

Spiegeltherapie

Die Spiegeltherapie kann in ganz verschiedenen Bereichen bei verschiedenen Diagnosen und Beschwerden eingesetzt werden:

- gegen Phantomschmerzen (obere und untere Extremität)
- um Bewegungen für die Prothesensteuerung realistischer einzuüben (z.B. Verhinderung von Kokontraktionen)
- gegen Schmerzen nach akuten Verletzungen, die aber längere Zeit anhalten
- bei CRPS-Problematik
- bedingt bei chronischem Schmerz
- bei Hypersensibilität
- bei Verlust von Bewegungsabfolgen
- nach Schlaganfall (visuelle Stimulation)

Sie ist Teil des Mentalen Trainings (www.noigroup.com) .

Wirkweise:

Beim CRPS, Amputationen und chronischen Schmerzen schrumpfen die Repräsentationsareale der erkrankten Extremität im Gehirn. Das Körperschema geht verloren. Bei der Spiegeltherapie erhält der Patient sowohl direkte visuell-sensorische Informationen als auch Reize durch Stimulation des motorischen Systems.

Durch die Spiegeltherapie soll der beeinträchtigte Kreislauf von motorischer Intention, propriozeptivem Feedback und visuellem Eindruck wiederhergestellt werden.

Quelle: Glaudo, Susanne (2007); Mirror therapy: dealing with pain; *The Free Library Social Sciences Education Ergotherapie & Rehabilitation September 1, 2007*

Anwendung des Spiegels

Hier: der in der Uniklinik Ulm Chirurgie Safranberg entwickelte Spiegel zur Spiegeltherapie bei Arm/Handpatienten.



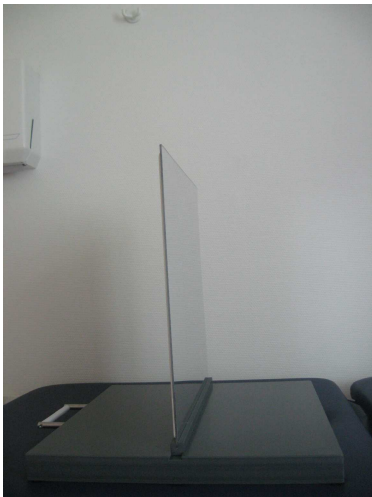
Aufbau:

- 1.) Zum Aufbau Spiegel aus der Mitte herausziehen:



- 2.) Den Koffer ablegen

- 3.) Spiegel in die Schiene schieben, variabel je nach zu therapierender Seite



- 4.) Nach Gebrauch Handauflageflächen desinifizieren und Spiegel wieder im Schubfach verstauen

Therapie:

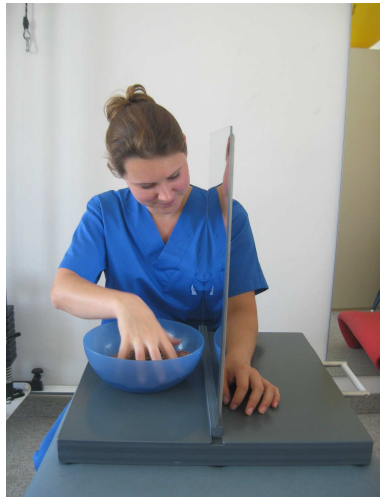
- 1.) Beobachten der gesunden Hand im Spiegel, die betroffene Hand ist nicht zu sehen
- 2.) Bewegen der gesunden Hand mit gleichzeitigen Beobachten dieser Hand im Spiegel



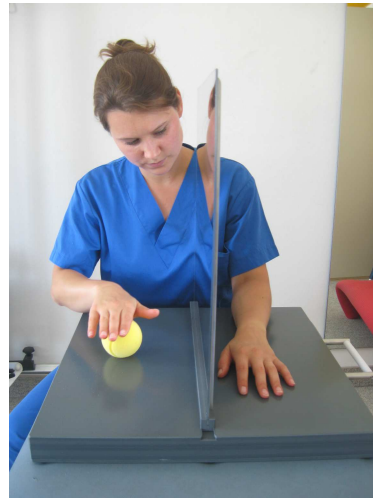
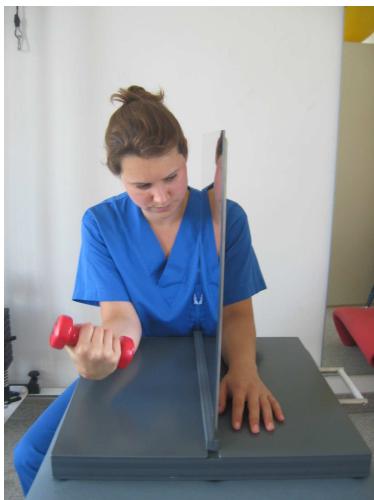
- 3.) Symmetrisches Bewegen beider Hände, wobei die Aufmerksamkeit auf die Hand im Spiegel gerichtet bleibt; Bei Schmerzsyndromen und Amputation: imaginäre Mitbewegung der betroffenen Extremität



4.) Sensibilitätstraining (hier am Beispiel eines Linsenbads)



5.) Kraft/ Koordinationstraining



6.) Training der Feinmotorik



Regeln:

- ruhige Atmosphäre
- Übungszeit am Stück ca. 10-15 Minuten; sobald der Patient merkt, dass seine Aufmerksamkeit nachlässt Pause machen lassen
- 3* täglich selbständig üben
- von einfachen Bewegungen zu komplexen Handlungen (ADL!)
- außer Bewegungen können auch Berührungsreize u.ä. gesetzt werden
- beim CRPS Stadium 1 bzw. sehr schmerzhaften Schmerzzuständen kann das gleichzeitige Mitbewegen der betroffenen Extremität den Behandlungseffekt stören, da die Patienten sich wieder nur auf die betroffene Extremität konzentrieren → daher zu Beginn nur Bewegungen der nicht betroffenen Seite und später unter Zwischenkontrollen des Anleitenden Steigerung