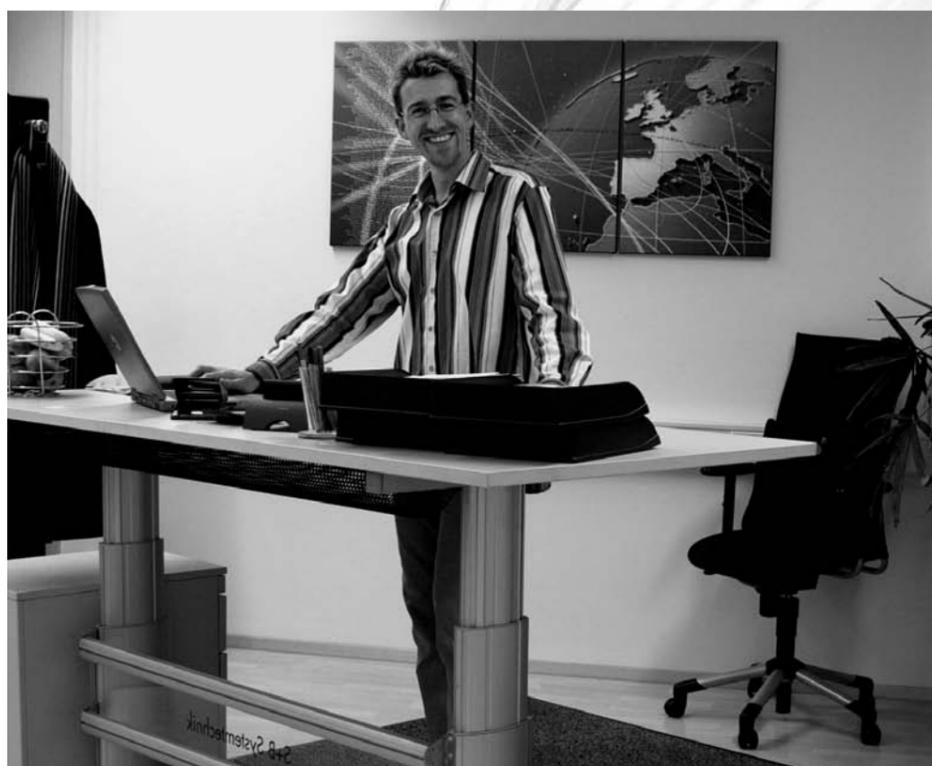


Reflex 13

Das Kundenmagazin von Kieser Training

Not macht erfinderisch



Nach einem Bandscheibenvorfall entwickelte Mike Bährle, Kunde in Stuttgart-Bad Cannstatt, mit seiner Firma einen Steh-Sitztisch.

Diplom-Ingenieur Mike Bährle litt nach einem Bandscheibenvorfall im Lendenwirbelsäulenbereich seit Jahren unter Rückenbeschwerden. Die üblichen ärztlichen sowie therapeutischen Maßnahmen brachten jedoch nur kurzfristig Linderung. Seitdem er die Kräftigungstherapie absolviert hat, hat er seine Beschwerden im Griff.

In den ersten Tagen nach dem Bandscheibenvorfall konnte ich weder aufrecht gehen noch meinen beruflichen Aufgaben nachkommen. Um den akuten Schmerz zu lindern, führte der Arzt zunächst eine Injektionsbehandlung durch. Da der langfristige Erfolg ausblieb, schlossen sich unzählige Arztbesuche und Behandlungsmethoden an: Magnetfeldtherapie, Hydro- und klassische Massage, Krankengymnastik, Fango, etc. Doch hat dies alles

die Schmerzen nur kurzfristig gelindert. Dann wurde ich auf Kieser Training aufmerksam und so begann ich nach einer ärztlichen Vorabklärung mit der Kräftigungstherapie. Die Sitzungen taten mir sehr gut und die Therapie zeigte schon drei Monate später spürbare Erfolge, die durch die Ergebnisse der Rückenanalyse sichtbar wurden.

Mit der Kräftigungstherapie war es mir endlich wieder möglich, im Beruf voll

aktiv zu sein. Um erneuten Schmerzen vorzubeugen, trainiere ich auch jetzt, nach Therapieabschluss, noch bei Kieser. Das regelmäßige Training gibt mir die Sicherheit, meinen Alltag schmerzfrei bewältigen zu können. Seitdem fällt mir sogar das morgendliche Aufstehen leichter und ich bin weniger verspannt. Ich habe aber auch in meinem Verhalten einige Dinge geändert: So versuche ich beispielsweise, mich bewusster zu bewegen, hebe Lasten immer frontal, um die Wirbelsäule nicht unnötig zu verdrehen und gehe dabei in die Knie. Da ich viel im Sitzen arbeite, hat mir ein Arzt einen Steh-Sitztisch empfohlen, doch leider sind diese Tische sehr teuer. Meine Firma ist seit vielen Jahren als Montagedienstleister tätig und so hatten wir die Idee, einfach meinen vorhandenen Schreibtisch selbst zu einer höhenverstellbaren Steh-Sitzkombination umzubauen. Seitdem habe ich es mir zur Gewohnheit gemacht, alle wichtigen Telefonate oder kurzen Besprechungen im Stehen zu führen, das tut nicht nur meiner Wirbelsäule gut, sondern ich kann auch viel freier und aktiver agieren. Inzwischen haben wir zahlreiche Arbeitsplätze – sei es im Büro oder in der Produktion – derartig umgerüstet und bieten diese Dienstleistung sogar auch auf dem freien Markt an. So hatte der Bandscheibenvorfall auch etwas Gutes.

