

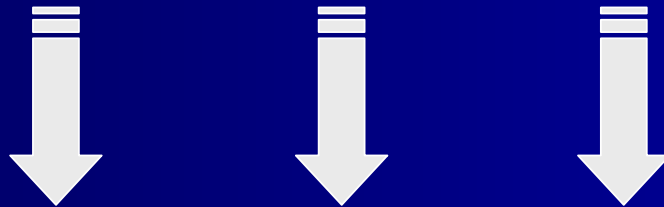
Physiotherapie bei akutem Schleudertrauma



Frank Gerstenacker Physiotherapeut

Lindert die Physiotherapie die Beschwerden bei einem akutem Schleudertrauma ?!

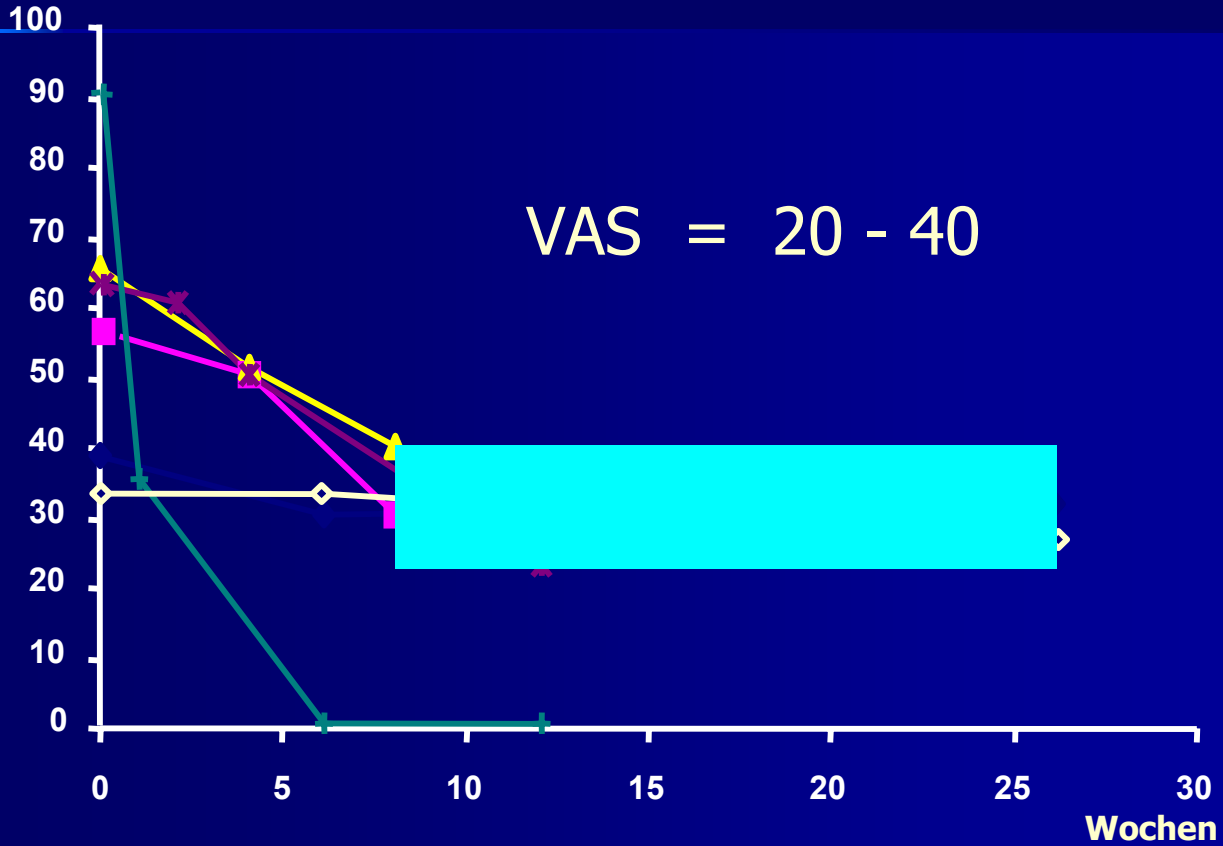
- **Wenig Studien von guter Qualität**
- **Spontanverläufe sind gleich gut wie Therapieprogramme**



