisten Fällen einen Winkel von etwa 90° im Ellbogen einzuhalten. Wenn dieser Winkel während der Bewegung konstant bleibt, findet zumeist eine saubere Rotation im Schultergelenk statt.

Symptom, Ursache und Behandlung, wie effizient wird behandelt?

Bei körperlichen Einschränkungen und Schmerzsymptomen ist es für Ärzte und Physiotherapeuten häufig gar nicht so einfach, die richtige Ursache zu finden. Wir sind bereits in unserem **Artikel Kopfkreisen und Schulterkreisen vorwärts** kurz darauf eingegangen und möchten dieses Thema an dieser Stelle einmal vertiefen. Worum geht es eigentlich?

Behandlungsbedürftige Probleme zeigen sich immer Anhand von Symptomen – aus den Symptomen wird dann unter individueller Betrachtung eine Diagnose erstellt. Die Diagnose versucht in diesem Fall, die Ursache für die Probleme zu finden. Nach erfolgreicher Diagnose erfolgt üblicherweise die Behandlung – meist wird dann versucht an genau den ermittelten Ursachen zu arbeiten.

Was, wenn aber die Ursachen viel tiefgreifender sind?

Gerade in der Physiotherapie sind die Ursachen oft weit verschachtelt. Hat beispielsweise jemand, der jahrelang einen sitzenden Beruf ausgeübt hat und keinen Sport getrieben hat eine allgemeine Fehlhaltung und ein Hohlkreuz,

sind die Ursachen für den Therapeuten eigentlich klar. Oftmals hat eine Hohlkreuzbildung als Ursache einen in seiner Funktion verkürzten Hüftbeuger, kombiniert mit einer gleichzeitig zu schwachen Bauchmuskulatur. Nun kann der Therapeut diese Problematik gezielt behandeln.

Jetzt ist unser Patient aber allgemein nicht der fitteste; in alltäglichen Situationen(Wasserkisten schleppen, renovieren usw.) kommt es aber nun einmal dazu, dass auch jemand, der normalerweise nur im Büro sitzt, auch des öfteren etwas schwere Gegenstände bewegen muss. Die fehlende Kraftfähigkeit wird er durch Fehlhaltungen kompensieren, die unter Umständen die Beschwerden wieder hervorrufen und die Dysbalancen verstärken.

Seinen körperlichen Zustand hat jeder selbst in der Hand

Es reicht also nicht, einfach nur seine Symptome beim Therapeuten behandeln zu lassen und brav die Übungen auszuführen, die der Behandlung der persönlichen Defizite dienen. Ohne eine allgemeine körperliche Leistungsfähigkeit wird es immer wieder zu Problemen kommen, da es im Alltag durch kraftbedingte und motorische Defizite immer wieder zu Fehlbelastungen kommt. Wie sagt man so schön? **Never leave the Playground - verlasse niemals den Spielplatz**, denn nur, wenn wir unsere Kraft- und Koordinationsfähigkeiten regelmäßig beanspruchen, bleiben uns [diese auch erhalten](#) und sorgen dafür, dass die Wahrscheinlichkeit für behandlungsbedürftige Probleme deutlich sinkt.

Über Kopfkreisen und Schulterkreisen vorwärts - ungesunde Übungen?

Kopfkreisen - Ein sehr delikates Thema und wahrscheinlich wird auch dieser Artikel auf Kritiker stoßen. Worum geht es überhaupt? Es geht hier um sogenannte Krankmacher- Übungen und wie krank diese Übungen wirklich machen. Speziell geht es hier um das früher beliebte und heutzutage oft verteilte Kopfkreisen und um das Schulterkreisen vorwärts.