S+B Systemtechnik
Ringstraße 30
D-70736 Fellbach
Telefon-Nr. +49 (0)711 510993-44
Internet: www.ergo-wechsel.de

TEXT: MIKE BÄHRLE

KIESER[®]
TRAINING

Gesundheitsorientiertes Krafttraining

Editorial: Mythos Rückenschmerz 2

Aktuelles: Rückenschmerzen? Krafttraining! / Krafttraining in Prävention und Therapie / Das Kieser Tagebuch (1) 3

Themen der Zeit: Heilen statt Kranksparen 4

Persönlichkeiten: «Ich kann den Bandscheibenvorfall zwar nicht wegtrainieren, aber ich kann jetzt damit leben.» 6

Dialog: Ein Schmerz zieht um die Welt 7

Kolumne: Hexenschuss! Wer hat da geschossen? 8



Mythos Rückenschmerz

Über 60 Prozent der erwachsenen Deutschen leiden ständig oder häufig unter Rückenschmerzen. In Anbetracht dieser erschreckend hohen Zahl sollte man erwarten können, dass ein hohes Informationsniveau über Ursachen, Präventionsmaßnahmen oder Behandlungsmöglichkeiten besteht. Jedoch ist dies nur quantitativ der Fall. Leider wird von Medien, Betroffenen, Ärzten oder Physiotherapeuten immer noch viel Unsinn oder medizinisch längst Überholtes verbreitet. Als Arzt sehe ich mich täglich mit den ewig gleichen Halbwahrheiten konfrontiert, mit denen Rückenschmerzen erklärt werden:

«Mein Physiotherapeut hat mir erklärt, ich sei übergewichtig.» «Der Arzt hat gesagt, dass mein linkes Bein kürzer sei als das rechte.»
«Ich habe in meinem Leben zu schwer gearbeitet.»

Fatalerweise sind viele der angeführten Gründe Trugschlüsse. So ist das angeblich «kürzere» Bein in der Regel nicht die Ursache, sondern eine Folge des Schmerzes. Stellen Sie sich vor, Sie nehmen aufgrund heftiger Schmerzen im Rücken eine Schonhaltung ein und belasten das rechte Bein stärker als das linke. In diesem Fall würde sich die Muskulatur Ihres linken Beines abbauen, da sie weniger gebraucht wird. So entsteht eine muskuläre Dysbalance, ein Ungleichgewicht, das eine scheinbare Beinverkürzung hervorruft. Dennoch werden in deutschen Arztpraxen täglich tausende von Schuheinlagen verordnet. Das Verhängnisvolle daran: Durch die Bekämpfung der Symptomatik wird die statische Fehlbelastung der Wirbelsäule meist fixiert, anstatt sie zu beheben. Stattdessen sollte die Ursache angegangen und die zu schwache Muskulatur aufgebaut werden.

Selbstverständlich ist es möglich, dass Überlastung im Beruf oder Übergewicht die Beschwerden noch verstärken. Doch sind diese Faktoren nicht zu verwechseln mit der Ursache. Es gibt zwei Ursachen, die das Entstehen von Rückenschmerzen begünstigen: Der eine Grund ist ein angeboren weiches und zu schwaches Bindegewebe. Aus Bindegewebe bestehen beispielsweise unsere Bandscheiben, Bänder und Sehnen. Dieses «Schicksal» wird dem einen oder anderen in die Wiege gelegt. Der zweite Grund ist eine zu schwache Rückenmuskulatur. Dieses Problem ist «hausgemacht», denn wir beanspruchen die Muskulatur einfach zu wenig. An dieser Ursache kann also jeder arbeiten. Durch ein gezieltes Krafttraining gelingt es, die Rückenmuskulatur zu stärken, die Wirbelsäule zu stabilisieren, die Bandscheiben zu entlasten und damit einen Ausgleich für ein zu schwaches Bindegewebe zu schaffen.

Dennoch ist es vielen Menschen lieber, die Augen vor der Wahrheit zu verschließen. Sie lassen sich Einlagen verschreiben oder gehen jede Woche zum Orthopäden, um sich eine Spritze geben zu lassen. Warum? Weil es bequemer ist, als selbständig sein vermeintliches Schicksal in die Hand zu nehmen und das Problem aktiv anzugehen. Es ist anscheinend einfacher, als zweimal in der Woche ein wenig Zeit zu investieren, um die Rückenmuskulatur aufzubauen. Das ist der Grund, warum wir so gerne an die Halbwahrheiten und Falschaussagen zum Thema Rückenschmerz glauben...

Paul Sanker

Dr. med. Paul Sanker
Arzt für Neurochirurgie
Friedrich-Ebert-Allee 100
52066 Aachen

Impressum

Herausgeber
Kieser Training AG
Systemzentrale
Kanzleistrasse 126
CH-8026 Zürich

Vertretungsberechtigter Geschäftsführer
Werner Kieser

Redaktion
Tania Schneider, Redaktionsleitung
Lucile Steiner
Dr. Sven Goebel
Claudia Pfülb
reflex@kieser-training.com

Gestaltung
Process AG
Samariterstraße 7
CH-8030 Zürich
www.process.ch

Druck
Graphische Betriebe STAATS GmbH
Roßfeld 8
D-59557 Lippstadt

Erscheinungsturnus
Alle zwei Monate

Onlineversion
www.kieser-training.com

Rückenschmerzen? Krafttraining!

Unabhängige Studie untersucht Therapiekonzept von Kieser Training

Wer seinem Körper aufgrund von Rückenproblemen Massage, Fango-Packungen oder Schonung verordnet, tut sich nur kurzfristig etwas Gutes. Stattdessen lindert eine isolierte Kräftigung der tief liegenden Wirbelsäulenmuskulatur

Schmerzen deutlich schneller und nachhaltiger und erhöht die Lebensqualität. Dies zeigte eine Studie des Instituts NFO-Infratest, München, die die Effektivität der Medizinischen Kräftigungstherapie von Kieser Training untersuchte. Die Studienergebnisse sind in der Deutschen Zeitschrift für Sportmedizin veröffentlicht (Ausgabe 11/2005).

Quelle:

Dr. Sven Goebel, Anika Stephan & Prof. Dr. Jürgen Freiwald (2005). Krafttraining bei chronischen lumbalen Rückenschmerzen. Ergebnisse einer Längsschnittstudie. Deutsche Zeitschrift für Sportmedizin 56, 388-392.

