Verlags- und Versandpostamt 2344 Maria Enzersdorf

Veranstaltungs-Termine 2015

sport physiotherapie

BSO SERVICE IM SPORT

Dezember 2014
25. Jahrgang • Heft 4

Im Internet unter *www.sportthema.at*

Vereinigung Österreichischer Sportmasseure und Sporttherapeuten • Österreichische Gesellschaft für Sportphysiotherapie

25 JAHRE

Die SPORTphysiotherapie feiert silbernes Jubiläum

Über Wirkungen und mögliche unerwünschte Wirkungen informieren Gebrauchsinformationen, Arzt oder Apotheker.

Das Schmerzpflaster

- bei Sportverletzungen
- Muskelschmerz
- Verspannung

Sanova
Gesundheit richtig bewegen

Flector® EP Pflaster ist in Packungsgrößen zu 2, 5 und 10 Stück in Apotheken rezeptfrei erhältlich.
www.flector.at

Flector EP Pflaster: Qualitative und quantitative Zusammensetzung 1 Pflaster enthält: 180 mg Diclofenac-Epolamin (EP). 14 mg Methyl-4-hydroxybenzoat (E218), 7 mg Propyl-4-hydroxybenzoat (E216), 420 mg Propylenglycol. Gelatine, Povidon, Sorbitlösung 70%, Weißer Ton, Titandioxid (E 171), Propyl-4-hydroxybenzoat (E 216), Natriumedetat (.2H2O), Weinsäure, Carmellose-Natrium, Natriumpolyacrylat, Dihydroxyaluminiumglycinat, 1,3-Butandiol, Polysorbat 80, Fragrance (Dalin PH),Gereinigtes Wasser, Polyestertuch; Propylenfilm. **Anwendungsgebiete** Zur äußerlichen, lokalen Behandlung von Schmerzen durch Muskelverspannungen (u.a. auch bei Lumbago), Schmerzen und Schwellungen nach stumpfen Verletzungen und Sportverletzungen (wie z. B. Verstauchungen, Zerrungen, Prellungen) **Gegenanzeigen** Flector EP Pflaster dürfen nicht angewendet werden bei Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff, oder einen der sonstigen Bestandteile bei bekannter Überempfindlichkeit gegen Acetylsalicylsäure und andere nichtsteroidale Antirheumatika (NSAR), ab Beginn des 6. Schwangerschaftsmonats und auf der Brust stillender Mütter, auf verletzter Haut jeglicher Art: Exsudative Dermatose, Ekzem, infizierte Verletzungen, Verbrennungen oder Wunden, bei Patienten mit aktivem Ulcus pepticum und bei Kindern und Jugendlichen unter 16 Jahren. **ATC-Code:** M02AA15 **Stand der Information** Juli 2013 **Zulassungsinhaber** Sanova Pharma GesmbH, Haidestraße 4, A-1110 Wien **Rezeptpflicht/Apothekenpflicht** Rezeptfrei, apothekenpflichtig.
Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen sowie Gewöhnungseffekten entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation.

FLE_2014_003.

Wie die Zeit vergeht

Kaum hat man sich Gedanken gemacht, wie denn so ein offizielles Organ der VÖSM & ÖGS aussehen könnte, gilt es, das Editorial für die hundertste (!) Ausgabe der SPORT-physiotherapie zu schreiben. Kinder, wie doch die Zeit vergeht!

Vor 25 Jahren vom damaligen Vorstand gegründet, sind inzwischen rund 2.800 Seiten produziert worden. Mit, wie ich überzeugt bin, hochinteressanten Beiträgen von hochrangigen Experten, mit Stories über diverse Events, beginnend von den Olympischen Spielen bis hin zu den eigenen zwölf Kongressen; mit einer Kommunikations-Plattform sowie Ankündigungen von Seminaren und Kursen, ausgesprochen wichtig für die Weiterbildung der VÖSM & ÖGS-SportTheMa-Mitglieder.

Ich erinnere mich, als ob es gestern wäre, an die sensationelle Titel-Geschichte mit Sammy Molcho, Star-Gast des 10. Kongresses in Baden bei Wien. Wie er auf allen Vieren über die Bühne hüpfte und die Kongress-Teilnehmer nicht nur wegen seiner einmaligen Show in Bann hielt. Oder: Einmalig die Leidensgeschichte von Ski-Star Hermann Maier, wie er nach seinem Unfall wieder sprichwörtlich „auf die Beine kam“.

Natürlich sind die VÖSM & ÖGS-SportTheMa-Verantwortlichen dem Trend der Zeit gefolgt und haben parallel zum Print-Medium SPORT-physiotherapie auch die Online-Plattform „SportTheMa“ gegründet, um schneller, aktueller und zielbewusster die Mitglieder, aber auch Interessenten mit wichtigen Nachrichten zu informieren. Eine perfekte, zeitgerechte Kombination aus Print und Online (Cover-Story „Alte und neue Medien“, ab Seite 10).

Ich möchte mich an dieser Stelle für die langjährige gute Zusammenarbeit bedanken, für die vielen „ehrenamtlichen“ Beiträge und Berichte von den verschiedensten Events. Auf die nächsten 25 Jahre,

Ihr

Oskar Brunnthaler

INHALT

3 EDITORIAL *Wie die Zeit vergeht*
4 FORTBILDUNG *Manuelle Medizin – man kann einen Wirbel nicht verschieben*
7 FORTBILDUNG *Am Beispiel Alaba*
8 FORTBILDUNG *Ein Algorithmus in der konservativen Schulterbehandlung?*
10 JUBILÄUM *Alte & neue Medien – 25 Jahre SPORTphysiotherapie – und kein bisschen müde*
22 TERMINE *Die Veranstaltungstermine für 2015 auf einen Blick*

IMPRESSUM

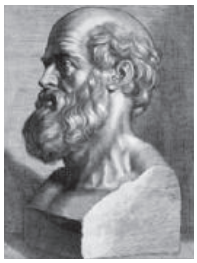
Herausgeber: Vereinigung Österreichischer Sportmasseure und Sporttherapeuten (VÖSM) & Österreichische Gesellschaft für Sportphysiotherapie (ÖGS)-SportTheMa, Liese-Prokop-Platz 1, A-2344 Maria Enzersdorf, Telefon 02236/8 658 75, Mobil 0676/7006491, Fax 02236/26833 401, E-Mail: office@sportthema.at, www.sportthema.at
Redaktion: Oskar Brunnthaler, Eva Janko, Liese-Prokop-Platz 1, A-2344 Maria Enzersdorf-Südstadt, Tel. 02236/8 658 75
Wissenschaftlicher Beirat: Prim. Dr. Andreas Kainz, Univ.-Prof. Dr. Rudolf Schabus (Wien), Prim. DDr. Anton Wicker (Salzburg), Univ. Doz. Dr. Günther Amesberger, Univ. Prof. Dr. Paul Haber, Dr. Volker Veitl
Für den Inhalt verantwortlich: VÖSM & ÖGS-SportTheMa-Präsident Dr. Rainer Gumpert
Grafik & Satz: Rudi Kopp, Tonwerkstr. 6 b, D-82205 Gilching, Tel.: 0049/(0)8105/2 77 13 27, E-Mail: info@kopp-dtp-service.de
Druck: Ferdinand Berger & Söhne Ges.m.b.H., Wienerstraße 80 A-3580 Horn, Tel.: (02982) 4161-0, Fax: (02982) 4161-268, E-Mail: office@berger.at

Viel „Wirbel" um nichts

Manuelle Medizin – man kann einen Wirbel nicht verschieben.
Von Dr. Christoph Michlmayr

Alleine schon das Wort „Behandlung" beinhaltet den Wortstamm „Hand". Die s.g. manuelle Medizin (als Oberbegriff für viele Techniken), also das Behandeln des Organismus mit speziellen Handgriffen, darf als so alt angesehen werden, wie die Heilkunst an sich. Im Laufe der Jahrtausende (oder noch länger) haben sich aus diesen, ursprünglich überlieferten Therapien verschiedene Behandlungsrichtungen/Schulen entwickelt.

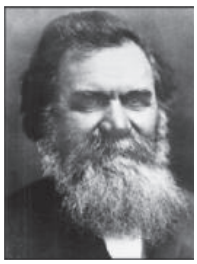
Ihnen allen gemeinsam ist die Tatsache, dass die gestörten (Gelenks)Funktionen durch den Einsatz spezieller Handgriffe behandelt und verbessert werden soll. Man kann somit die Hand als den Ausgangspunkt diagnostischer und therapeutischer Maßnahmen ansehen, und somit als die Grundlage der manuellen Medizin. Der Begriff „Manuelle Medizin" wird vor allem von Ärzten und Physiotherapeuten verwendet.


Hippokrates

Bereits im klassischen Altertum wurden Rückenschmerzen mit bestimmten Griff- und Massagetechniken behandelt. Hippokrates beschrieb neben den traumatischen Ausrenkungen, auch leichte Wirbelverschiebungen und gab an, wie diese zurechtzurücken seien.

Im Mittelalter waren zahllose Laienbehandler („Knocheneinrenker", „Gliedersetzer") unterwegs, um die von den konkurrierenden Ärzten vernachlässigten Schmerzen zu behandeln. An präparierten Skeletten hatte man die Vorstellung von Verrenkungen und Verklemmungen vor allem der Wirbelgelenke entwickelt, die von der heutigen Medizin nicht bestätigt werden konnte.

In den USA war das so genannte „bonesetting" seit dem 18. Jahrhundert sehr verbreitet. Seit dem 19. Jahrhundert wurde es in verschiedenen Spielarten und unter zahlreichen Bezeichnungen auch in Europa wieder eingeführt, zunächst von Heilpraktikern, seit dem Zweiten Weltkrieg auch zunehmend von orthopädisch oder hausärztlich tätigen Ärzten.


David Daniel Palmer

Die Chiropraxis ist von einem Gemischtwarenhändler namens David Daniel Palmer entwickelt worden, beruhte aber wieder auf der Idee der „verrenkten" Wirbel. Auch hier wurden diverse Techniken entwickelt, um diese „Verrenkungen" wieder zu normalisieren.

Andrew Taylor Still

Etwas später wurde von Andrew Taylor Still die Osteopathie begründet. Rasch kam es durch die Verbreitung und die Weiterentwicklung diverser Schüler Stills zu Unterformen der Osteopathie. William Sutherland entwickelte die sogenannte Cranio Sakrale Therapie.

