

Lokale Gelenkstabilität der Gelenke

Spezifische Tests und Übungen für LWS, SIG, HWS und Schulterblatt mit Biofeedback
Kursgröße: max. 18 Physiotherapeuten ohne Vorkenntnisse / 38 Unterrichtseinheiten (4 Unterrichtstage)

Beschreibung

Muskelkontrolle=Schmerzkontrolle. Die Lokale Stabilität nach Richardson, Jull et al (s. Hamilton Man Therapie 1/1s. 17, 1997) gehört zu den wenigen wissenschaftlich belegten Behandlungsmethoden zur **Rezidivprophylaxe der Wirbelsäulebeschwerden**. Das inzwischen bekannte Konzept ist nach dem neuesten wissenschaftlichen Stand überarbeitet und praktisch umgesetzt. Auf der biomechanischen und neurophysiologischen Basis der Wirbelsäulenstabilität werden klinische Untersuchungs- und Behandlungstechniken der tiefen lokalen Muskeln für **LWS, HWS und SIG** präsentiert, beigebracht und praktisch geübt. Auch auf **Inkontinenz, Schleudertrauma, Kopfschmerzen und Schwindel** lassen sich die Untersuchungs- und Behandlungsmethoden hervorragend übertragen.

Evidence Based Medizin ist das Stichwort der Zukunft in der Physiotherapie. Für die lokale Gelenkstabilität gibt es inzwischen acht unabhängige wissenschaftliche randomisierte kontrollierte Studien (RCTs), die einen soliden Beweis für die Effektivität der lokalen Übungsprogramme bei Wirbelsäulebeschwerden liefern (z.B. rezidiven Kreuzschmerzen oder zervikogenen Kopfschmerzen). Weiter stellt die Referentin ein Modell vor, in das die diversen Konzepte zur Behandlung des Kreuzschmerzes eingearbeitet werden können. Wie lassen sich die unterschiedlichen Behandlungsansätze z.B. manuelle Therapie, lokale Gelenkstabilität und Trainingstherapie einsetzen? Wann und für wen? Hier werden solche Fragen ausgearbeitet.

Warum Biofeedback? Palpation, Druck, Ultraschall, EMG und ein Laserpointer werden eingesetzt, um die Funktion schwer zugänglicher lokaler Muskeln wie M. Tranversus Abd. Beckenboden zu beurteilen. Das EMG, zum Beispiel, meldet exzessive globale Aktivität in Muskeln wie oberer Trapezius oder Obliquus Ext. Der Laserpointer ist eine kostengünstige Art um das Gleichgewicht und die kinaesthetische Wahrnehmung zu messen und trainieren. **Ultraschall und EMG Biofeedback** sind für Therapeuten und Patienten leicht umsetzbar. Alle Formen des Biofeedbacks sichert die Behandlungsqualität und fordert mehr Selbstsicherheit, beschleunigt den motorischen Lernprozess, verbessert die Wahrnehmung und motiviert beide, Physiotherapeut und Patient. Auch wenn man bis jetzt noch keinen Zugang zu solchen Geräten hat, lässt sich diese einmalige Erfahrung gut in die tägliche Praxis übertragen.

Durch die Zusammenarbeit mit dem bekannten australischen Forschungsteam Joint Stability Research Unit vermittelt die Referentin umfangreiches Wissen und viele praktische insider-tips zu diesen anspruchsvollen und effektiven Behandlungsmethoden bei chronischen Wirbelsäulenbeschwerden.

Teil 1: Spezifische Untersuchungs- und Übungsmethoden für die LWS

- Grundlagen zur Stabilität der Wirbelsäule: lokale und globale
- Dysfunktion der tiefen lokalen Muskeln bei Rückenschmerzen
- Tests der Dysfunktion der tiefen Muskeln der LWS
- Rolle der Diaphragma und des Beckenbodens bei lumbopelvischer Stabilität
- klinische Methoden der Rehabilitation M. multifidus, M. transversus abdominis Beckenboden und Diaphragma
- Ultraschall (US) und Elektromyographie (EMG) in der Behandlung des Beckenbodens, Transversus abd.
- Beweise für die Wirksamkeit der Rehabilitation von Kreuzschmerzen

Teil 2: Aufbaukurs der LWS/SIG und spezifische Untersuchungs- und Übungsmethoden für HWS und Schulterblatt

- Rolle der Bauchhohlraum Muskeln bei SIG Stabilität
- Test der Behandlung des Gluteus
- Druckbiofeedback als klinischen Test Transversus abdominis
- Dysfunktion der tiefen lokalen Muskeln bei HWS-Syndrom
- Tests der Dysfunktion der tiefen Nackenflexoren
- klinische Methoden der Rehabilitation HWS und Scapula
- Tests und Behandlungen: HWS Kinästhesie und ihre Rolle bei zervikogenen Schwindel
- Laserpointer Feedback in Therapie: HWS, Schulter und Gluteus
- Ultraschall (US) und Elektromyographie (EMG) in der Behandlung der HWS und Scapula
- Indikationen bei Schleudertrauma, zervikogenen Kopfschmerzen und Schwindel
- Behandlungssteigerung: Eingliederung des globalen Muskelsystems und der Schmerztherapie

Hinweis

Der Aufbaukurs kann nur nach Absolvierung des LWS-Kurses (Nachweis erforderlich) belegt werden!

Referentin

Christine Hamilton, Dipl. PT / B.PT (University Queensland, Australien)