Kopfkreisen

Kopfkreisen - Kritik

Kopfkreisen führt zu einer Verengung der Blutgefäße, die durch die Zwischenwirbellöcher führen. Besonders wird immer wieder die arteria vertebralis genannt - die sogenannte Wirbelarterie versorgt neben der lokalen Muskulatur auch unser Gehirn mit Blut. Wird die Blutversorgung hier gestört, kann es zu Schwindelgefühlen oder im Extremfall zum Kreislaufkollaps kommen. Vor allem in den 80er Jahren gab es sogar zwei Todesfälle im Leistungssport, die Schlagzeilen machten, worauf viele Übungslexika umgeschrieben wurden.

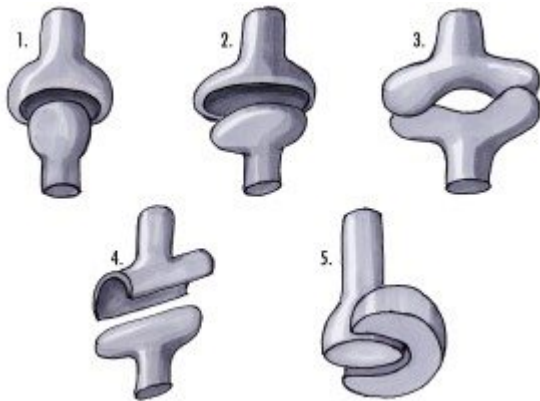
Die zweite Begründung ist, dass die Kopfgelenke nicht für eine Drehbewegung konstruiert sind, sondern nur Bewegung auf jeweils zwei Achsen zulassen. Man steuert also beim Kopfkreisen gegen diese natürliche Bewegung und schadet so den Gelenken.

Genauer hingesehen

Wir möchten uns an dieser Stelle einmal genauer ansehen, welche Gelenke beim Kopfkreisen eigentlich bewegt werden und um welche Art von Gelenken es sich eigentlich handelt. Zu nennen wären hier zum einen das erste Kopfgelenk zwischen Hinterhaupt und Atlas(Nicker) und das zweite Kopfgelenk zwischen Atlas und Axis(Dreher), sowie die Zwischenwirbelgelenke der weiteren Wirbel der Halswirbelsäule.

Das erste Kopfgelenk...

... ist ein Ei- oder auch Ellipsoidgelenk(Abbildung 2) . Es dient zwar in erster Linie dazu, eine auf und ab Bewegung des Kopfes zu erreichen, ist aber auch in der Lage, eine seitliche Neigung des Kopfes zuzulassen.



„Gelenke Zeichnung01“ von Produnis -
Wikipedia

Das zweite Kopfgelenk...

.. besteht vorwiegend aus zwei Teilen, die aber beide eine ähnliche Funktion haben. Den Hauptteil bilden Atlas und Axis zusammen. Sie bilden ein sogenanntes Zapfen- /Radgelenk(Abbildung 5) .

Hiermit wird eine rechts/links Drehung des Kopfes ermöglicht. Etwa 2/3 der Bewegung der „Nein-Bewegung“ finden im zweiten Kopfgelenk statt. Für den Rest sind die Zwischenwirbelgelenke der Halswirbelsäule zuständig.

Die Zwischenwirbelgelenke der Halswirbelsäule

Es handelt sich dabei um plane Gelenke mit relativ großer Gelenkkapsel. Die Gelenke können sowohl eine Flexion, Extension, Lateralflexion, sowie eine Rotation ausführen. Das heißt im Grunde nichts anderes, als dass sie sich in jede Richtung biegen, winden und drehen können. Im Bereich unserer Halswirbelsäule übrigens am meisten, da dies den beweglichsten Teil unserer Wirbelsäule darstellt.

Was passiert jetzt wenn wir mit dem Kopf kreisen?