Die manuelle Medizin im deutschsprachigen Raum wurde neben den deutschen Schulen vor allem in Wien und Graz von Prof. Tilscher und Prof. Eder maßgeblich beeinflusst. Ihnen ist es zu verdanken, dass es gelang, die manuelle Medizin in ein schulmedizinisches „Gedankengebäude" zu integrieren und damit lehrbar und lernbar zu machen. Es gelang damit der manuelle Medizin weitgehend aus dem Winkel der Alternativmedizin zu entkommen.

Prof. Hans Tilscher

Weitere Formen sind z. B. die Naprapathie in Schweden, die Ortho Bionomy begründet von einem Kanadier namens Athur Licoln Pauls, der hier Elemente von Osteopathie mit Physiotherapie und TCM verbunden hat. Ebenso sind die Atlastherapie nach Arlen und das Maitland-Konzept weit verbreitet. Weitere Schulen sollen hier, ohne Wertung, nicht aufgeführt werden.

Der Ausgangspunkt jeglicher manueller Therapie ist die gestörte Funktion. Die Wiederherstellung der Funktion ist das Ziel der Therapie. Damit wird Krankheit als Fehlfunktion neu definiert. Gerade für „klassische" Schulmediziner ist das Verständnis der Funktion und die Verbesserung der Funktion unabhängig von pathomorphologischen Befunden am Bewegungsapparat oft schwierig zu verstehen.

Fast alle Schulen der manuelle Medizin sind sich einig, dass die früher rein mechanische Sichtweise der sogenannten Blockierung als Wirbelsubluxation, Wirbelverrenkung, Wirbelfehlstellung oder herausgesprungener Wirbel bezeichnet, nicht den Tatsachen entspricht. Um sich nun der Problemstellung anzunähern und den modernen Stand der Wissenschaft zu verstehen, sollen primär bestimmte Definitionen klargestellt werden.

▶

Die Eufunktion = die normale Gelenksfunktion

Ein Gelenk sollte eine normale Funktion besitzen. Diese wird definiert über das Bewegungsausmaß (aktiv und passiv) und das sogenannte Joint Play. Eine normale Funktion ist dann gegeben, wenn sowohl der willkürliche, als auch der unwillkürliche Bewegungsraum uneingeschränkt zur Verfügung steht. Für die Diagnostik ist vor allem die Beurteilung des unwillkürlichen Bewegungsraumes wichtig. Die erforderliche diesbezügliche Testung stützt sich auf dem Nachweis der traktorischen Bewegung, des translatorischen Gleitens und schließlich des federnd-elastischen Endgefühls.

Unter traktorischer Bewegung versteht man ein mittels passiver Extension des Gelenkes zu erzielendes, passives Klaffen der Gelenkflächen.

Unter dem translatorischem Gleiten versteht man die Parallelverschiebung der Gelenkflächen zueinander.

Das federnd elastische Endegefühl ist nachweisbar in der Form, dass die aktiv erreichbare Endstellung eines Gelenkes nicht in einem harten Anschlag enden darf.

Ist die Gelenkfunktion nun in einem oder mehreren der drei vorgestellten Punkte behindert, so liegt eine Blockierung vor. Dies wurde von Menell als eine Störung der freien Gleitvorgänge oder gestörtes Joint Play bezeichnet.

Bei deutlich über das normale Maß hinausgehenden Testergebnissen spricht man von einer Hypermobilität des Gelenkes. Wichtig ist hierbei festzuhalten, dass diese Hypermobilität nur ein ständiges Überschreiten des normalen Bewegungsrahmens darstellt, jedoch noch keinerlei Krankheitswert besitzt, aber sehr wohl die Potenz zur Krankheit in sich trägt.

Erst beim zusätzlichen Auftreten von Schmerzen spricht man dann von Instabilität. Diese ist die wichtigste Schmerzursache am Bewegungsapparat und immer mit Schmerzen verbunden.

Zusammengefasst kann eine Hypermobilität dann postuliert werden, wenn ein übersteigertes translatorisches Gleiten bei schmerzgehemmten Bewegungsausmaß vorliegt. Wichtig ist noch zu ergänzen, dass eine Blockierung immer eine reversible Dysfunktion darstellt. Natürlich können irreversible Veränderungen ebenfalls zu einer eingeschränkten Beweglichkeit führen, jedoch sind diese damit auch keine Indikation zu einem manipulativen Vorgehen.

Der Behandlungsansatz besteht nun in einer Normalisierung der gestörten Bewegung. Für die eingeschränkte Beweglichkeit („Blockierung“) bedeutet dies eine Verbesserung des Bewegungsausmaßes. Dies kann nun mittels sogenannter „weicher Techniken“ (ohne Impuls) erfolgen. Diese werden unter dem Begriff der Mobilisation zusammengefasst.

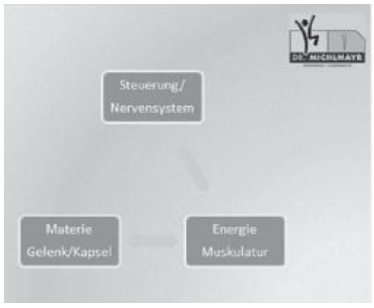
Erwähnt werden muss hierbei, dass am Bewegungsapparat Gelenk und Muskel untrennbar miteinander verbunden sind. Gerade bei Mobilisationstechniken sind hier fließende Übergänge zwischen Techniken, die auf den Muskel abzielen und auf das Gelenk zielende Techniken gegeben. Diese werden auch als Muskelenergietechnik bezeichnet.

Wird die Mobilisationstechnik mit einem Impuls kombiniert so spricht man von einer Manipulation. Prinzipiell kann nur ein Gelenk manipuliert werden. Da dies sehr häufig mit einem Knackgeräusch verbunden ist, wird oft noch der Begriff des „wieder reponierten“ Wirbels verwendet. Wahrscheinlich ist dieses Knackgeräusch auf kurzfristige Sogwirkungen mit einem daraus entstehenden Unterdruck zurückzuführen. Wichtig ist es mir nochmals darauf hinzuweisen, dass nur ein Gelenk manipuliert werden kann. Der manchmal angeführte reponierte Bandscheibenvorfall ist wissenschaftlich nicht haltbar.

Zu Verwirrungen können die Knackgeräusche auch dann führen, wenn hier hypermobile oder instabile Gelenke behandelt werden. Diese führen ebenfalls zu deutlich vernehmbaren Knackgeräuschen. Aufgrund der Definitionen ist jedoch klar, dass diese Gelenksstörung nicht über eine Verbesserung der Gelenkbeweglichkeit behandelt werden kann und soll. Zu gut bewegliche, ob nun hypermobil oder instabile, Gelenke brauchen mehr Stabilität. Wenn man nun weiß, dass die Stabilität eines Gelenkes zu zwei Dritteln von der Muskulatur und zu nur einem Drittel vom Gelenk gewährleistet werden kann, ist auch hier der therapeutischen Ansatz klar gegeben. Lokale stabilisierende Maßnahmen, eventuell unterstützt durch „externe Stabilisatoren“ wie Bandagen, Orthesen oder (Tape)Verbände sollten hier zur Anwendung kommen.

Wie bereits weiter oben angeführt, kann der Bewegungsapparat, sofern er in seiner Gesamtheit verstanden werden soll, nicht getrennt werden in Gelenke, Muskeln oder das Nervensystems. Nur das Zusammenspiel dieser drei Komponenten ermöglicht ein schmerzfreies Funktionieren des Bewegungsapparates.

Auch ist die Miteinbeziehung des Nervensystems und seiner Rezeptoren wichtig für das Verständnis der Wirkungsweise einer manuellen Therapie. Neben dem rein mechanischen Verbessern der Gelenksfunktion wird durch ▶



die meisten Therapien auch ein wichtiger reflextherapeutischer Reiz gesetzt. Wenn man nun die Vielzahl der Rezeptoren am Bewegungsapparat kennt, ist klar welche potente Therapie dem erfahrenen Therapeuten zur Verfügung steht. Gerade im Bereich der Halswirbelsäule, und hier vor allem im Bereich der Kopfgelenke, ist die Rezeptorendichte besonders hoch. Das erklärt auch die oft überraschenden Therapieerfolge von manuellen Techniken in diesem Abschnitt der Wirbelsäule. Als Beispiel sei hier der Schwindel genannt.

Bei aller Begeisterung für diese Therapieform, muss auch auf die Nebenwirkungen hingewiesen werden. Gerade bei Techniken mit Impuls muss eine entsprechende Stabilität der dem Impuls ausgesetzten knöcherne Strukturen vorausgesetzt werden. Sowohl akute Geschehen wie z.B. Frakturen, als auch chronische Geschehen wie z. B. durch eine Osteoporose geschwächte Knochen stellen eine Kontraindikation für die manuelle Therapie dar.

Aufgrund der Biomechanik muss auch die Auswirkung eines Manipulationsimpulses auf das Gewebe bedacht werden. Der Impuls bewegt sich im Bereich der sogenannten elastischen Zone. An diese grenzt die sogenannte plastische Zone oder destruktive Zone an. Hier würde eine entsprechende Therapie eine irreversible Formveränderung bedeuten. Gerade zu häufig gesetzte therapeutische Reize können daher zu irreversiblen Schäden führen.

Die genaue Untersuchung des Bewegungsapparates und die daraus abgeleitete Analyse des Krankheitsbildes ist die unbedingte Voraussetzung für den Einsatz manueller Techniken. Dies setzt eigentlich auch die Beurteilung eines entsprechenden Röntgenbildes der zu therapierenden Region voraus. Inwieweit durch ein Röntgen eine Vorhersehbarkeit von Komplikationen erzielt werden kann, ist teilweise umstritten. Es ist allerdings eine Tatsache, dass nach Komplikationen ein Röntgenbild gefordert wird und sollte dieses nicht Vorliegen, so ist dies ein Kunstfehler.

Gefürchtet und immer wieder ins Feld geführt werden schwere Komplikationen, v.a. durch manuelle Behandlungen im Bereich der Halswirbelsäule, da hier die Nähe zu den großen Gefäßen am gefährlichsten erscheint. Durchforstet man hierfür die Literatur, relativiert sich diese Angst, wobei man ganz klar festhalten muss, dass jede Komplikation eine zu viel ist.

Angegeben werden Häufigkeiten von 1:400.000 durch Dvorak, H.D. Wolff vermutet für Deutschland bei ca. 2 Millionen Manipulationen (große Grauzone durch verschiedene Behandler) pro Jahr in den letzten 25 Jahren (1978) ca. 25 Zwischenfälle.