QTF: „Kein Geld für Physiotherapie ausgeben!!“

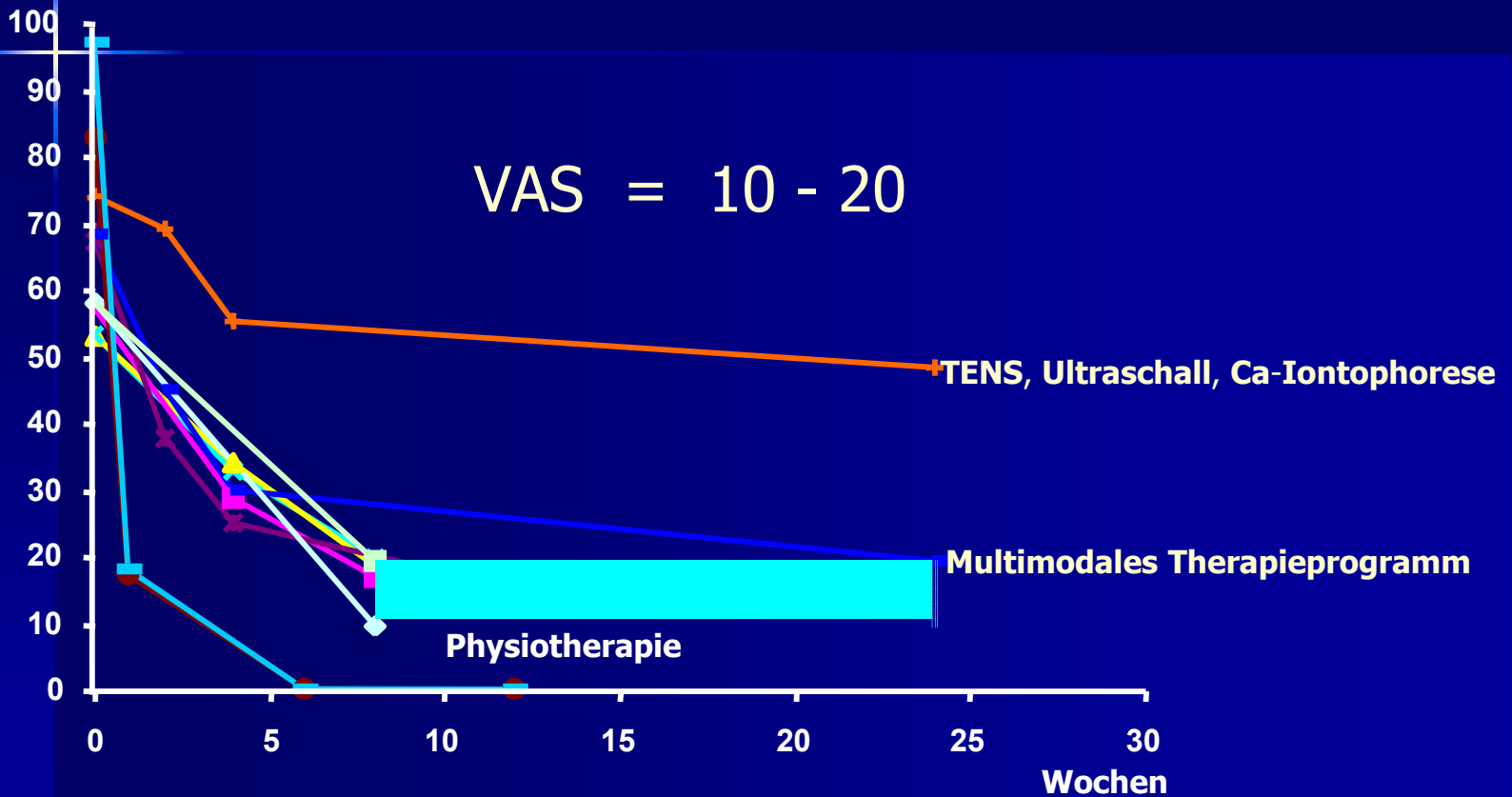
Spontanverläufe ohne Physiotherapie

Schmerzscore



Verläufe mit Physiotherapie

Schmerzscore



Eigene Studie

AKTIVE
Physiotherapie



Passive
Physiotherapie



Keine
Physiotherapie

Grundpfeiler der Behandlung

- **Auffälligkeiten und Veränderungen, können nur über einen exakt geführten **Befund** und **Rebefund** erkannt werden.**
- **Das Erkennen der Patientenpersönlichkeit.**
- **Zugang zum Patient über schmerzlindernde Techniken.**
- **Die Dosierung über das Verhalten des Patienten erkennen.**
- **Mit abwechslungsreicher Therapie vom Schmerz ablenken.**
- **Patient zur Selbstverantwortlichkeit motivieren.**

In der Schmerzphase keine passiv mobilisierenden Maßnahmen an der Halswirbelsäule !!

1. Woche nach vorbestimmter Ruhigstellung:

- **Angepasste Schmerzbehandlung**

2. Woche zusätzlich zur Schmerztherapie:

- **Muskuläre Stabilität und Abbau der Schonhaltung.**
- **Schulung von Koordination und Propriozeption.**

5 . - 7. Woche:

- **Steigerung der Koordination und Propriozeption.**
- **Integration von Alltagsbewegungen (ADL)**

Innerhalb der gesamten Zeit gilt den Patienten so aktiv wie möglich in die Therapie zu integrieren.