Diesen Vorgang anatomisch genau zu beschreiben ist gar nicht so einfach, da es sich um ein komplexeres Zusammenspiel aller Gelenke handelt. Durch dieses Zusammenspiel ist eine sehr feine Bewegung des Kopfes möglich. Bevor aber ein so großer Druck auf unserem Rad und Eigelenk lastet, dass diese Schaden nehmen, haben normalerweise schon die Zwischenwirbelgelenke der HWS Ihren Dienst angetreten. Erst, wenn diese auch ihrer Endstellung näher kommen, fängt es irgendwann an ungesund für diese beiden Gelenke zu werden. Das ist vor allem der Fall, wenn Sie den Kopf vollständig in den Nacken legen und dort kreisen – dann kann eben das Zapfengelenk auch nur als ein solches Wirken – Kreisen entspricht dann nicht seiner Funktion. Dass es nicht gesund ist

auf der Endstellung eines Gelenks herum zu schleifen, sollte aber jedem schon aus reinem Menschenverstand verständlich sein.

Außerdem werden gerade unsere Bandscheiben nur versorgt, wenn sie sozusagen „durchgeknetet“ werden. Das erreichen wir mit einer kreisenden Bewegung am einfachsten, da diese jede Bewegungsrichtung unserer HWS anspricht. Außerdem: Haben Sie schon einmal überlegt, was Sie im Alltag oder im Schlaf für Bewegungen mit Ihrem Kopf machen? Bestimmt keine reinen auf und ab oder rechts und links Bewegungen.

Die arteria vertebralis ist übrigens bei den meisten Menschen so gut geschützt, dass es keine Probleme gibt, solange Sie gesund sind und nicht mit Gewalt arbeiten.

Wann ist Kopfkreisen okay, wann sollte ich es vermeiden und wie ist es auszuführen?

Kopfkreisen ist eine Mobilitätsübung, keine intensive Dehnübung. Mit zu hoher Spannung bringen Sie Ihre Gelenke in Endstellung, dann wird Kopfkreisen tatsächlich schädlich. Wenn Sie diese Übung ausführen, ist sie besonders langsam auszuführen. Schnelles Kopfkreisen hat nicht viel Sinn und ist eher kontraproduktiv.

Natürlich gibt es gewisse Risikofaktoren. Wenn Sie sowieso Probleme mit der arteria vertebralis haben, sollten Sie Kopfkreisen vermeiden. Ebenso gilt das für Menschen mit akuten Verletzungen. Chronische Beschwerden sind individuell zu betrachten.

Ob Kopfkreisen empfehlenswert ist oder nicht, hängt also von jedem einzelnen ganz individuell ab. Bevor Sie also einfach loslegen, sollten Sie sich über Ihren Einzelfall klar sein.

Fazit: Kopfkreisen ja, aber nicht zu weit hinten und nicht mit Gewalt!

Schulterkreisen vorwärts

Kritik am Schulterkreisen vorwärts

Gerade aus der Lobby der Physiotherapeuten, die fast ausschließlich mit stark geschädigten oder Rehapatienten arbeiten, kommt oft der Rat, Schulterkreisen vorwärts generell zu vermeiden. Der Hintergrund ist eigentlich recht simpel: Die meisten Menschen arbeiten während ihres Berufs(häufig im Büro) sowieso ständig nach vorn. Dies führt zu muskulären Dysbalancen und einem „nach vorne ziehen“ der Schultern. Mit dem vorwärts Kreisen unterstützen wir diese Entwicklung noch zusätzlich.

Kritik an der Kritik

Verständlich ist die Kritik der entsprechenden Lobby auf jeden Fall und auch nachvollziehbar. Nur führt etwas Schulterkreisen zum Aufwärmen tatsächlich so schnell zu einer Verstärkung der Defizite? Und dürfen wir zukünftig nicht mehr **Kraulschwimmen**?

Immerhin werden durch das Schulterkreisen vorwärts die vordere Schultermuskulatur und die Brustmuskulatur mit aktiviert – und das ist nicht zwangsweise falsch. Wir haben zwar nicht vor, diese Muskeln gezielt zu trainieren(zumindest nicht in diesem Zusammenhang), sie spielen als Antagonisten aber eine wichtige Rolle. Sie kennen das doch aus eigener Erfahrung: Ein Muskel, den Sie vorher ein paar Mal bewegt haben, lässt im Anschluss meistens einen größeren Bewegungsradius zu. Das hängt zum einen mit der Stimulation der **Muskelspindeln**, zum anderen mit der verbesserten Versorgung der Faszien zusammen. Wenn der Gegenspieler besser „mitspielt“,

weil er ordentlich mit erwärmt wurde, ist ein effektiveres Training der Zielmuskulatur möglich – und genau das ist doch unser Ziel, um unsere muskulären Dysbalancen auszugleichen.