Mögliche Verletzungen im Bereich der Halswirbelsäule sind Verletzungen der Arteria vertebralis, Bandscheibenverletzungen mit neurologischen Komplikationen. Auftreten können Bandscheibenverletzungen in allen Abschnitten der Wirbelsäule. Ebenfalls beschrieben sind Frakturen und Luxationen.

Wer darf nun manuelle Therapie durchführen? Dieses Thema wird doch auch immer wieder sehr unterschiedlich, meist aus dem jeweiligen Blickpunkt, diskutiert. Einen teilweisen Einblick kann hier das Ärztegesetz liefern. Gem. § 2 ÄrzteG ist der Arzt zur Ausübung der Medizin berufen und die Ausübung des ärztlichen Berufes umfasst jede auf medizinisch-wissenschaftlichen Erkenntnissen begründete Tätigkeiten die unmittelbar am Menschen oder mittelbar für den Menschen ausgeführt wird, insbesondere die Untersuchung auf das Vorliegen oder Nichtvorliegen von Krankheiten, Beurteilung derartiger Zustände, die Behandlung derartiger Zustände u. v. a. m.

Gem. Abs. 3 Z 4 ist anderen Personen jede Ausübung des ärztlichen Berufes verboten.

Damit ergibt sich bereits ein möglicher „Reibungspunkt“ zu anderen Berufsgruppen und hier v.a. der Physiotherapie. Gerade Physotherapeuten/innen sind auf Grund ihrer Ausbildung und Erfahrung oft sehr gut am Bewegungsapparat ausgebildet und erfolgreich in der Therapie. Also was darf dann ein Physiotherapeut machen? Auch hier erklären das die Buchstaben des Gesetzes ein wenig.

Die Regelungen für Physiotherapeuten finden sich im MTD-Gesetz.

Danach umfasst der physiotherapeutische Dienst die eigenverantwortliche Anwendung aller physiotherapeutischen Maßnahmen nach ärztlicher Anordnung im intra- und extramuralen Bereich unter besonderer Berücksichtigung funktioneller Zusammenhänge auf den Gebieten der Gesundheitserziehung, Prophylaxe, Therapie und Rehabilitation. Dazu gehören etwa mechanotherapeutische Maßnahmen, wie alle Arten von Bewegungstherapie, manuelle Therapie der Gelenke, Atemtherapie, alle Arten von Heilmassagen, Reflexzonentherapien, Lymphdrainagen, Ultraschalltherapie, weiters alle elektro-, thermo-, photo-, hydro- und balneotherapeutischen Maßnahmen. Ohne ärztlicher Anordnung jedoch nur die Beratung und die Erziehung Gesunder in den genannten Gebieten. Physiotherapeuten sowie alle anderen Angehörigen der MTD-Berufe können grundsätzlich eigenverantwortlich tätig werden, jedoch grundsätzlich nur nach ärztlicher Anordnung.

Für mich heißt das, dass Physiotherapeuten sehr wohl manuelle Therapie durchführen können, die ja nicht nur die Manipulation umfasst, aber der Arzt wissen sollte, wen er mit dieser Aufgabe betreut. Dann sollten sich alle Beteiligten, so weit dies im medizinischen Bereich überhaupt geht, „gesetzeskonform“ verhalten.

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass die manuelle Therapie eine am Bewegungsapparat wichtige und effiziente Therapie darstellt. Wahrscheinlich auf Grund der unterschiedlichen Schulen, Bezeichnungen, Ansätze, etc. aber klar wissenschaftlich, im Sinne einer evidence based Medizin nicht hervorgehoben werden kann, allerdings gibt es auch keinen negativen Nachweis der Unwirksamkeit. Auf Grund der sensiblen Problematik sollte diese Therapie aber nur nach einer entsprechenden Ausbildung und richtiger Indikationsstellung durchgeführt werden.

▶ *Siehe auch Seminarausschreibung auf Seite 19*

Am Beispiel Alaba

Sport-Orthopäden: „Fußball ist absolute Risiko-Sportart“

Das Beispiel Alaba zeigt: Der Fußballsport bringt oft erhebliche Knieverletzungen mit sich. Auch Hobbyspieler können betroffen sein, warnen Orthopäden. „Meniskusverletzungen gehören zu den häufigsten Verletzungsarten beim Sport. Vor allem so genannte „Stop-and-Go-Sportarten“, bei denen ruckartige Bewegungen durchgeführt werden, sind absolute Risikosportarten“, sagt Dr. Michael Enenkel. „Dazu zählen etwa Fußball, Tennis, Squash oder Handball.“

Enenkel ist Oberarzt im Orthopädischen Spital Speising in Wien, leitet dort das Spezialteam Knie-Rekonstruktionen, und hat sich unter anderem auf die Behandlung von Meniskus- und Kreuzbandverletzungen bei Sportlern spezialisiert.

Aus aktuellem Anlass – Österreichs „Sportler des Jahres“ David Alaba erlitt ja einen Meniskusriss und kann bei den aktuellen Spielen nicht antreten – gibt der Speisinger Experte zu bedenken: „Fußballspielen bringt durchaus hohe Verletzungsrisiken für das Knie mit sich, auch für den Nicht-Profi. Üblicherweise erfolgt eine Schädigung des Meniskus durch eine schräge Krafteinwirkung wie eine Drehbewegung des Körpers bei fixiertem Fuß und gebeugtem Kniegelenk.“

Die Folgen sind Schmerzen, die sich bei Drehbewegungen und beim Hocken verstärken und sich oftmals in stechender Art äußern. Häufig treten auch mechanische Symptome wie Klicken, Schnappen oder sogar Blockaden auf.

Operation erfordert viel Geschicklichkeit – Ärzte müssen einen Meniskus nähen können

Dazu Enenkel: „Der primäre Behandlungsweg ist eine Operation. Dabei wird der verletzte Meniskus wenn möglich genäht; dislozierte Teile werden entfernt. Für diese Operation muss gehöriges Fachwissen mitgebracht werden – viel Erfahrung und Geschicklichkeit beim Nähen. Im Orthopädischen Spital Speising können wir durch unser Spezialteam solche Behandlungen auf hohem Niveau durchführen.“

Aber: Einiges kann man auch präventiv machen, um die Wahrscheinlichkeit für Meniskus- oder sonstige Knieverletzungen beim Fußball zu reduzieren: „Hobbysportler, die öfters spielen, sollten eventuell mit Anleitung eines Physiotherapeuten Übungen durchführen, mit denen eine gute muskuläre Stabilisierung und Koordination erreicht wird.

Alaba und „Back to Sports“

Der prominente Verletzungsfall David Alaba wird indes auch in der medizinischen Fachwelt diskutiert: Auf der Ärztetagung „Back to Sports“, die Mitte Jänner im Orthopädischen Spital Speising stattfindet, werden unter Experten alle geeigneten Behandlungsarten bei Kreuzband- und Meniskusverletzungen diskutiert. Ziel ist es, die Sportler so schnell wie möglich „back to sports“, also zurück aufs Spielfeld zu bringen, auch wenn dies individuell schon mal lange dauern kann.

„Während bei einer Teilentfernung des Meniskus schon in einigen Tagen eine Sportfähigkeit gegeben ist, muss ein genähter Meniskus erst einheilen, und dementsprechend ist eine Sportpause für drei Monate, wie bei David Alaba durchaus realistisch“, sagt Oberarzt Enenkel.

Orthopädisches Spital Speising GmbH

2. SPORTORTHOPÄDISCHES SYMPOSIUM

... vom Menschen ausführbar!

Ein Algorithmus in der konservativen Schulterbehandlung? Auszug aus dem Vortrag: Es klemmt!? – „Schulterimpingement"

Von Dr. Sabine Copar, PT, BSc/Wolfgang Pachatz PT(SPT), MSPhT

Unter einem Algorithmus wird eine klare Handlungsvorschrift zur Lösung einer Aufgabe verstanden. Er besteht aus einer Folge von Einzelschritten in denen beschrieben wird, WAS benötigt wird und WIE das Problem zu lösen ist. Basierend auf wissenschaftlichen Studien werden Empfehlungen an Fachkräfte erstellt.

An jeder Stelle des Algorithmus muss **eindeutig** festgelegt sein, was zu tun ist und welcher Schritt der nächste ist. Jede einzelne Anweisung eines Algorithmus muss vom Menschen **ausführbar** sein. Wird ein Algorithmus mit den gleichen Eingabewerten und Startbedingungen wiederholt, so liefert er **stets das gleiche Ergebnis**.

Für TherapeutInnen wäre es eine wichtige Entscheidungshilfe, wenn sie Algorithmen in der Behandlung ihrer PatientInnen verwenden könnten. Viele Therapiesysteme versuchen einen Schritt in diese Richtung zu gehen, scheitern aber an der Evaluierung dieser Behandlungskriterien.

In der Jännerausgabe 2013 des Journals *Orthopaedic & Sports Physical Therapy* findet sich im Artikel „Conscious Correction of Scapular Orientation in Overhead Athletes Performing Selected Shoulder Rehabilitation Exercises: The Effect on Trapezius Muscle Activation Measured by Surface Electromyography" ein Algorithmus zur konservativen Schulterbehandlung. Grundsätzlich werden die PatientInnen in der Anamnese in zwei Gruppen eingeteilt: PatientInnen mit mangelnder Gewebsflexibilität (lack of soft tissue flexibility) und PatientInnen mit mangelnder Muskelleistung (lack of muscle performance). Basierend auf diesen Grundeinteilungen entwickeln TherapeutInnen ihre Behandlungsmethodik.

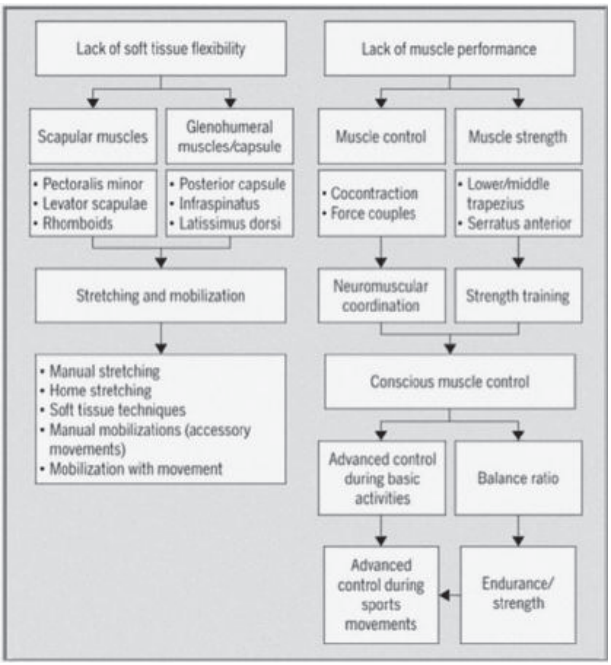


Abbildung: Treatment algorithm for scapular dysfunction suggesting the role of conscious correction of scapular orientation.