Download unter www.zeitschrift-sportmedizin.de/images/Heft1105/388-392.pdf

Krafttraining in Prävention und Therapie

Ein Fachbuch von Experten für Experten

Unter Wissenschaftlern besteht der Konsens, dass präventives und therapeutisches Krafttraining eine wirksame Maßnahme zur Behandlung von Beschwerden am Bewegungsapparat ist. Zu diesem Thema erscheint im Frühjahr im Verlag Hans Huber das Fachbuch «Krafttraining in Prävention und Therapie. Grundlagen – Indikationen – Anwendungen», herausgegeben von Werner Kieser.

«Es war schon immer mein Wunsch, ein Fachbuch von Experten für Experten zum Thema Krafttraining und Kräftigungstherapie zu publizieren», erläutert Werner Kieser den Hintergrund des Buchprojektes. «Damit möchte ich Ärzten und Fachleuten aus dem Gesundheitswesen die Möglichkeit bieten, sich zum Wohle ihrer Patienten ausführlich über wissenschaftliche Hintergründe und Möglichkeiten zu informieren.»

Namhafte Autoren wie Prof. Dr. med. Jürgen Freiwald, Prof. Dr. med. Felix Gutzwiller, Dr. med. Thomas Hoogland, Prof. Dr. med. Gerhard Huber und Prof. Dr. phil. Günter Tidow haben das Projekt mit wissenschaftlichen Beiträgen unterstützt. Die einzelnen Artikel geben fundiert und umfassend Auskunft zum Nutzenspektrum des präventiven und therapeutischen Krafttrainings, beleuchten dessen wissenschaftliche Grundlagen sowie den historischen Hintergrund und informieren über Indikationen und konkrete Anwendungsmöglichkeiten.



ISBN 3-456-84229-5, Fachverlag Hans Huber,
Verkaufspreis Euro 49.95 / 79.- CHF

Das Kieser Tagebuch (1)

Ich hasse Fitness. Workouts sind mir ein Greuel. Ich komme wochenlang ohne größere Anstrengung aus. Wenn ich Menschen in Kraftmaschinen sehe, dann fällt mir immer der Arbeiter ein, der in dem Stummfilm «Metropolis» vor einer mannshohen Uhr steht und immer wieder die riesigen Zeiger stellen muss, der Maschinerie hoffnungslos ausgeliefert, bis er völlig erschöpft ist. Warum sollte man sich so etwas freiwillig antun und auch noch bezahlen dafür? Lieber doch ein gutes Buch lesen oder einen netten Film reinziehen in dieser Zeit!

Ich fahre ein wenig Rad, mache Winterschwimmen, gehe in die Sauna – gut für den Kreislauf und ohnehin eine der wenigen Gelegenheiten, bei denen ich ins Schwitzen komme. Aber genau das hat mich darauf gebracht, dass mit mir irgendwas nicht stimmt. Nach ein paar gestrampelten Kilometern hab ich ein Problem, beim Absteigen wieder in die Senkrechte zu kommen. Wenn ich meine Tochter hochhebe – sie ist drei – dann macht das Rückgrat Geräusche. Beim allmorgendlichen Wiederaufstehen begrüßt mich als erstes meine Lendenwirbelsäule.

Das geht seit Jahren so, eine Frage der Gewöhnung. Die Hexenschüsse kommen und gehen, bis zum ersten Bandscheibenvorfall ist es noch lang hin. Aber als die Masseurin in meiner Sauna mich neulich vor der Zeit von ihrer Pritsche warf, mit der Bemerkung, ich solle mir im Rücken ein paar Muskeln zulegen, für das Quirlen von Unterhautfettgewebe sei sie nicht zuständig – da wusste ich: Alter, jetzt ist es Zeit. Nächste Woche habe ich das erste Probetraining bei Kieser.

TEXT: FRANK SCHLÖBER,
FREIER JOURNALIST

IN EIGENER SACHE

Stellenangebote

Als international expandierendes Unternehmen bietet Kieser Training diverse offene Stellen in verschiedenen Ländern und Funktionen.

Informieren Sie sich auf unserer Homepage unter www.kieser-training.com

TEXT: DIE KIESER
TRAINING-REDAKTION

Heilen statt Kranksparen

Als Kind hatte er panische Angst vor Spritzen. Heute ist er einer der renommiertesten Ärzte Deutschlands und Vater der Mikrotherapie. Professor Grönemeyer ist überzeugt: Der Mensch muss im Zentrum stehen.



Foto: © Edgar R. Schoepal

Zur Person

Prof. Dr. med. Dietrich H.W. Grönemeyer

Inhaber des Lehrstuhls für Radiologie und Mikrotherapie der Universität Witten/Herdecke und Direktor des Grönemeyer-Instituts für Mikrotherapie in Bochum.

Publikationen

Mensch bleiben. High-Tech und Herz – eine liebevolle Medizin ist keine Utopie. Freiburg: Herder, 2005.

Med. in Deutschland. Standort mit Zukunft. Berlin: ABW Wissenschaftsverlag, 2001.

Der kleine Medicus. Reinbek: Rowohlt, 2005.

Mein Rückenbuch. München: Zabert Sandmann, 2004.

www.gimt-online.de

Vor einiger Zeit bin ich auf einen Text gestoßen, der mich sehr fasziniert hat. Hintergrund ist das Russland des 19. Jahrhunderts – und doch illustriert dieser Text etwas Zeitloses. Leo Tolstoj schildert in «Krieg und Frieden» eine Szene, nachdem Fürst Andrej eine schreckliche Verwundung im Kampf davongetragen hatte: «Der Arzt beugte sich tief über die Wunde, untersuchte sie und seufzte schwer. Dann gab er jemandem ein Zeichen. Und nun ließ ein quälender Schmerz im Inneren des Leibes Fürst Andrej das Bewusstsein verlieren... als er wieder zu sich kam, waren die zerschmetterten Hüftknochen entfernt, die Fleischfetzen weg geschnitten und die Wunde verbunden. Man besprengte sein Gesicht mit Wasser. Als er die Augen wieder aufschlug, beugte sich der Arzt über ihn, küsste ihn schweigend auf die Lippen und entfernte sich eilig.»