So macht eine scheinbar kontraproduktive Übung auf einmal Sinn.

Ganzheitliches Training auch in der Physiotherapie

Wenn funktionelles Training doch so aktuell ist, warum versuchen wir bewusst Muskeln auszuschalten? Klar, wir müssen erst einmal an den Dysbalancen arbeiten und so gut wie möglich wieder eine ausgeglichene Balance herstellen. Doch wo liegt eigentlich die Hauptursache? Wir kennen die Symptome und kennen die Ursache „muskuläre Dysbalance“. Doch was ist eigentlich die Ursache der Ursache? Etwas verschachtelt, aber der Kern des Übels ist doch meistens eine zu geringe Kraftfähigkeit in Alltagssituationen, die durch eine Fehlhaltung korrigiert wird. Die gezielte Behandlung des Problems ist also nur ein erster Schritt. Behandelt werden aber immer nur die direkten Ursachen der Symptome, ein ganzkörperliches Defizit wird oft außer Acht gelassen.

Artikelbild: [planetc1/ flickr](#)

Bild Gelenkarten: [Produnis / Wikipedia](#)

Wie ehrlich ist Ihr Trainer oder Physiotherapeut?

Wenn jemand stark übergewichtig ist oder andere gesundheitliche Probleme hat und deshalb Sport machen will oder sich in physiotherapeutische Behandlung begibt, hilft es ihm wenig, wenn um den heißen Brei herum geredet wird. Das wird aber leider viel zu oft getan.

In der anfänglichen Bestandsaufnahme

Wenn Sie übergewichtig sind und sich auf dem Weg ins Fitnessstudio befinden, wissen Sie selbst am besten, dass Sie platt ausgedrückt einfach zu dick sind. Eigentlich erwarten Sie auch nichts anderes, als dass das Ihnen auch bei der Anamnese diagnostiziert wird. Wenn dann aber von leicht erhöhtem Körperfett, ein bisschen zu wenig Körperwasser und einem etwas erhöhten BMI die Rede ist, klingt das Ganze nur noch halb so schlimm. Um ein angestrebtes Ziel zu erreichen, muss der aktuelle Standpunkt aber klar sein. Nur wenn Defizite klar aufgezeigt werden, kann daran gearbeitet werden. Der beste Trainer ist also derjenige, der klar sagt, woran gearbeitet werden muss. Aber bitte sachlich.

Das gilt auch in der Physiotherapie. Wenn Sie z.B. eine starke Arthrose haben, kann der Physiotherapeut auch keine Wunder vollbringen. Wenn der Therapeut Ihnen aber verspricht, dass er Ihnen helfen kann, fühlen Sie sich schnell besser. Leider nur, bis die Ergebnisse ausbleiben.

Bei Behandlungsproblemen

Manchmal kommt die Physiotherapie an Ihre Grenzen. Auch nach der hundertsten Behandlung ist noch keine Besserung in Sicht. Klar, Erfolge können unter Umständen länger dauern. Aber ein guter Physiotherapeut weiß auch, wann er das Zepter wieder aus der Hand geben muss: Nämlich dann, wenn sich trotz verschiedener Therapieversuche keine Besserung einstellen will. Denn vielleicht ist die Ursache der Problematik eine ganz andere, die nur von jemand anderem erkannt werden kann. Das Problem ist, dass ein in diesem Sinne guter Therapeut gar nicht gut für die Praxis ist. Den er lässt einen „Stammkunden“ einfach so gehen. Womöglich besser für den Patienten, aber schlechter für die Kasse der Praxis.