VOLUME 43 | ISSUE 1 | January 2013 | © 2013 JOURNAL OF ORTHOPAEDIC & SPORTS PHYSICAL THERAPY®

Top-Vortrag: PT Wolfgang Pachatz, Sanova-Vertreterin Claudia Kascha, Dr. Lukas Trimmel (v. l.)

Der Therapieansatz auf der Basis eines algorithmischen Denkmodels erfüllt wissenschaftliche Ansprüche, ist logisch aufgebaut und in der Dokumentation nachvollziehbar. Der biomechanische Teil der Behandlung ist gut vorskizziert. Viele weitere Komponenten und zusätzliche Facetten chronischer (Schulter-) Verletzungen, unter anderem die menschliche Psyche, werden in diesem Modell nicht miteinbezogen.

In diesem Sinne sollte man beachten, **dass ein Konzept nicht zum Rezept wird** und eine hohe Fachkompetenz zur individuellen Anpassung an die jeweilige Situation und vor allem den Menschen notwendig ist.

Literatur: De Mey K et al. Conscious Correction of Scapular Orientation in Overhead Athletes
Performing Selected Shoulder Rehabilitation Exercises: The Effect on Trapezius Muscle Activation Measured by Surface Electromyography. J Orthop Sports Phys Ther 2013;43(1):3–10. Epub 16 November 2012. doi:10.2519/jospt.2013.4283

Problem Fehlstellung

Konservative Therapie der Patellofemoralen Instabilität (PFI) – Patella-Dysfunktion. Von OA Dr. Walter Bily

Sportler mit einer angeborenen oder erworbenen Fehlstellung der Patella haben häufig eine sportspezifische reduzierte Belastbarkeit des Kniegelenkes. Viele Patienten mit PFI klagen bereits in jungen Jahren über Schmerzen bei sportlicher Belastung und nehmen daher von sportlichen Aktivitäten Abstand. Die klinische Korrelation zwischen Veränderungen des Gelenkknorpels und dem Auftreten von Knieschmerzen ist jedoch gering.

Patellofemorale Instabilität (PFI)

Unter Patellofemoraler Instabilität (PFI) versteht man eine Dysfunktion zwischen aktiven (Muskulatur), passiven (Bänder), und statischen (knöchernen) Stabilisatoren des Patello-femoralgelenks. Die Symptome reichen von vorderen Knieschmerzen bis zu Patella(sub) luaxationen bei habitueller Disposition. Die Druck- und Scherkräfte patellofemopral sind direkt proportional zur Spannung der Quadrizepsmuskulatur und zum Ausmaß der Knieflexion. Die PFI äußert sich häufig in einer Verschiebung der Patella nach lateral und führt zu einer einseitigen Überlastung des Gelenkknorpels, des subchondralen Knochens und der stabilisierenden peripatellären Weichteile. Oft sind gleichzeitig funktionelle und strukturelle Ursachen für eine mangelnde Patellazentrierung vorhanden.

OA Dr. Walter Bily

Funktionelle Ursachen und klinische Diagnose

Als funktionelle Ursachen eines Malalignments patellofemoral gilt ein sog. „medialer Kollaps“ des Kniegelenks, der durch eine Schwäche der Hüftabduktoren und Hüftaussenrotatoren in Kombination mit Fußfehlstellungen (Hyperpronation) zu einer Valgus-Innenrotationsfehlstellung des Kniegelenks führt. Auch eine verminderte lumbale Lordose kann einen begünstigenden Faktor darstellen.

Es handelt sich häufig um ein Mehretagen und 3D-Problem, das klinisch gut zu evaluieren ist (Einbeistand, Minikniebeugen, Apprehension-Test). Bildgebende Verfahren zeigen bei nur funktionell bedingten Beschwerden oft keine Auffälligkeiten.

Betroffen sind häufig junge Sportlerinnen. Die Beschwerden reichen von belastungs- und positionsabhängigen vorderen Knieschmerzen i. S. eines patellofemoralen Schmerzsyndroms (PFSS) bis zu Symptomen einer lateralen Hyperkompression.

Statische knöcherne Stabilisatoren

Die knöcherne Führung der Patella in der Gleitrinne des Oberschenkels (Trochlea) wurde von Déjour als Hauptursache für die PFI beschrieben. Eine angeborene Abflachung der Gleitrinne (Trochleadysplasie) begünstigt eine Lateralisierung der Patella bei Kniebeugung. Bei einem vorbestehenden Hochstand (Patella alta) taucht die Patella erst bei höheren Beugegraden in die Gleitrinne ein, was eine Instabilität in strecknaher Position zur Folge hat. Röntgenaufnahmen des Kniegelenkes ergeben erste Hinweise auf das Vorliegen einer flachen Gleitrinne und erlauben eine Beurteilung der Patellastellung. Findet sich eine auffällige Lateralisierung der Patella und eine Dysplasie der Trochlea, sollte eine Computertomografie mit Bestimmung des Abstandes von Tuberositas tibiae zur Trochlea Grube (TTTG-Abstand) angeschlossen werden. Ein Abstand von mehr als 20 mm ist fast immer mit einer Patellainstabilität assoziiert.

Konservative Therapie der funktionellen PFI

In der Akutphase sind kurzfristig NSAR oder Coxibe möglich, oft kommt man aber mit einfachen Hausmitteln (Dunstwickel) oder Salbenverbänden aus.

Neben Trainings- und Technikmodifikation stehen regenerative Maßnahmen im Vordergrund. Die weiterführende Behandlung zielt auf eine Rekompensation der o. a. Fehlstellungen und Fehlfunktionen ab. Durch Aktivierung und Training der aktiven Stabilisatoren (M. vastus med., M. vastus med. obliquus, Hüftabduktoren, Hüftaussenrotatoren, Rumpfmuskulatur) wird den oben beschriebenen Fehlfunktionen entgegengewirkt. Therapeutische Inhalte sind: Beinachsentraining, Fußgymnastik, Kräftigung und Kraftausdauertraining der oben beschriebenen Schlüsselmuskelgruppen und Stand- und Gangbildkorrektur. Spezielle Tapes (Mc Connel-Tapes) und Orthesen (z. B. Patella Pro-Rezentrierungs-Orthese) können vorübergehend unterstützend zur Verbesserung der Funktion und des Trainings eingesetzt werden. Bei klinisch relevanten Fußfehlformen ist eine Einlagenversorgung sinnvoll.

Stellt sich trotz intensiver physiotherapeutischer Therapie keine Besserung der Beschwerden ein oder kommt es wiederholt zu Ergüssen, therapieresistenten Schmerzen oder (Sub)luxationen der Patella, kann eine operative Therapie erwogen werden.

Alte & neue Medien

25 Jahre SPORTphysiotherapie – und kein bisschen müde.

Der damalige Gründer und Geschäftsführer der VÖSM, Pepi Flenner, und der damalige Präsident der ÖGS, Primarius DDDr. Helmut Kern, sind zu der Überzeugung gelangt, dass die beiden Vereine auch eine geeignete Plattform benötigen, um ihre Botschaften, Nachrichten, Informationen, Seminare, Termine etc. der Zielgruppe, nämlich den Mitgliedern der VÖSM & ÖGS sowie deren Freunden und Interessenten, näherbringen zu können.

Im zwölften Jahr ihres Bestandes stellte dann die Vereinigung der österreichischen Sportmasseure und Sportphysiotherapeuten (so hieß damals die VÖSM und ÖGS) mit der 1. Ausgabe (1/89) im November 1989 ihre eigene Verbandszeitschrift vor, die dann ab Jänner 1990 viermal im Jahr erschien. Und das bis heute.

Nicht nur, um die Mitglieder besser zu informieren, den gegenseitigen Gedankenaustausch zu fördern und das Ausbildungs-Programm transparenter zu machen, sondern auch, um für eine bessere Image-Bildung eines Berufs-Zweiges zu sorgen, der damals noch im Bereich des offiziellen österreichischen Sports zielbewusst um seine Anerkennung nach internationalem Vorbild kämpfen musste.

Chefredakteur der ersten Stunde war acht Jahre lang bis zur Ausgabe September 1996 Dr. Kurt Bernegger, ab der Ausgabe Dezember 1996 bis Dezember 1998 übernahm Margit Forchheim die Redaktion und schlussendlich ab der Ausgabe März 1999 bis heute ist Oskar Brunnthaler der nimmermüde Chefredakteur des Verbandsorganes, wofür ihm der Vorstand der VÖSM&ÖGS-SportTheMa einen großen Dank ausspricht.

Wenn wir die 25 Jahre mit insgesamt 100 Ausgaben „SPORTphysiotherapie“ durchblättern und Revue passieren lassen, so müssen wir feststellen, dass wir sehr stolz sein können, welche Fortschritte wir bis heute auf dem Gebiet der Sportmassage, Sporttherapie, Sportphysiotherapie und vor allem auch im Bereich der vielen neuen Seminare mit den verschiedensten Massagetechniken gemacht haben.

Die Bilanz kann sich denn auch sehen lassen und gipfelte in der Anerkennung der Österreichischen Bundessportorganisation für die optimale Ausbildung innerhalb der VÖSM & ÖGS.

SPORTphysiotherapie enthielt bzw. enthält nach wie vor nicht nur das Aus- und Fortbildungsprogramm, besonders hervorzuheben ist auch die Zahl der vielen Top-Experten, die als Vortragende bei den Seminaren und Kongressen ihr Wissen weitergeben. Prim. Dr. Andreas Kainz, der langjährige Präsident, meint: „Wir haben inzwischen Qualitätskriterien erreicht, die wir uns anfangs nur vorgestellt, erhofft und gewünscht haben.“

So sind die alle zwei Jahre durchgeführten Kongresse der VÖSM & ÖGS inzwischen fixe Bestandteile in jedem Terminkalender und werden von immer mehr Interessenten gebucht, sodass es eine gemeinsame Plattform gibt, wo die im sporttherapeutischen Bereich tätigen Berufsgruppen kommunizieren können. Neue Erkenntnisse, die es ja immer und überall gibt, neue Präparate, neue Techniken etc. sollen möglichst rasch an die Therapeuten weitergegeben werden. Und für diese „Blattform“ ist unsere SPORTphysiotherapie das ideale Sprachrohr, inzwischen von den einfachen Verbandsnachrichten zu einem professionell gemachten Vorzeigejournal gewachsen.