Auf diesem Hintergrund ist mir ein eigenes Erlebnis tief in Erinnerung, das noch nicht lange zurückliegt: Ich kam spät nachts an einer Unfallstelle vorbei. Drei Sanitätswagen und ein Hubschrauber waren da, ein Verletzter lag völlig allein gelassen auf der Straße. Ärzte und Sanitäter waren dabei, heftig darüber zu diskutieren, in welche Klinik der Patient eingeliefert werden sollte.

Dieses Erlebnis hat mich nicht losgelassen. Es veranschaulicht, in welcher Gefahr unser Gesundheitssystem steckt.

Im Kontrast dazu hat das Zitat von Leo Tolstoj für mich eine zentrale Bedeutung, auch wenn uns das Pathos fremd sein mag: Natürlich ist heute nicht vorstellbar, dass ein Arzt einen Patienten küsst. Aber Tolstoj zeigt eine solch ausgeprägte Form der Zuwendung, der Selbstlosigkeit und Empathie, gerade in einer extremen Situation, dass ich diese menschliche Geste bleibend eindrucksvoll finde. Dieser Text illustriert für mich, was liebevolle Medizin ist: die wirklich ehrliche mitmenschliche Fürsorge eines Arztes. Die Geste der Hingabe, die Tolstoj beschreibt, sollte uns alle nachdenklich machen.

Dem Menschen zugewandt sich wieder auf die medizinischen Werte und Inhalte konzentrieren – darum geht es. In der Hetze des medizinischen Alltags, getrieben von Kostendiskussion und Einsparpolitik, verlieren wir das Wesentliche aus dem Blick. Verwaltungen und Ärzte werden mit ständig neuen Erlassen lahmgelegt. Krankenhäuser werden geschlossen und ganze Berufsstände schlechtgeredet. Um uns Menschen und um uns selbst als Patienten geht es nicht – wir werden zunehmend vergessen.

«Was nützt mir der ganzen Erde Geld. Kein kranker Mensch genießt die Welt», so formulierte schon vor ungefähr zweihundert Jahren Johann Wolfgang von Goethe. Möglicherweise müssen wir in Zukunft sogar noch mehr für Gesundheit ausgeben. Keiner weiß es. Wir können dies nur dann wirklich feststellen, wenn wir uns auf die medizinischen Inhalte konzentrieren. Bevor man ein neues Auto baut, definiert man erst einmal die Ausstattung, die Motorisierung und das Design. Danach legt man ein sogenanntes Pflichtenheft an und definiert die Lieferantengruppen. Erst dann diskutiert man die Kosten und legt den Preis fest. In der Politik wird jedoch anscheinend beim Thema Gesundheit genau umgekehrt vorgegangen. Daher kommen wir über die Kostendiskussion weltweit nicht mehr hinaus: Man muss inzwischen den Eindruck gewinnen, dass die Gesundheitsminister vieler Länder einander kopieren. Es ist wie in der Schule: Man hat seine Hausaufgaben nicht gemacht und übernimmt beim Abschreiben vor allen Dingen die Fehler des anderen. So geht ein Gesundheitssystem nach dem andern «baden»: erst in Holland, dann in England und dann irgendwann das unsrige. Dabei zeigt doch die Lebenserfahrung: Wenn man einen Platten hat, wechselt man den Reifen und nicht die Karosserie!

Die weltweiten Debatten um die Gesundheitsreformen verfolge ich nun seit über zwanzig Jahren, solange ich Arzt bin. Mit wachsendem Unbehagen sehe ich, dass alle Diskussionen keinen wirklichen Fortschritt im Sinne einer besseren medizinischen Versorgung, Therapie oder Prävention bewirken. Im Gegenteil: Über das Ziel und den betroffenen Patienten wird in der Medizin fast nie geredet. Das Ziel sollte die Heilung von Krankheiten sowie die Erhaltung und Verbesserung der Lebensqualität sein. Viele beschwören eine Mehrklassenmedizin als Gefahr der Zukunft. Aber wir haben bereits jetzt eine Mehrklassenmedizin, mit Normal- und Privatversicherten einerseits sowie den Selbstzahlern andererseits. Und leider haben die Versicherten der gesetzlichen Krankenkassen bisher die geringsten Aussichten, in den Genuss innovativer Medizin zu kommen. Aber das halte ich für den falschen Weg.

Wir verfügen heute über moderne Möglichkeiten auch für schonende, ambulante Diagnose- und Therapieverfahren, die in der Breite angewendet werden könnten und die nicht nur besser wären als viele andere Methoden, sondern auch noch kostengünstiger. Aber es fehlt der politische Wille, sich in diese Richtung zu bewegen, und auch das ausgeprägte Lobbydenken vieler Akteure behindert den Blick für den volkswirtschaftlichen Gesamtzusammenhang.

Die medizinische Versorgung ist ja nur ein Teilbereich einer wachsenden Ge-

sundheitswirtschaft mit vielen assoziierten Branchen. Dazu gehören Medizintechnik, Pharmazie, Sport und Fitness, Handwerk, Telekommunikation, Medien und vieles mehr. Wir brauchen eine Aufbruchstimmung, und um diese zu erreichen, sollten wir vor allem die positiven Aspekte der Medizin wahrnehmen. Und dabei geht es meiner Überzeugung nach um eine neue Wahrnehmung: Auf der einen Seite geht es um die Schaffung bzw. Erhaltung von Lebensqualität mit guter medizinischer Versorgung, um unsere Kultur erhalten und weiterentwickeln zu können. Gleichzeitig geht es aber auch um ein immer neues Know-how, um Beschäftigung, neue Arbeitsplätze und neue Berufe, Wirtschaftsförderung und prosperierende Wirtschaft, wissenschaftliche Forschung, neue Märkte, aber auch Gewinne bzw. neue Einnahmen für Firmen und Staat.