Auch bei gesunden Patienten, deren sportlicher Erfolg ausbleibt, bringt es nur der Kasse des Studios etwas ein, scheinbare Erfolge vorzugaukeln. Wenn ein Trainingsplan nicht funktioniert, kann das verschiedene Gründe haben. Sehr oft ist der Trainierende daran Schuld. Oft ohne es zu wissen. Ein guter Trainer nimmt ausbleibenden Erfolg wahr, teilt diese Information mit dem Kunden und erarbeitet ein Konzept, um dagegen zu steuern. Dafür muss nur auch der Kunde mitspielen. Manchmal ist das ein wenig zwielichtig.

Darum an dieser Stelle unser Appell an alle Patienten und an alle Kunden der Fitnessstudios da draußen: Der Großteil des Erfolgs liegt in Ihrer eigenen Hand. Ihr Trainer oder Therapeut kann Ihnen nur den Weg weisen, gehen müssen Sie ihn selbst. Deshalb ist es so wichtig, dass Ihr Trainer/Therapeut ehrlich zu Ihnen ist. Denn den Schritt in die andere Richtung müssen letzten Endes auch Sie selbst machen!

Wie hilfreich sind Sport- und Fitnesstherapeuten?

Das sportliche Training ist die effektivste Variante zur Steigerung der körperlichen Leistungsfähigkeit und beugt zahlreichen Erkrankungen vor. Es hilft nach Verletzungen und Unfällen, die ehemalige Konstitution wiederherzustellen und bei chronischen Erkrankungen, die Lebensqualität so lang wie möglich zu erhalten. Damit das Training zum Erfolg führt, sollte es fachkundig begleitet werden. Im Rahmen der Prävention und Rehabilitation werden Sport- und Fitnesstherapeuten eingesetzt.

Ausbildung zum Sport- und Fitnesstherapeuten

Der Sport- und Fitnesstherapeut muss Fachkenntnisse auf diversen Gebieten vorweisen können. So benötigt er medizinische Grundkenntnisse und Spezialkenntnisse in den Bereichen der Orthopädie und Krankengymnastik. Häufig geht es in seiner Arbeit darum, Sportler und Neueinsteiger zu motivieren und zu schulen. Der Therapeut hilft Kranken dabei, Rückschläge zu verkraften und ein besseres Verständnis für ihre Krankheit aufzubringen. Weiterhin geht er auf die individuellen Besonderheiten des Einzelnen ein. Aus diesem Grunde beinhaltet die Ausbildung das mentale Coaching.

Wann es sinnvoll ist, den Sport- und Fitnesstherapeuten in Anspruch zu nehmen?

Der Ausbildungsrahmen für den Beruf Sporttherapeut , beziehungsweise Fitnesstherapeut ist viel umfangreicher als der für den Fitnesstrainer. Wer mehr erreichen will, als sportliche Bestleistungen zu erzielen, sollte den Sport- oder Fitnesstherapeuten in Anspruch nehmen. Dies gilt insbesondere, wenn akute oder chronische Erkrankungen vorliegen, die einer besonderen Beachtung bedürfen. Unter anderem zählen hierzu Rückenleiden wie Bandscheibenvorwölbungen oder -vorfälle, die sich ohne sportliche Betätigung verschlimmern würden. Dennoch bedürfen sie einer besonderen Trainingskontrolle, damit es durch falsche Bewegungsabläufe nicht zu Überlastungen und Folgeschäden kommt.

Weiterhin unterstützt der Sport- und Fitnesstherapeut Personen mit Herz-Kreislauf-Beschwerden. Ebenso wie Patienten mit orthopädischen Erkrankungen benötigen diese eine kompetente Betreuung. Durch ein regelmäßiges sportliches Training kann die Anzahl und Dosis an Medikamenten häufig drastisch reduziert werden. Dennoch dürfen Herz-Kreislauf-Erkrankte nicht übermäßig trainieren. Der Sport- und Fitnesstherapeut kann die individuellen Gegebenheiten des Sportlers genau einschätzen und einen geeigneten Trainingsplan erstellen.