Ankündigungen, Vorschauen und Nachberichte über die zwölf Internationalen Kongresse für Sportphysiotherapie waren ebenfalls Inhalte es Verbands-Organs.

Dazu auch noch Berichte der Sportmasseure „unterwegs“ sowie Berichte von zahlreichen Events wie z. B. über den Vienna City-Marathon und den „Tag des Sports“. Absolute Highlights waren die Nachberichte von Olympischen Spielen, Europa- und Weltmeisterschaften, wo selbstverständlich auch viele Ärzte, Therapeuten und Masseure der VÖSM & ÖGS vor Ort waren.

Eines ist klar: Die Zeit wird immer schnelllebiger, nicht nur im medialen Bereich. Und so wie die VÖSM & ÖGS nun auch seit Jahren im Internet zu Hause ist und seit 2013 mit einer neuen Homepage und einem zusätzlichem LOGO „SportTheMa“ – Akademie für Sport Therapie und Massage“ vertreten ist, so heißt das Ziel für die Zukunft, dass die Neuerungen, Veränderungen, also neue Techniken, neue Therapien auch weiterhin so rasch wie möglich an die Leserschaft gebracht werden.

Auch wenn der Trend immer mehr zum Internet tendiert, steht fest, dass SPORTphysiotherapie auch weiterhin in Printform erscheinen wird, parallel zur VÖSM&ÖGS-online-Plattform „SportTheMa“. Es ist dies die perfekte Kombination von „alten und neuen“ Medien, und schließlich kann ein Produkt, das 25 Jahre „überlebt“ hat, sicherlich auch noch weitere 25 Jahre seiner Aufgabe und Bestimmung gerecht werden.

Der Vorstand

Kinder, wie doch die Zeit vergeht: Das war vor 25 Jahren die erste Titelseite von SPORTphysiotherapie, erschienen im November 1989

Österreichische Sporttherapie-Ausbildung

Modul D (nur für ausgebildete Sportmasseure der VÖSM & ÖGS-SportTeMa!)

Die Sporttherapieausbildung ist eine aufbauende Zusatzausbildung zum/zur VÖSM & ÖGS-SportTheMa Sportmasseur(in) und erfolgt in einem einjährigen Bildungsgang.

Ziel:

Eine noch speziellere Ausbildung in Sporttherapie mit Praxischwerpunkt soll gewährleisten, dass geeignete Maßnahmen für Prävention und Regeneration im Sport gesetzt werden.

Ausbildung:

233 Unterrichtseinheiten an 10 Wochenendterminen (1 Wochenendtermin pro Monat, Ferienzeit ausgenommen!)
Insgesamt 10 Wochenendmodule mit Abschlussprüfung, Beginn jeweils Samstag und Sonntag von 8.30 bis 18.30 Uhr, anschließend 1 Samstag-Termin für die Abschlussprüfung.

Teilnehmerlimit:

20 Personen.

Termine für das erste Modul 2015:

Beginn September 2015.
Genaue Termine auf Anfrage ab Juni 2015 im Sekretariat oder auf der Homepage.

Kursort:

Bundessport- und Freizeitzentrum Südstadt, Liese Prokop-Platz 1, 2344 Ma.Enzersdorf-Südstadt

Quartier:

Auf Anfrage im Sekretariat

Kurskosten:

Für Mitglieder € 1.690,–, für Nichtmitglieder € 1.790,– (Ratenzahlungen möglich, jedoch erhöht sich der Beitrag um jeweils € 90,–!). .

Anzahlung € 300,– oder Gesamtbetrag auf das Konto der VÖSM&ÖGS-SportTheMa bei der Raiffeisenregionalbank Mödling, IBAN: AT34 3225 0000 0161 9188, BIC: RLNWATWWGTD.

Ausbildung zum/zur Sportmasseur/in

nach den Richtlinien der VÖSM & ÖGS-SportTheMa

Der Lehrgang zur Ausbildung von Sportmasseuren(innen) erfolgt in Zusammenarbeit mit der Österreichischen Bundessportorganisation in einem einjährigen Bildungsgang unter der Bedachtnahme der in Österreich geltenden Gesetze. Ziel ist es, die Teilnehmer eingehend mit den fachlichen und erzieherischen Aufgaben eines Sportmasseurs vertraut zu machen.

Sportmasseur(in) im Sinne dieser Richtlinien ist eine nach den geltenden Bestimmungen ausgebildete und qualifizierte fachkundige Person, die befähigt ist, Sporttreibende im Breiten-, Leistungs- und Hochleistungssport vor –, während – und nach deren Sportausübung zu betreuen.

Teilnahmevoraussetzungen: Abgeschlossene Massage-Grundausbildung bei der VÖSM&ÖGS-SportTheMa, USI Wien oder bei einem von der VÖSM&ÖGS-SportTheMa anerkanntem Institut mit Lehr- und Stundenvorgaben, Gewerbl. Masseure/Innen, Med. Masseur/in, Heilmasseure/Innen.

Ausbildung:
295 Unterrichtseinheiten bei 9 Kursteilen, inkl. 70 Std. Vereinspraxis (Unterrichtseinheit = 45 Minuten)

Termine:
1. Modul 26. – 27. September 2015
2. Modul 09. – 11. Oktober 2015
3. Modul 13. – 15. November 2015
4. Modul 11. – 13. Dezember 2015
Termine für 2016, Modul 5 – 9, werden noch bekanntgegeben!

Kurszeiten:
Freitag ab 18.00 – ca. 22.00 Uhr, Samstag 8.00 – ca. 22.00 Uhr, Sonntag 8.00 – ca. 16.00 Uhr

Kursort: Bundessport- und Freizeitzentrum Südstadt, 2344 Ma.Enzersdorf-Südstadt

Quartier: Auf Anfrage im Sekretariat

Kurskosten:
Komplette Ausbildung für Mitglieder der VÖSM & ÖGS-SportTheMa und USI-Absolventen € 1.690,–, für Nichtmitgl. € 1.800,– (Ratenzahlungen möglich, jedoch erhöht sich der Beitrag um jeweils € 90,–!). Für Aufent und Verpflegung am Kursort sowie Fahrtkosten haben die Teilnehmer selbst aufzukommen.

Anmeldungen für beide Ausbildungen ab sofort: VÖSM & ÖGS-SportTheMa, 2344 Ma.Enzersdorf-Südstadt, Liese Prokop Platz 1, Telefon 02236/865875 oder Mobil: 0676/700 64 91, Fax: 02236/26833 401, E-Mail: *office@sportthema.at*
Sämtliche Lehrgegenstände sind auch einzeln zu besuchen, Stundenplan und Kosten auf Anfrage im Sekretariat der VÖSM & ÖGS-SportTheMa

Problem der Verunsicherung

„Gibt es Unterschiede in der Lymphdrainage-Ausbildung und Therapie"? Von Günther Bringezu

Mit der 4. Auflage unseres Lehrbuches der Entstauungstherapie kommen wir dem Wunsch vieler Therapeuten/Innen nunmehr endlich nach, zum Thema der angeblich unterschiedlichen Grifftechniken in der Lymphdrainageausbildung + Therapie konkret Stellung zu nehmen.

In Veröffentlichungen/Publikationen, und auch durch die Aussagen vieler Therapeuten/Innen und Ärzte wird immer wieder die Frage laut (die gleichsam Verunsicherung oder sogar Vorwurf ist), wieso entsteht der Eindruck, dass es verschiedene Behandlungs- und Ausbildungsmethoden gibt?

Unsere Meinung dazu ist folgende: Es gibt und gab offiziell keine, (bis auf die Anfänge der MLD, wo der Begriff „MLD nach Dr. Vodder" allgemein üblich war) ergänzenden Bezeichnungen als „Manuelle Lymphdrainage". Diese Methode der Ödembehandlung (heute allg. als MLD bezeichnet), hat vor einigen Jahren von Herrn Prof. Dr. M. Földi initiiert eine begriffliche Ergänzung KPE (= steht für Komplexe physikalische Entstauungstherapie) erhalten.

Ich persönlich finde diesen Zusatz zur MLD wichtig, weil hier eine zusätzliche Erläuterung/Aussage gelungen ist, dass es sich um ein Entstauungs-Konzept handelt. Alle anderen Versuche, weitere, diesem Konzept zusätzlich sogenannte „Qualitätsbegriffe" über zu stülpen sind m. E. die eigentlichen Ursachen dieses Problems der Verunsicherungen.

So gibt es heute offiziell als Behandlungsmethode **nicht** die Begriffe: MLD nach Vodder, Asdonk ,Földi oder Damp, usw. Vielmehr sind diese zusätzlichen Begrifflichkeiten wohl vor dem Hintergrund des Wettbewerbes und der Abgrenzung unter den speziellen Kliniken sowie den Ausbildungseinrichtungen für MLD entstanden.

Als völlig ungeeignet halte ich deswegen auch das ganz offensichtliche Vorgehen in einigen Schulen bzw. von dort angestelltem Lehrpersonal, den anwesenden Schüler/Innen gewissermaßen stereotyp über vier Wochen weis zu machen, es gäbe diese Unterschiede tatsächlich. In unseren Augen ist dies eine völlig falsche Darstellung, unverantwortlich und sicher nicht zielführend.

Erst damit wird der Boden für spätere, in Therapeuten-Teams diskutierte Differenzen bereitet, was wiederum neg. Auswirkungen auf die Ärzteschaft und natürlich auch auf Patienten/Innen zur Folge haben.

Bei allem Respekt, Dr. Vodder war der Inaugurator der MLD und damit auch der sogenannten „Grundgriffe", Dr. med. Asdonk jedoch hat unserem Verständnis nach maßgeblichen Anteil daran gehabt, diese Grundlagen zu einem „wirkungsvollen Behandlungskonzept", vor allem in der Lymphödem-Behandlung (u. a. 1980 Veröffentlichung und Vorstellung der sog. spez. Lymphödemgriffe, die er gemeinsam mit seiner Frau Ch. Bartetzko-Asdonk entwickelte) zusammengefügt zu haben. Ihm gebührt unser aller Dank, hinsichtlich des durch ihn erbrachten Nachweises der Wirksamkeit der MLD und damit die Anerkennung gegenüber den Kostenträgern.

Dass andere Personen im Laufe der Zeit „auf den Zug aufgesprungen" sind, ist ein Indiz dafür, dass das Konzept schlüssig, wirtschaftlich interessant und auch erfolgreich war.