Innerhalb der Gesundheitswirtschaft favorisiere ich ein solidarisches Gesundheitssystem mit hoher Qualität der Grundversorgung, mit Zusatzversicherungspaketen und einem Qualitätsmanagement, unter Einbezug aller medizinischen Möglichkeiten zwischen High-Tech-Medizin und Naturheilkunde. Deshalb plädiere ich für eine medizinische Versorgung, bei der der Blick nicht verloren geht für den Menschen, für die gute Beziehung zwischen Patient und Arzt – das betrifft auch alle anderen therapeutischen und pflegenden Berufe – und für eine liebevolle Medizin: Denn diese ist die entscheidende Voraussetzung für einen erfolgreichen Heilungsprozess und für eine notwendige Individualmedizin für jeden Einzelnen von uns. Der Mensch ist schließlich keine Maschine.

Heilen statt Kranksparen! Gemeinsam mit den Patienten sollten wir nach Konzepten suchen. Auch wenn diese Reformen in schwierigen wirtschaftlichen Zeiten anstehen, darf dabei nicht vergessen werden, dass eine Reform nur dann nachhaltig wirken kann, wenn sie am medizinischen Inhalt orientiert ist, den Menschen in den Mittelpunkt rückt und gleichzeitig transparent und gerecht ist. Deshalb müssen alle gesellschaftlichen Gruppen ihren Beitrag leisten – inhaltlich wie finanziell –, auch die Patienten. Aber diese müssen gleichzeitig auch in die Entscheidungen einbezogen werden. In den Debatten und Beschlussgremien sind die Patienten bzw. Kunden des Gesundheitssystems bisher meistens nicht vertreten – oder nur mit Anhörungs-, aber nicht mit Mitbestimmungsrechten.

Mensch bleiben – das heißt konkret: Es darf nicht darum gehen, unter Kostendruck mit «Totschlag»-Argumenten die medizinische Behandlung in immer schnellerem Durchlauf durchzudrücken, womöglich unter Ausschaltung der ärztlichen Meinung und unter der Dominanz von Krankenkassen-Sachbearbeitern oder

Medizinischen Diensten. Patient, Arzt und Verwaltung müssen zu Partnern werden. Wir brauchen Fürsorglichkeit und Barmherzigkeit als Gegenkonzept, sonst bleibt die Menschlichkeit auf der Strecke, und letztlich werden dann die Menschen noch kränker. Ich bin überzeugt: Mit Geld aus anderen Bereichen der Gesundheitswirtschaft und auch Zusatzversicherungen wäre die heutige Medizin sofort bezahlbar. Und wie wäre es, militärisch abzurüsten und auf ein paar Panzer zu verzichten und die Gesundheit aufzurüsten? Wir sind selber verantwortlich für die Prioritäten, die wir setzen.

TEXT: PROF. DR. MED.
DIETRICH GRÖNEMEYER

Mensch bleiben – das heißt konkret: Es darf nicht darum gehen, unter Kostendruck mit «Totschlag»-Argumenten die medizinische Behandlung in immer schnellerem Durchlauf durchzudrücken, womöglich unter Ausschaltung der ärztlichen Meinung und unter der Dominanz von Krankenkassen-Sachbearbeitern oder Medizinischen Diensten.



Quelle:
Mensch bleiben. High-Tech
und Herz – eine liebevolle
Medizin ist keine Utopie.
Freiburg: Herder, 2005.
ISBN 3-451-28730-7

Auch Kieser Training ist kein Wundermittel, sondern setzt die aktive Mitarbeit des Patienten voraus. Sabine Koppermann hat ihre Beschwerden nach 18 Therapiesitzungen im Griff.

«Ich kann den Bandscheibenvorfall zwar nicht wegtrainieren, aber ich kann jetzt damit leben.»



Jetzt lacht Sabine Koppermann wieder – Dank Kieser Training Bonn

Frau Koppermann, Sie haben einen Bandscheibenvorfall erlitten...

Ja, ich habe ein Rollo hochgezogen, danach war mein Arm kurzzeitig gelähmt, er baumelte einfach so an meinem Körper, ich war völlig entsetzt. Das war 1998. Und dann ging es los mit der Ursachensuche. Es wurde alles abgeklärt: Beim Neurologen, beim Radiologen und beim Orthopäden. Es hat sich rausgestellt, dass ich einen Bandscheibenvorfall an der Halswirbelsäule im Bereich C4/5, C 5/6 habe.

Was hat Ihnen der Arzt verordnet?

Der Arzt verordnete eine ambulante Reha: Massagen, Fango, Wassergymnastik, das volle Programm. Sechs Wochen lang, zwei Mal die Woche, je drei Stunden. Danach war ich immer völlig kaputt, denn ich habe nebenher weitergearbeitet, als Grundschullehrerin. Nach der Reha ging es mir deutlich besser, aber die Beschwerden waren nicht weg.

Mit einem Bandscheibenvorfall an der Halswirbelsäule ist nicht zu spaßen. Wie äußerten sich die Beschwerden?

Ich litt unter Sehstörungen und leide immer noch unter kurzzeitigen Schwindelattacken. Der eine Arzt meinte, dies hänge mit dem Ohr zusammen und diagnostizierte einen Hörsturz, der andere behauptete das Gegenteil. Ich leide aber auch unter sehr starken Kopfschmerzen. Das fühlt sich so an, als ob mich eine Faust im Nacken packt, ich kann die Wirbel richtig spüren. Der Schmerz zieht dann von hinten den Schädel hoch. Dabei verspannt sich die gesamte Schulterpartie. Man ist schon sehr beeinträchtigt, man kann nicht lesen und nicht arbeiten. Die Schmerzen sind so heftig, dass sie mir auf den Magen schlagen, dazu kommt ein Kribbeln in den Fingern. Wenn ich nicht sofort etwas unternehme, schaukelt sich das Ganze auf. Wenn ich merke, dass eine Attacke kommt, dann turne ich oder gehe

Fahrrad fahren. Das hilft. Liegen ist gar nicht gut. Die Beschwerden sind natürlich auch eine enorme psychische Belastung. Ich bin jetzt 51 und habe mir das alles etwas anders vorgestellt. Ich bin eigentlich ein sportlich aktiver Mensch, aber viele Sachen lasse ich inzwischen aus Angst vor den Folgen.