Wie behandelt man eine Oberschenkelzerrung?

Eine Muskelzerrung im Oberschenkel ist eine typische Sportverletzung, die sehr häufig beim Fußball, Handball, Basketball und Hockey auftritt. Sie kann durchaus sehr schmerzhaft sein, und man sollte das Training einige Tage aussetzen. Dennoch handelt sich bei einer Zerrung um keine ernsthafte Verletzung. Nach einigen Tagen ist man meistens wieder fit – wenn man den Muskel schont und die Zerrung geeignet behandelt, den **Oberschenkel tapen** lässt oder gegebenenfalls Medikamente einnimmt.

Wie entsteht eine Oberschenkelzerrung?

Eine Oberschenkelzerrung entsteht, wenn man die Muskeln falsch belastet oder überlastet. Als Reaktion auf die Überlastung ziehen sich einzelne Muskelfasern zusammen und verkrampfen. Oft zerren sich Sportler bei starker, akuter Belastung wie schnellem Antritt oder Richtungswechsel sowie Sprüngen. Falsches Schuhwerk ist ein weiterer möglicher Grund für eine Zerrung im Oberschenkel, der sich häufig bei Marathonläufern zeigt. Bei einer Zerrung macht der betroffene Muskel dicht, er ist nur noch eingeschränkt funktionsfähig, und beginnt zu krampfen. Das Wichtigste ist dann: Die

sportliche Belastung sofort abubrechen, weil man sonst einen Muskelfaserriss riskiert.

Erste Hilfe-Maßnahmen: Kühlen und Dehnen

Direkt nach der Zerrung sollte man den betroffenen Muskel kühlen. Kühlpacks dürfen dabei nie direkt auf die Haut aufgelegt werden, weil sie Erfrierungen der Haut verursachen können. Stattdessen sollte man die Kühlpacks in ein Handtuch wickeln. Das Kühlen lindert den Schmerz und wirkt gegen Schwellungen und mögliche Einblutungen. Ärzte und Physiotherapeuten empfehlen einen Mix aus Kühlen, leichtem Gehen und leichtem Dehnen, um den Oberschenkelmuskel zu lockern. Nach drei Tagen kann sanfte Wärme den Regenerationsprozess fördern.

Kinesio-Tape zur Weiterbehandlung einer Oberschenkelzerrung

Eine inzwischen recht populäre Behandlung von Zerrungen ist das Kinesio-Tape und viele Sportler lassen sich [einen gezerrten Oberschenkel tapen](#). Das Kinesio-Tape ist ein Klebeband auf Baumwollbasis, das man bei Verletzungen und Entzündungen der Muskeln anwenden kann. Es trägt außerdem zur Lockerung der Muskeln bei. Je nach Verletzungsart muss man das Tape einige Tage oder Wochen auf der Haut tragen. Dabei stimuliert es die Hautrezeptoren und hebt das darunter liegende Gewebe wellenförmig an, was die Blut- und Lymphzirkulation fördert. Am besten sollte ein Fachmann den **Oberschenkel tapen**, weil man die Klebestreifen exakt so kleben muss, wie die betroffenen Muskeln im Körper verlaufen. Mit einer entsprechenden Anleitung können aber auch Laien einen **Oberschenkel tapen**. Die gesetzlichen Krankenkassen übernehmen die Kosten für diese Behandlung in der Regel nicht.

Entzündungshemmende und abschwellende Medikamente

Um die Heilung zu fördern, kann man Medikamente, die entzündungshemmend und abschwellend wirken, einnehmen. Sie helfen dem Muskel sich schneller zu regenerieren. Weil sich eine Zerrung langsam entwickelt, bis sie akut zu spüren ist, sind immer auch Entzündungen des Gewebes mit dieser Verletzung verbunden. Diese sind für die Schmerzen verantwortlich. Entzündungshemmende Medikamente wirken daher nicht nur gegen die Entzündung, sondern lindern auch die Schmerzen. Abschweller wirken hingegen auf mögliche Ödeme und sorgen dafür, dass sich diese zurückbilden.