Prof. Dr. med. M. Földi danken wir an dieser Stelle ausdrücklich für die vielen lymphologisch-wissenschaftlichen Arbeiten/Veröffentlichungen, die als belebende, argumentative Elemente in die bereits bestehende Therapiemethode MLD einflossen. Zudem wird, so mein Eindruck, völlig vergessen, dass an vielen Schulen von Fachlehrern/Innen immer wieder neue bzw. andere Aspekte der Ödembehandlung in die Szenehineingetragen wurden und so insgesamt ganz wesentliche Weiterentwicklungen des „praktischen know how's" erst möglich wurden. Deshalb gebührt, neben dem vorab erwähnten Personenkreis auch den Schulen und dem dortigen Lehrpersonal Dank für diese Leistungen.

Alle Ausbildungsstätten in Deutschland sind seit vielen Jahren von den Kostenträgern aufgefordert, dem gleichen Curriculum in der Fortbildung zur MLD zu folgen, ich gehe natürlich davon aus, alle tun das. Wie sollten dann diese häufig, als eklatant behaupteten Unterschiede möglich sein?

Abschließend verleihe ich der Hoffnung Ausdruck, dass diese 4. Auflage unseres Lehrbuches der Entstauungs-Therapie (erschienen im Oktober 2014) mit dazu beiträgt, aus den Fehlern der Vergangenheit zu lernen, unparteiisch und offen künftig noch mehr Gemeinsamkeiten zu entwickeln, um Ziele zu verfolgen, die es wert sind.

Wettbewerb unter den einzelnen anerkannten Ausbildungseinrichtungen für die Zertifikatsposition „Manuelle Lymphdrainage" wird es auch weiter geben, vielleicht verstärkt er sich noch, was zu erwarten ist. Sicher kommt das den künftigen Absolventen zu gute.

Orthesen von Bauerfeind

Handverletzungen beim Wintersport – keine Seltenheit.

Die Unfallstatistiken der letzten Jahre belegen: Die Wintersportsaison beschert den Spitälern stets volle Betten. Vor allem beim Snowboarden und Skifahren kommt es immer wieder zu Stürzen, bei denen die Hand zuerst die Wucht des Aufpralls abfängt. Verletzungen von Handgelenk und Daumen sind dann oft die Folge. Um hier langfristige Einschränkungen in der Beweglichkeit zu vermeiden, gilt es neben der Ruhigstellung verletzter Strukturen auch so früh wie möglich zu mobilisieren. Orthesen von Bauerfeind bieten hier die notwendige Sicherheit bei maximaler Mobilität und unterstützen eine frühfunktionelle Therapie.

ManuLoc stellt nur das Handgelenk ruhig, nicht die Finger

Bei Prellungen, Verstauchungen oder nach einfachen Frakturen des Handgelenks hilft die Orthese ManuLoc schnell wieder aktiv zu werden. Eingearbeitete Aluminiumstäbe stellen das Handgelenk in Funktionsstellung ruhig und schränken radiale und ulnare Bewegungen ein. Die große Daumenöffnung der Orthese und ihr freies Fingerspiel lassen aber Greifbewegungen zu und erhalten so die Mobilität der Hand. Das fördert den Heilungsprozess und beschleunigt die Regeneration.

Die ManuLoc eignet sich besonders für die Sofortversorgung nach Verletzungen und bei starken Schmerzen, denn sie kann über ihre Klettverschlüsse schnell komplett geöffnet und einfach mit einer Hand angelegt werden.

RhizoLoc hilft beim Skidaumen

Der Skidaumen gehört nach wie vor zu den häufigsten Handverletzungen im Wintersport. Dabei wird der Daumen stark nach außen stark überdehnt bis das ulnare Band am Daumengrundgelenk reißt. Die Orthese RhizoLoc stabilisiert das Daumensattel- und Daumengrundgelenk über einen eingearbeiteten Aluminiumbügel und hilft so, dass sich die betroffenen Seitenbänder optimal regenerieren. Mit der Ruhigstellung des Daumens werden Schmerzen sofort gelindert. Im Laufe der Therapie kann über eine spezielle Klettlasche die Beweglichkeit des oberen Daumengrundgelenks schrittweise freigegeben werden.

ManuRhizoLoc stabilisiert Handgelenk und Daumen

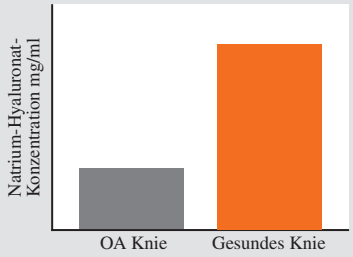
Bei Kombinationsverletzungen stabilisiert die Orthese ManuRhizoLoc das Handgelenk, Daumensattelgelenk und Daumengrundgelenk. Sie unterstützt mehrstufige Therapien durch eine sichere, schrittweise Mobilisierung: Ähnlich der RhizoLoc kann ihre Daumenfixierung mittels einer Klettlasche gelockert werden und Bewegungen Grundgelenkes freigeben, wie zum Beispiel für Spitzgriffe. Die Daumenauflage ist abnehmbar, das heißt bei fortschreitender Genesung kann die Daumenfixierung komplett abgerüstet werden für Greifbewegungen mit gesichertem Handgelenk.

Weitere Informationen:
www.bauerfeind.at

Hyaluronsäure: Auch oral bioverfügbar

Intraartikuläre Injektionen von Hyaluronsäure stellen eine mögliche Therapieoption bei Arthrose dar. Doch es muss nicht zwangsläufig eine Spritze ins Kniegelenk sein – auch oral zugeführte Hyaluronsäure kommt dort an, wo sie soll. Im Gelenksknorpel.

Im Knorpel stellt Hyaluronsäure einen unverzichtbaren Wasserspeicher dar und sorgt so für die Druckfestigkeit. In der Gelenksflüssigkeit ist Hyaluronsäure das wichtigste Glykosaminoglykan und hat schmierende und druckabfedernde Eigenschaften. Es überrascht daher nicht, dass ein Gelenk mit Arthrose gegenüber einem gesunden Gelenk eine deutlich verminderte Hyaluronsäure-Konzentration zeigt.[1]



In einem gesunden Knie beträgt die Natrium-Hyaluronat-Konzentration 1,5 bis 3,1 mg/ml. Diese Konzentration kann in osteo-arthrotischen Gelenken auf ein Drittel reduziert sein (nach Dahl et al.[1]).

Abb. 1: Hyaluronsäuremangel im arthrotischen Knie (nach Dahl et al[1])

Eine Metaanalyse ergab, dass eine Injektion von Hyaluronsäure in das betroffene Gelenk den Schmerz langfristig wirkungsvoller zu reduzieren scheint als die intraartikuläre Gabe eines Kortikosteroids.[2] Aber auch peroral aufgenommene Hyaluronsäure erreicht ihr Ziel. Wie im Tiermodell anhand einer Markierung mit Technetium nachgewiesen werden konnte, reichert sich hochmolekulare Hyaluronsäure bei peroraler Aufnahme bereits nach wenigen Stunden in den Gelenken an und kann dort ihre Wirkung entfalten.[3]

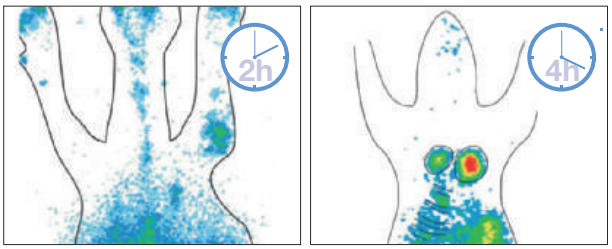


Abb. 2: Peroral zugeführte Hyaluronsäure erreicht rasch die Gelenke (nach Balogh et al[3])

Fazit: Peroral einzunehmende Präparate, die neben den klassischen Gelenksnährstoffen Chrondroitinsulfat, Typ-II-Kollagen und Glucosamin auch hochmolekulare Hyaluronsäure enthalten, können eine besonders geeignete Maßnahme zum Erhalt der Knorpelgesundheit darstellen.

[1] Dahl LB et al. Annals of the Rheumatic Diseases. 1985; 44:817-822
[2] Bannuru R et al Arthritis Rheum 2009; 61(12):1704-1711
[3] Balogh L et al. J Agric Food Chem 2008; 56:10582-10593

Grundkurs
Manuelle Lymphdrainage

Die manuelle Lymphdrainage ist heute bereits eine beinahe unentbehrliche Qualifikation für jeden Masseur geworden und zählt zum Standardrepertoire von Masseuren und anderen therapeutischen Berufen und ist vor allem im Sportbereich nicht mehr wegzudenken.

Ziel:
Grundgrifftechniken der Manuellen Lymphdrainage nach Dr. Vodder sowie die Basistheorie aus dem Bereich der Lymphologie. Weiters werden die speziellen Sondergriffe erlernt.

Zielgruppe:
Masseure/-innen, Physiotherapeuten/-innen, Ärzte/-innen, MTA

Inhalt:
- Anatomie des Lymphsystems
- Verhältnisse an der Kapillare
- Ödemformen
- Indikationen sowie relative und absolute Kontraindikationen
- Basisgrifftechnik und Grundbehandlung
- Sondergriffe
- Therapiebeispiele

Hinweis:
Mit dem Zeugnis sind Sie zur Teilnahme am Therapiekurs berechtigt. Der Kurs wird mit einer schriftlichen und praktischen Prüfung abgeschlossen. Die Prüfungsgebühr ist in den Lehrgangskosten enthalten. Bitte bringen Sie Arbeitskleidung, zwei Leintücher, ein Handtuch und eine Decke zum Kurs mit.