Haben Sie außer der Reha noch etwas anderes versucht?

Ich habe die Übungen, die ich in der Reha gelernt habe, auch zu Hause gemacht: jeden Morgen, jeden Abend. Und bin weiter zur Krankengymnastik gegangen, die mir allerdings nicht immer gut getan hat. Ich habe es auch mit Osteopathie versucht: Es ist nicht schlechter geworden, allerdings auch nicht besser. Ich konnte dem Ganzen einfach nicht viel Glauben schenken, ich bin eher der aktive Typ.

Und wie sind Sie dann zu Kieser Training gekommen?

Ich hatte schon viel davon gehört. Schließlich hat mir ein Arzt 18 Einheiten Kräftigungstherapie verordnet. Also habe ich seit Anfang letzten Jahres an der Therapiemaschine trainiert. Zunächst dachte ich: Oh Gott wie furchtbar, diese Maschinen, das ist nichts für mich. Aber das Training tat mir schon nach kurzer Zeit sehr gut. Es war beeindruckend. In der Eingangsuntersuchung wurde eine Rückenfunktionsanalyse gemacht, die am Ende wiederholt wurde: Es war eine deutliche Steigerung zu erkennen. Nach Abschluss der Therapie habe ich mich nach einer kurzen Pause für eine Mitgliedschaft bei Kieser entschieden. Ich trainiere aber immer noch einmal in der Woche an den Therapiemaschinen. Das ist wirklich das Beste und Einzige, was mir hilft. Danach geht es mir immer gut. Inzwischen gehe ich zu gar keinem Arzt mehr – die Diagnose steht ja. Zwar kann ich den Bandscheibenvorfall nicht wegtrainieren, aber ich kann jetzt damit leben und der Muskelaufbau verringert meine Beschwerden. Neben Kieser mache ich jetzt Nordic Walking und einmal in der Woche gehe ich zur Gymnastik.

Hat die Krankenkasse die Kräftigungstherapie bezahlt?

Ich bin Privatpatientin und die ersten 18 Therapieeinheiten wurden bezahlt. Aber es ist schon absurd, dass weitere Therapieeinheiten nicht übernommen werden, obwohl dies das Einzige ist, was mir hilft. Klassische Maßnahmen wie Massagen, Kernspin, Krankengymnastik würden mir immer wieder finanziert oder bezuschusst werden, obwohl sie nicht helfen. Dabei wäre diese Therapie für die Kasse viel günstiger.

Ein Schmerz zieht um die Welt

Vergleicht man weltweit die Anzahl der Patienten mit Rückenbeschwerden, so ist diese nicht nur in den westlichen Industrienationen, sondern weltweit deutlich gestiegen. Doch sind Rückenbeschwerden kein auswegloses Schicksal. Die Medizinische Kräftigungstherapie ist aus der Sicht des Würzburger Orthopäden und Wirbelsäulenspezialisten Dr. med. Florian Maria Alfen das moderne Konzept der Zukunft, um Rückenleiden zu behandeln und zu verhindern. Seit zwei Jahren wird diese Therapie auch im Mittleren Osten am Al Shatti Hospital in Muscat / Oman angewendet.

Zur Person

Dr. med. Florian Maria Alfen

Dr. med. Florian Maria Alfen ist Facharzt für Orthopädie, Sportmedizin und Chirotherapie und Wirbelsäulenspezialist. Bis zur Eröffnung seiner Orthopädischen Privatpraxis in Würzburg im April 2002 hat er intensiv mit dem holländischen Wirbelsäulenchirurgen Dr. Hoogland an der ALPHA-Klinik München zusammengearbeitet. Dieser hatte seit 1988 die minimalinvasive Endoskopie entwickelt. Dr. Alfen konnte sich als Oberarzt mit der neuen Technik bestens vertraut machen. Heute ist er einer von wenigen Operateuren weltweit, die diese äußerst schwierige Technik beherrschen.

<http://www.wirbelsaeulenspezialist.de/>

Häufig sind Rückenbeschwerden und die mit ihnen verbundenen Schmerzen Folge einer zu schwachen tief liegenden, autochthonen Rückenstreckmuskulatur. Genau diese wirbelsäulenahen Muskeln halten die Wirbelsäule aufrecht und stabilisieren sie. Nach unserer Einschätzung entwickeln sich sogar 90 Prozent der Destabilisierungen und Bandscheibenvorfälle aus einem muskulären Defizit. Ist die tiefe Schicht der Rückenmuskulatur zu schwach, kommt es besonders bei den Zwischenwirbelscheiben und Wirbelgelenken der Hals- und Lendenwirbelsäule zu Überlastungen, was wiederum zu Abnutzungs- und Degenerationserscheinungen führt. Dadurch können sich die Gelenkkapseln lockern und Wirbel und Gelenke zueinander verschieben. Eine solche Instabilität verursacht Blockierungen, Bandscheibenschäden, Reizzustände an den Nervenästen oder führt zur Kompression von Nervenwurzeln. Letzteres ist allgemein als «Ischias» bekannt.

Zur Behandlung von Rückenbeschwerden wenden wir in unserer orthopädischen Praxis in Würzburg seit 1992 die Medizinische Kräftigungstherapie an

und dies mit großem Erfolg. So erfolgreich, dass sie seit zwei Jahren auch im Oman angeboten wird, wo ebenfalls ein deutlicher Anstieg von Rückenbeschwerden zu verzeichnen ist. Inzwischen kommen Patienten aus Salalah, Kuwait, Dubai, Doha, Abu Dhabi – sie alle nehmen eine Anreise von bis zu 1.200 Kilometern in Kauf.