Oberschenkelzerrung vorbeugen

Wieder voll einsatzfähig ist man in der Regel nach 3 bis 5 Tagen, sofern man sich an die Sportpause hält. Es kann aber durchaus zwei bis drei Wochen dauern, bis eine Zerrung vollständig ausgeheilt ist. Um sich seltener eine Zerrung zuzuziehen, sollte man verschiedene Präventionsmaßnahmen ergreifen. Es ist sinnvoll, sich vor dem eigentlichen Training aufzuwärmen. Dynamisches Dehnen bereitet den Muskel kommende Spannungsbelastungen vor. Statisches Dehnen ist eher zu unterlassen. Kälte ist oft der Auslöser für Zerrungen, weshalb man in der kalten Jahreszeit lange Trainingskleidung tragen sollte. Wichtig ist außerdem, den Elektrolytverlust mit einer ausgewogenen Ernährung und einer zusätzlichen Versorgung mit Magnesium entgegen zu wirken. Magnesium fördert außerdem die Muskelelastizität und die Muskelentspannungsfähigkeit. Nicht zuletzt sollten Sportler immer ausreichend Wasser trinken – idealerweise ohne Kohlensäure.

Heilung ist harte Arbeit

Heilung ist harte Arbeit. Aber für wen? Jeden Tag begeben sich wieder tausende Menschen vertrauensvoll in die Hände von Physiotherapeuten. „Der wirds schon richten, immerhin hat er das ja gelernt.“ Diese Aussage spiegelt eigentlich die Einstellung wieder, die der Großteil der Bevölkerung von der physiotherapeutischen Arbeit hat. Immerhin hat ihr Arzt sie dort hin geschickt und der wird mit Sicherheit die beste Behandlungsweise wissen. Das ist aber leider selten richtig. Es wird vor allem ökonomisch gearbeitet. Heilung ist harte Arbeit- nicht für den Physiotherapeuten, sondern für den Patienten – und das sollte jedem Patienten klar sein.

Warum sind Leistungssportler so schnell wieder auf den Beinen?

Im Leistungssport wird viel Geld verdient. Ein Profifußballer z.B. bringt aber nur wirklich Geld ein, wenn er auch in der Lage ist, zu spielen. Deshalb erhält ein verletzter Profifußballer quasi eine 24/7 Behandlung. So wird eine Genesung in kürzester Zeit erreicht. Es steht natürlich außer Frage, dass es auch für die Profis auf Dauer gesundheitlich nicht optimal ist, so schnell wieder mit Leistungssport anzufangen, jedoch sind solche schnellen Erfolge in der Rehabilitation durchaus wünschenswert, auch wenn nicht gleich wieder mit Leistungssport begonnen werden soll.

Wer sein Geld nicht einzig mit dem Sport verdient...

... wird natürlich auch anders versorgt. Natürlich gibt es hier auch wieder Abgrenzungen zwischen Kassenpatienten und Privatpatienten, in beiden Fällen reicht aber die reine betreute Behandlung nicht aus. Eine Einheit Krankengymnastik dauert heute meist nur noch um die 30 Minuten. Die meisten Patienten kommen dann zu diesen 30 Minuten und machen sonst weiter nichts. Ein Fehler, der die Heilung deutlich verzögert. Eine deutlich verzögerte Heilung kann später unter Umständen zu chronischen Problemen führen.

Eigenregie ist angesagt- aber mit Verstand

Wichtig ist, dass Sie selbst die Krankengymnastik und Physiotherapie ergänzen. Informieren Sie sich genau über Ihre Krankheit und arbeiten Sie vor allem hart dem Heilungserfolg. Sprechen Sie ihr Vorhaben mit Ihrem behandelten Arzt ab. Es ist teilweise unglaublich, wie groß die Unterschiede zwischen denen sein können, die hart an Ihrem Körper arbeiten und denjenigen, die auf die gegebenen Regulierungsprozesse vertrauen.