Termine 2015:
Modul 1: 27. – 29. März
Modul 2: 17. – 19. April
Modul 3: 1. – 3. Mai
Modul 4: 8. – 9. Mai

Kurszeiten:
Fr 14.30 – 21.00 Uhr (6 UE)
Sa 08.00 – 18.00 Uhr (9 UE)
So 08.00 – 18.00 Uhr (9 UE)

Kursort: Bundessport- und Freizeitzentrum Südstadt, 2344 Ma.Enzersdorf-Südstadt, Liese-Prokop-Platz 1 (Johann-Steinböck-Straße 5 in Navis)

Vortragende: HM Elisabeth Koptik

Kosten:
für Mitglieder der VÖSM & ÖGS-SportThema € 650,–,
für Nichtmitglieder € 700,–

Anmeldungen ab sofort: VÖSM&ÖGS-SportTheMa, Adresse siehe „Kursort“, Telefon 02236/865875, Fax 02236/26833 401, Mobil 0676/7006491, E-Mail: *office@sportthema.at*

Fortbildungsseminar
Supplemente im Sport

Was sind Supplemente (synonym Nahrungsergänzungsmittel = NEM), was können sie, (und was nicht), wo beginnt Supplementierung? Bezeichnet man so bereits ein Getränk, das man selbst aus Saft und Wasser mischt und eine Prise NaCl zufügt oder trifft die Bezeichnung erst zu, wenn das Getränk in Pulverform aus der Dose eines namhaften Herstellers eingerührt wird? Gibt es den Zaubertrank des Druiden, der alle leistungsfähiger und ermüdungsresistenter macht oder ist es nur das große Geschäft, das die Firmen mit NEM durchführt um gleichzeitig damit auch teure, wenig aussagekräftige Laboruntersuchungen anzubieten? Die Umsätze sind gewaltig, allein in Deutschland werden ca. 1,5 Mrd Euro/Jahr damit umgesetzt. Können NEM mehr als es uns eine ausgewogene Ernährung ermöglicht?

Anhand Evidenz basierter Daten und der Empfehlung der Medizinischen Kommission des IOC werden Makronährstoffe, sowie einige Vitamine, Spurenelemente und Antioxidantien besprochen, deren Wirkung und Nebenwirkung sowie mögliche Einsatzgebiete im Leistungssport. Kurze Querverweise zu Studien mit interessanten Erkenntnissen aus der Präventiv- und Intensivmedizin beleuchten weitere, interessante Aspekte und tragen zum Verständnis bei. Wir erkennen auch, dass der unkritische, gut gemeinte Einsatz mancher Vitamine oder Antioxidantien z. B. die Krebsrate und Herzschwäche signifikant steigen und Trainingseffekte beim Leistungssportler auch abschwächen kann. Auch ist die Gefahr einer Kontamination von NEM mit verbotenen Substanzen nicht unerheblich, der Sportler selbst bleibt im Falle einer positiven Dopingprobe allein dafür verantwortlich. Gleichzeitig ist es wichtig, mögliche Mangelzustände bei Sportlern rechtzeitig zu erkennen und zu beheben.

Unbestritten bleibt, dass eine sportgerechte Ernährung die Leistungsfähigkeit bzw. Regeneration positiv beeinflusst. Was man als Sportler, Trainer oder Betreuer zu diesem Thema unbedingt wissen sollte, wird in diesem Seminar auf fachlicher Ebene diskutiert.

Termin: September 2015

Kurszeiten: von 14.00 bis ca. 18.30 Uhr

Kursort: Bundessport- und Freizeizentrum Südstadt, 2344 Ma.Enzersdorf-Südstadt, Liese-Prokop-Platz 1

Referent: Dr. Markus Stibor, Facharzt für Innere Medizin, Allgemeine Medizin, Sportarzt

Kurskosten: für Mitglieder der VÖSM & ÖGS € 120,–,
für Nichtmitglieder € 150,–

Anmeldungen ab sofort: VÖSM&ÖGS-SportTheMa, Adresse siehe „Kursort“, Telefon 02236/865875, Fax 02236/26833 401, Mobil 0676/7006491, E-Mail: *office@sportthema.at*

Grundkurs
Akupunktmassage

Die Akupunktmassage wird nach den Regeln der traditionellen chinesischen Meridiane gelehrt. Die sogenannten Meridiane sind Energiebahnen, in denen die Lebensenergie „Qi“ zirkuliert. Aufgabe der Akupunktmassage ist es, durch eine spezielle Technik die Harmonisierung zwischen Yin und Yang zu erwirken. Krankheit bedeutet in der chinesischen Terminologie demnach eine Energieflussstörung („Schmerz ist der Schrei des Gewebes nach flutender Energie“ nach Dr. Voll).

Um diese Dysbalancen ausfindig zu machen, stehen dem Therapeuten verschiedene diagnostische Möglichkeiten aus energetischer Sicht zur Verfügung.

Die Akupunktmassage ist kein Allheilmittel für alle Dysbalancen, aber sehr wohl eine nicht mehr wegzudenkende Ergänzung zu herkömmlichen Therapieformen bzw. eine tolle eigenständige Therapie. Auch Narben können, unabhängig von ihrer optischen Beschaffenheit, ein Störfeld für den Körper sein. Lassen Sie sich überraschen, was einige „Striche und Punkte“ am Körper positiv bewirken können.

Themen

- Genaues Erlernen der Meridian-ebene
- Besprechen vieler Krankheitsbilder aus energetischer Sicht (Erkennen von Fülle- und Leere-Zuständen)
- Erweiterung der physikalischen Behandlungsmethoden und exaktere Anwendungsmöglichkeiten aus energetischer Sichtweise. Erlernen von Akupunkturpunkten
- Narbe als Störfeld?
- Erlernen der Narbenentstörung

Termine: Teil I: 20. – 23. März 2015
Teil II: 24. – 26. April 2015

Kurszeiten: Teil I: jeweils 09.00 – 18.15 Uhr,
Teil II: Fr. 14.00 – 18.30 Uhr,
Sa u. So 09.00 – 18.15 Uhr,
insgesamt 50 UE (à 45 Min.)

Kursort: Bundessport- und Freizeitzentrum Südstadt, 2344 Ma.Enzersdorf-Südstadt, Liese-Prokop-Platz 1

Leitung: Erwin Wolf, Sport- und Heilmasseur

Kosten: für Mitglieder Teil 1 und 2 insges. € 490,–, für Nichtmitglieder € 530,–

Anmeldungen ab sofort: VÖSM&ÖGS-SportTheMa, Adresse siehe „Kursort“, Telefon 02236/865875, Fax 02236/26833 401, Mobil 0676/7006491, E-Mail: *office@sportthema.at*

Fortbildungsseminar
Training-, Spiel- und Wettkampfbetreuung
fachspezifisch für den Fußballsport

Einsatz vom Nachwuchsbereich bis zur Nationalmannschaft für Masseure, Sportmasseure, Sporttherapeuten, Sortphysiotherapeuten sowie Med. Masseure und Heilmasseure

Die Vereinigung Österreichischer Sportmasseure und Sporttherapeuten & Österreichische Gesellschaft für Sportphysiotherapie bietet oben angeführtem Berufszweig die einmalige Gelegenheit, sich auf dem Sektor Fußball ihr Wissen, ihr Können und ihre Erfahrung bei diesem Seminar unter der Leitung des erfahrenen langjährigen Sporttherapeuten des Österr. Fußballnationalteams, Thomas Schmal, zu erweitern. Sein Ziel ist es, einmal all die zusätzlichen Dinge, die von Ihnen erwartet werden, aufzuzeigen und näher zu bringen. Es sollte sich jeder Masseur und Therapeut der verantwortungsvollen und umfassenden Aufgabe bewusst sein, denn nur so ist es möglich, das Niveau auf diesem Gebiet hoch zu halten und laufend zu optimieren.

Wir laden Sie aus diesem Grunde herzlich ein, sich für dieses Seminar anzumelden.

Inhalte: Spezielle Massagetechniken, Ernährung, Wundversorgung und Funktionelle Verbände sowie viel praktisches Wissen auf dem Fußballsektor.

Termin: 13./14. Juni 2015
Kurszeit: 09.00 bis 17.00 Uhr
Kursort: Bundessport- und Freizeizentrum Südstadt, 2344 Ma.Enzersdorf-Südstadt, Liese-Prokop-Platz 1
Referent: Thomas Schmal, langjähriger Sporttherapeut des Österr. Fußball-Nationalteams
Kurskosten: für Mitglieder € 240,–, für Nichtmitglieder € 280,–
Anmeldungen ab sofort: VÖSM&ÖGS-SportTheMa, Adresse siehe „Kursort“, Telefon 02236/865875, Fax 02236/26833 401, Mobil 0676/7006491, E-Mail: *office@sportthema.at*

An die VÖSM & ÖGS-Sport-TheMa
Liese-Prokop-Platz 1, 2344 Ma.Enzersdorf-Südstadt

Hiermit melde ich mich verbindlich zum Fortbildungsseminar „Training-, Spiel- und Wettkampfbetreuung“ fachspezifisch für den Fußballsport am 13./14. Juni 2015 an. Die Kursgebühr zahle ich 3 Wochen vor Beginn des Seminars auf das Konto der VÖSM & ÖGS-SportTheMa (Raiffeisenregionalbank Mödling, IBAN: AT34 3225 0000 0161 9188, BIC: RLNWATWWGTD, ein.

Name _____ Geb.Datum: _____

Adresse _____

Tel.Nr. _____

E-Mail: _____

Beruf: _____

_____

Datum (Unterschrift)

Massage-Grundausbildung

für jeden Interessierten und für die Teilnahme zur Ausbildung in Sportmassage 2015

Unterrichtsfächer:

Theorie:
Biologische und medizinische Grundlagen:

Anatomie	30 UEH u.	50 EH-Heimst.
Histologie	10 UEH u.	10 EH-Heimst.
Physiologie	20 UEH u.	30 EH-Heimst.
Allgemeine Pathologie	10 UEH u.	15 EH-Heimst.
Vertiefende Pathologie	10 UEH u.	20 EH-Heimst.
Hygiene	10 UEH u.	10 EH-Heimst.
Erste Hilfe und Unfallverhütung	10 UEH	
Insgesamt	100 UEH u.	135 EH-Heimst.
Praxis:		
Klassische Massage	100 UEH u.	20 EH-Heimst.
Insgesamt Theorie und Praxis:	200 UEH u.	155 EH-Heimst.

Ausbildungsbeginn:
Voraussichtlich Februar 2015 – nach dem Erreichen der Mindestteilnehmerzahl

Kurszeiten:
Samstag, Sonntag jeweils 08.00 – ca. 18.00 Uhr

Kurskosten:
für Mitglieder € 1.400,– (exkl. Skripten),
für Nichtmitglieder € 1.490,– (exkl. Skripten)
(auch in Ratenzahlungen nach Vereinbarung möglich). Einzahlung auf das Konto der VÖSM & ÖGS-SportTheMa bei der Raiffeisenregionalbank Mödling,
IBAN: AT34 3225 0000 0161 9188,
BIC: RLNWATWWGTD

Kursort: Bundessport- und Freizeitzentrum Südstadt, 2344 Ma.Enzersdorf-Südstadt

Ausbildungsleitung: HM Michael Minarik

Anmeldungen ab sofort: VÖSM&ÖGS-SportTheMa, Adresse siehe „Kursort“, Telefon 02236/865875, Fax 02236/26833 401, Mobil 0676/7006491, E-Mail: *office@sportthema.at*

Vortrag

Leistungstief?