Was aber macht diese Therapie so erfolgreich? Kern der Therapie ist eine gezielte Kräftigung der tiefen Rückenmuskulatur an speziellen, computergestützten Therapiemaschinen. Dabei gründet das Konzept auf der Tatsache, dass die tiefe autochthone Rückenmuskulatur nicht willentlich beeinflusst werden kann. Bittet man Sie beispielsweise, Ihren Bizepsmuskel anzuspannen, ist das kein Problem. Doch versuchen Sie einmal, Ihre tiefe Rückenmuskulatur anzuspannen – es ist schlicht unmöglich. Exakt hier setzen aber die Therapiemaschinen an. Sie leisten das, was eine Krankengymnastik nicht zu leisten vermag: Mit ihrer Unterstützung lässt sich die tiefe Lenden- oder Halswirbelsäulenmuskulatur isolieren. Isolieren bedeutet, dass die in der

Bewegung der Rückenstreckung beteiligte Hilfsmuskulatur durch die Fixierung des Patienten in der Maschine ausgeschaltet wird und damit nur noch die kurzen, wirbelsäulenahen Muskeln bei der Übungsausführung aktiv sind. Dies führt zu einer gezielten Kräftigung und bewirkt eine Stabilisierung der Wirbelsegmente. Nichts anderes leisten Bandscheibenprothesen, dorso-ventrale Verschraubungen, Verblockungen und Cages an der Wirbelsäule: Auch sie stabilisieren die Wirbelsäule – allerdings operativ und passiv.

Die muskuläre Stabilisierung der Wirbelsäule entlastet die Bandscheiben und beugt damit Vorfällen und degenerativen Veränderungen vor. Doch sogar bestehende Bandscheibenschäden können bis zur Symptombefreiheit therapiert werden. Unsere Daten zeigen, dass wir meist auch bei Vorfällen, bei denen der Schmerz bereits in Beine oder Arme ausstrahlt und Taubheitsgefühle auftreten, eine Operation mit der Kräftigungstherapie verhindern können. Rund 10.000 Wirbelsäulenpatienten haben wir in der Würzburger Praxis in den letzten vier Jahren

konservativ und operativ behandelt. Im Schnitt mussten wir von 100 Patienten, die zur Operation zu uns kamen, tatsächlich nur acht Patienten operieren. Bei den anderen 92 Fällen erzielten wir allein mit der Kräftigungstherapie Beschwerdefreiheit oder zumindest eine deutliche Besserung. Das Ergebnis konnten unsere Patienten mit weiterführendem Kiefer Training auch langfristig halten. Durch dieses anschließende Erhaltungs-Training konnten wir auch die Rate erneuter Operationen drastisch senken.

Bei den wenigen Patienten, die wir nicht konservativ behandeln können, wenden wir die endoskopische transforaminale Nukleotomie (ETN) an. Bei dieser minimal-invasiven Methode wird der Bandscheibenvorfall über ein Röhrchensystem mit einem Endoskop entfernt. Der Patient kann bereits am nächsten Tag nach Hause gehen. Um zu verhindern, dass erneut Beschwerden auftreten, empfehlen wir nach vier bis sechs Wochen die Kräftigungstherapie und im Anschluss Kiefer Training.

TEXT: DR. MED. FLORIAN MARIA ALFEN



Seit 2003 wird die Kräftigungstherapie auch im Oman angewendet. Um vom Nutzen profitieren zu können, nehmen die Patienten teilweise eine Anreise von bis zu 1.200 Kilometern in Kauf.

Hexenschuss!

Wer hat da geschossen?

Hatten Sie schon einmal einen Hexenschuss? Haben Sie in Ihrem Schmerz gesehen, wie die Hexe um die nächste Ecke gebogen ist? Vielleicht machen Sie seit Jahren Kieser Training und haben einen starken Rücken? Und trotzdem sind Sie getroffen worden?

Den Hexen wurden zu allen Zeiten Erscheinungen, Erfahrungen oder Ereignisse angelastet, die unangenehm waren und die niemand erklären konnte. Und schon sind wir mittendrin. Wer schon einmal einen Hexenschuss hatte, der kann ein garstig Lied davon singen: Ein Schuss in den Rücken und der Schmerz war unerträglich. Wieso? Weshalb? Warum? Und woher? Keine Ahnung! Würden Sie eine Hexe auffordern, gesetzt den Fall Sie wissen, was eine Hexe ist: Gib mir einen Schuss?

Da der Schuss angeblich von der Hexe abgegeben worden ist, wie viele Menschen bald tausend Jahre glauben, können Sie so oft zu Kieser laufen wie Sie wollen: Die Hexe kümmert es nicht. Gegen oder für fast alles hilft das Krafttraining. Gegen den Hexenschuss ist Kieser ohnmächtig. Denn merke: Die Hexe gehört ins Reich der menschlichen Vorstellungswelt. Die Hexe und der Hexer sind Produkte und Phänomene der menschlichen Phantasie, also ist es auch der Hexenschuss. Die Kräftigung der Muskelkraft aber ist systematisch, rational, wissenschaftlich aufgebaut und konstruiert. Geraten diese beiden Disziplinen zusammen, so herrscht Funkstille. Die «alte Hure Vernunft», wie Luther sie nannte, setzt ein gnädiges Lächeln auf vor dem Hexenschuss. Diesen Schuss der Hexe kann niemand erklären und schon gar nicht belegen. Das aber, was der Schuss in Ihnen angerichtet hat – aus welcher Küche er auch komme – das kann mit rational abgesicherten Methoden bekämpft werden.