Das Mitbehandeln von angrenzenden Körperabschnitten und Extremitäten wird als selbstverständlich vorausgesetzt.

Schmerzbehandlung nach vorbestimmter Ruhigstellung:

Einstieg in die Therapie mit Lymphdrainage

Der Lymphabfluss wird aktiviert und das Gewebe entstaut. Dadurch werden die Weichteile entspannt und eine Schmerzreduktion erreicht. Die Lymphe wird abdrainiert und das Gewebe wieder ernährt und regeneriert.



Thermotherapie

Bei der Thermotherapie sollen Schmerzen durch angemessene Wärme oder Kälte je nach Empfinden des Patienten gelindert werden.

**Beispiel: Quarkpackungen als Kälteanwendung.
Rotlicht als Wärmeanwendung.**



Mittelfrequente Elektrobehandlung mit Tens

Es werden Elektroden plaziert und durch Austesten von Strom, Spannung, Pulsrate und Pulsform eine schmerzbefreiende Wirksamkeit gesucht.



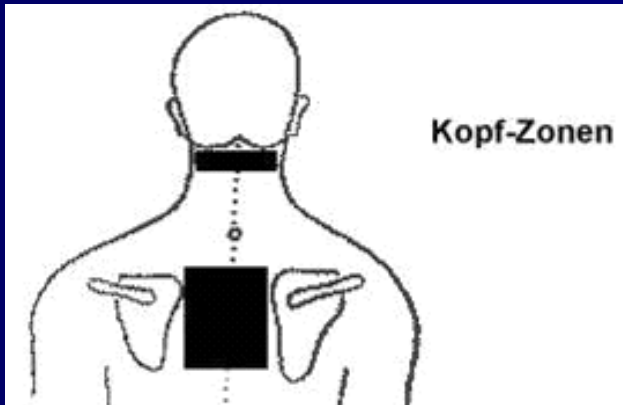
Detonisierende klassische Massage

**Massage über die Kennmuskulatur der oberen Extremität.
Schmerzferne Behandlung um eine reflektorische
Wirkung zu erreichen.**



Bindegewebsmassage

Grundaufbau und Rücken-Nacken-Behandlung, besonders auf die Kopfschmerz-zonen eingehen. Schmerzlinderung über großzügige Ausgleichstriche ventral und dorsal.



Zusätzlich ab der 2. Woche:

Muskuläre Stabilität, Koordination und Propriozeption.

In Rückenlage diagonale Blickrichtungen mit Halteauftrag.



**Spannungsübungen mit der Zunge diagonal weicher und harter Gaumen.
Es wird schonend die ventrale Halsmuskulatur erreicht.**



Stemmführung nach Brunkow in Rückenlage zur Verbesserung der Muskelspannung und Abbau der Schonhaltung.



Rhythmische Stabilisation aus dem PNF im Sitz. Aussparen der Kopfkomponente.



Zusätzlich ab der 5. – 7. Woche:

Propriozeption, Koordination und Integration von Alltagsbewegungen.

Translation der HWS nach dorsal, unter Berücksichtigung des Schmerzes.



**Manuelle Traktion lediglich in der Stufe 1.
Patient in Rückenlage oder im Sitz.**



Erarbeiten der Aufrichtung und Abbau der Schonhaltung über das Schulterpattern aus dem PNF.



Rhythmische Stabilisation aus dem PNF mit Kopfkomponente natürlich ständig unter Berücksichtigung des Schmerzes.



**Übungen mit einem Schaumstoffball im Stand an der Wand.
Mit Stirn oder Hinterhaupt eine Acht beschreiben lassen**



**Vierfüßlerstand Translation nach dorsal der HWS.
Der Kopf muss gegen die Schwerkraft arbeiten.**



**Koordinationsschulung durch Übungen mit dem Swing Bow.
Abbau der Schonhaltung und propriozeptives Training.**



**Gleiches Ziel wie oben, über das Posturomed und das
Zuwerfen eines Balls mit Richtungswechsel.**



Hausaufgabenprogramm als Beispiel vereinfacht:

Das Kinn an die Brust und den Nacken nach vorne beugen, Nacken wieder zurück und das Kinn wieder zurück.



Den Nacken nach hinten, bis Blick zur Zimmerdecke und wieder zurück zur Ausgangsposition



Den Kopf zur rechten Schulter neigen. Blick auf einen bestimmten Punkt in Augenhöhe. Zurück zur Ausgangsposition. Beidseitiges durchführen!



Translation der HWS nach dorsal im Sitz auf einem Stuhl oder Pezziball.



Zusammenfassung

Schmerztherapie



Stabilität, Propriozeption und Koordination



Hausaufgabenprogramm