Nichts gegen Phantasien und weittragende, verrückte Vorstellungen in der Geschichte der Menschheit. Ohne sie gäbe es keine Kunst. Der Mensch braucht offenbar höhere Wesen, eine höhere Macht und übersinnliche, unerklärliche Erscheinungen. Fatal in der Geschichte war jedoch, dass die Phantasiewelt für die Realwelt gehalten wurde, dass Vorstellung und Wahrnehmung vermischt, ja verwechselt wurden. Daraus entstanden die Massensuggestion, die Massenangst, die Massenhysterie, das Sündenbockdenken; daraus entstand die Verfolgung von

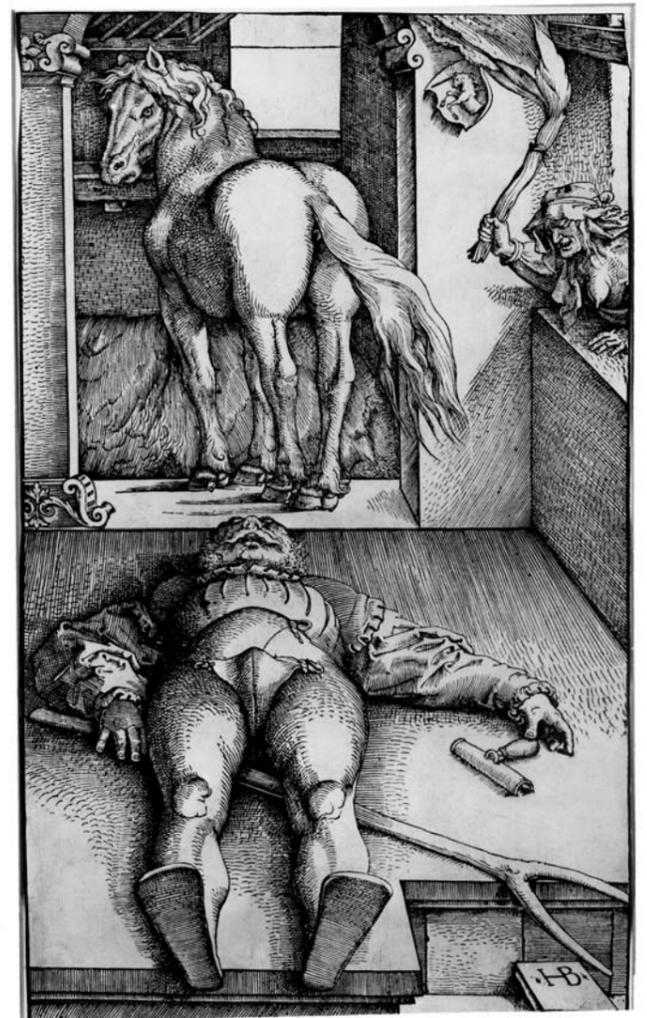
Hexen und Hexern während 300 Jahren und dieser Hexenwahn vernichtete Zehntausende von unschuldigen Menschen. Der Hexenschuss war daran nur nebenbei beteiligt.

Die Etymologie, also die Herkunftswissenschaft, weiß nur wenig über den Hexenschuss. Seit dem 16. Jahrhundert ist der dramatische Rückenschmerz in der Medizin als Lumbago (lumbus = Lende), als Hexenschuss, bekannt. Im Volksglauben gab es dafür auch die Begriffe Alpschoss, Beinschuss, Geschoss, Hexenstich, einfach Schuss oder Speer.

In dem berühmten Holzschnitt «Der verhexte Stallknecht» von Hans Baldung Grien (1484–1545) hat die Hexe soeben den Schuss abgegeben. Der geniale Dürer-Schüler hat eine ganze Serie von Hexendarstellungen geschaffen, ähnlich wie 200 Jahre später Goya.

In der Jugend galt Griens Interesse der jungen Hexe, der Erotik der schönen Körperlichkeit, dem «Naturgeschöpf Frau», der «Verführerin». Hier zeigt er die «alte böse Vettel» bei ihrer Arbeit. Triumphierend schwingt sie die Fackel und entblößt ihre Brust. Der Knecht liegt hingestreckt flach auf dem Rücken, übrigens auf einer Heugabel, dem phantastischen Fluggerät der Hexe. Im Hintergrund ein kräftiges Ross, welches entsetzt zurückschaut. Dass dieser Hexenschuss den kräftigen Stallknecht gar niedergestreckt hat, soll uns, dem Betrachter, eine Warnung sein. Die interessante Perspektive der Szene ist wohl gewählt, um die drei Hauptdarsteller ins Bild zu bringen: die Hexe, den Verhexten und das ungesattelte Pferd, zu der Zeit ein Bildzeichen für den Geschlechtstrieb.

Dieses Bild war übrigens Pablo Picassos Studienobjekt für sein gewaltiges Gemälde Guernica, sowohl das Pferd als auch der gefallene Knecht dienten ihm als Vorlagen.



Hans Baldung Grien (1484 – 1545). Der verhexte Stallknecht. Holzschnitt, 1544.

© Fine Arts Museums of San Francisco

Zur Person

Franz Rueb

Lebt und arbeitet in Zürich, seit 30 Jahren freier Schriftsteller. Themen: Kulturgeschichte, Medizingeschichte, Theater- und Musikgeschichte. Seit 1991 betreibt Franz Rueb regelmäßig Kieser Training, seither ist er nach eigenen Angaben frei von Rückenschmerzen.

Publikationen

Ulrich von Hutten. Zürich: Ammann, 1988.
 Mythos Paracelsus. München, Berlin: Quintessenz, 1995.
 Hexenbrände – Die Schweizer Geschichte des Teufelswahns. Zürich: ABC-Verlag, 1996.
 Hexenflug und Teufelsritt – Hexen-Bilder aus vier Jahrhunderten. Zürich: Innaron, 1997.
 48 Variationen über Bach. Leipzig: Reclam, 2000.
 Ausmisten – ein Roman zur Hexenverfolgung. Zürich: Edition 8, 2005.

www.franzrueb.ch