Ursachen und natürliche Behandlungsstrategien

Die aktuellen Möglichkeiten zur Optimierung der Zellfunktionen im Leistungssport:
- Was bedeutet Höchstleistung für den Organismus?
- Welche Rolle spielt der Darm im Sport?
- Wie vermeide und entsorge ich Stoffwechselprodukte (Laktat, Ammoniak ...)?
- Wie versorge ich meine Zellen mit Sauerstoff und Nährstoffen?
- Auf welche Mikronährstoffe kommt es im Leistungssport an?

Termin:
Samstag, 27. Juni 2015

Zeit:
14.00 – ca. 18.30 Uhr

Ort:
Bundessport- und Freizeitzentrum Südstadt,
2344 Ma.Enzersdorf-Südstadt, Liese-Prokop-Platz 1

Referent:
Dr. med. Henning Sartor, Facharzt für Allgemeinmedizin und Anästhesiologie, Dozent für Komplementärmedizin an der Donau-Universität Krems, Vizepräsident und Ausbilder der Internationalen Gesellschaft der Mayr-Ärzte, Ärztlicher Leiter des Bergmüller-Zentrums Wien (*www.enorminform.at*), Ausbildungsdozent des Instituts BIOVIS, Vorstandsmitglied der Österreichischen Gesellschaft für Probiotische Medizin (*www.radixbalance.at*)

Dr. med. Henning Sartor

Kosten:
für Mitglieder der VÖSM&ÖGS-SportThema € 80,–,
für Nichtmitglieder € 100,–

Anmeldungen ab sofort: VÖSM&ÖGS-SportTheMa, Adresse siehe „Kursort“, Telefon 02236/865875, Fax 02236/26833 401, Mobil 0676/7006491, E-Mail: *office@sportthema.at*

VÖSM & ÖGS-SportTheMa führt,

bei Zustandekommen von mindestens 12 Personen, jedes Seminar, das gewünscht wird durch, wie z. B. Anatomie am Präparat im Anatomischen Institut in Wien und Innsbruck, Röntgenseminar, Laserseminar mit Laserschutzbeauftragten, Beckenbodenseminar, Fußreflexzonen-Seminar, Akupunktmassage-Seminar, Tapekurs, etc.

Bitte um Voranmeldung, Termin wird nach Anmeldung von mindestens 12 Teilnehmern auf Wunsch festgesetzt!

Seminar
Manuelle Medizin – man kann einen Wirbel nicht verschieben

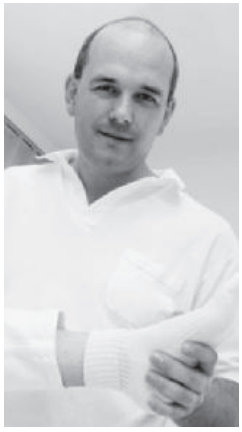
Der Reiz der Manuellen Therapie besteht in dem direkten Beeinflussen von meist schmerzhaften Bewegungsstörungen im Bereich des Bewegungsapparates. Therapien mit der Hand oder durch die Hand sind wahrscheinlich die ältesten Therapieformen überhaupt. Es ist daher nicht verwunderlich, dass sich diese Therapieformen einer großen Beliebtheit erfreuen.

Trotz all dieser positiven Effekte darf nicht vergessen werden, dass die manuelle Therapie weder ein Allheilmittel ist, noch völlig nebenwirkungsfrei ist. Vielmehr gehört zur Indikationsstellung einer manuellen Therapie eine genaue Kenntnis der Pathomorphologie des Patienten. Hierbei sollte vor allem auch die Kenntnis über Kontraindikationen und deren Erkennung mittels z. B. radiologischer Befunde bestehen.

Im Rahmen dieses Seminars soll nun versucht werden, die manuelle Therapie aus dem Eck der mechanischen Beeinflussung eines „verschobenen Wirbels" hin zu einer modernen auf neurophysiologischen Grundlagen fußenden Therapie zu holen. Auch wird die rechtliche Situation, wer nun wirklich manipulieren darf, ein bisschen beleuchtet werden.

Danach wird im Rahmen einer offenen Diskussion die aktuelle Situation sowie die aktuelle Anwendung der manuelle Medizin in all ihren Spielformen diskutiert.

Nach diesem Seminar sollte der sinnvolle Einsatz der manuellen Medizin im Rahmen einer konservativen Therapie am Bewegungsapparat klar dargestellt worden sein.


Dr. Christoph Michlmayr

Termin:
19. April 2015

Kurszeit:
14.00 – ca. 18.00 Uhr

Kursort: Bundessport- und Freizeitzentrum Südstadt, 2344 Ma.Enzersdorf-Südstadt, Liese-Prokop-Platz 1

Referent:
Dr. Christoph Michlmayr, Facharzt für Orthopädie

Kosten: für Mitglieder der VÖSM&ÖGS-SportThema € 80,–, für Nichtmitglieder € 100,–

Anmeldungen ab sofort: VÖSM&ÖGS-SportTheMa, Adresse siehe „Kursort", Telefon 02236/865875, Fax 02236/26833 401, Mobil 0676/7006491, E-Mail: *office@sportthema.at*

Anzeige

Upledger CranioSacral Therapie®
Kursangebot 2015
www.upledger.at

Upledger CranioSacral Therapie®
Upledger Philosophie, Anatomie, CranioSacrales System, SomatoEmotionale Entspannung

Einführungskurse:	» Wien	19.01. - 23.01.'15
	» Linz	21.01. - 25.01.'15

Viszerale Manipulation
Evaluation und Behandlung aller Organe (Brust-, Bauch-, Beckenraum) und des ZNS

Einführungskurse:	» Wien	12.03. - 16.03.'15
	» Linz	12.05. - 16.05.'15

Parietal Osteopathische Techniken
Manuelle Techniken für Wirbelsäule, Brustkorb, Becken und Extremitäten

Strain Counterstrain:	» Linz	02.12. - 06.12.'15
Myofascial Release:	» Linz	05.05. - 09.05.'15
General Osteopathic Technique:	» Linz	18.04. - 22.04.'15

Ausführliches Jahresprogramm 2015
Information und Anmeldung: Tel: +43 (0)316-84 00 500
Fr. Christine Dillinger Fax: +43 (0)316-84 00 503
A 8010 Graz, Sparbersbachg. 63 e-mail: office@upledger.at

UPLEDGER INSTITUT ÖSTERREICH
THE BARRAL INSTITUTE Austria Satellite

Grundkurs
Triggerpunkt-Seminar

Die Triggerpunkt-Massage ist jene Form von Massage, bei der mit gezielten Handgriff-Techniken akute und chronische Störungen des Bewegungsapparates muskulär behandelt werden können.

Gerade bei hartnäckigen oder therapieresistenten Beschwerden (zum Beispiel chronische Lumbalgie) erweist sie sich als eine sehr erfolgreiche Behandlungsmethode.

Termin: 28. Februar – 1. März 2015

Kurszeiten: Samstag, von 9.00 bis 18.00 Uhr
Sonntag, von 9.00 bis 14.00 Uhr

Kursort: Bundessport- und Freizeitzentrum Südstadt, 2344 Ma.Enzersdorf-Südstadt, Liese-Prokop-Platz 1

Referentin: Sabine Gmeiner-Gieber, Physiotherapeutin, Sportphysiotherapeutin

Kosten: für Mitglieder der VÖSM&ÖGS-SportThema € 240,–, für Nichtmitglieder € 280,–

Anmeldungen ab sofort:
VÖSM&ÖGS-SportTheMa (siehe links),
Anmeldung gilt nur nach Einzahlung des Kursbeitrages auf das Konto der VÖSM&ÖGS-SportTheMA bei der Raiffeisenregionalbank Mödling,
IBAN: AT34 3225 0000 0161 9188,
BIC: RLNWATWWGTD

Workshop
Wirbelsäule und Stressfaktoren

Wie einfache klassische physiotherapeutische Übungen auch mentale und emotionale Stressfaktoren und deren Auswirkungen auf den Bewegungsapparat, speziell auf die Wirbelsäule, beeinflussen können.

Inhalte:
Körper-Geist-Seele
Schmerzphysiologie
Biomechanik
Übungen

Neben der Theorie wird hierbei großer Wert auf die Praxis, im Sinne einer Umsetzung von einfachen, aber wirkungsvollen Übungen gelegt. Außerdem besteht die Möglichkeit mit Fachleuten Probleme zu besprechen.

Einzige Voraussetzung für den Besuch dieses Workshops ist Interesse an der Problematik und der Wunsch, neues Wissen aus erster Hand zu erfahren.

DPT Kathrin Kienbacher

Dr. Christoph Michlmayr

Termin:
18. April 2015

Dauer:
9.00 – 18.00 Uhr

Ort:
Bundessport- und Freizeitzentrum Südstadt, 2344 Ma.Enzersdorf-Südstadt, Liese-Prokop-Platz 1

Referenten:
Kathrin Kienbacher, DPT
Dr. Christoph Michlmayr, Facharzt für Orthopädie

Kosten:
Für Mitglieder der VÖSM&ÖGS-SportThema € 130,–, für Nichtmitglieder € 160,–

Anmeldungen ab sofort:
VÖSM&ÖGS-SportTheMa,
Adresse siehe „Kursort“,
Telefon 02236/865875, Fax 02236/26833 401,
Mobil 0676/7006491, E-Mail: *office@sportthema.at*

Fortbildungsreihe
Klinisches-Osteopatisches Tapen

Der Grundstein für erste Therapieansätze mit einem elastischen Klebeband wurde durch moderne Therapiemethoden für den Bewegungsapparat, durch die Berücksichtigung ganzheitlicher Aspekte im medizinischen Denken und Handeln sowie durch das tiefe Verständnis über Faszien und neurosegmentale Reize gelegt. So hat in den 1980er-Jahren der japanische Arzt und Chiropraktiker Kenso Kaze eine revolutionäre Methode (Kinesiotaping® – registrierter Markenname der Ken Ikai Gesellschaft in Japan) und ein elastisches Tape (Kinesiotape®) entwickelt, welche die bisherigen Therapien hinsichtlich der Wirkungen auf die Muskulatur, Gelenke und Faszien in den Schatten stellte. Zeitgleich mit dem Siegeszug des elastischen Tapens haben der japanische Experte für die Traditionelle Chinesische Medizin und Osteopathie, Prof. Tanaka Nobutaka, und die koreanische Kinderärztin Dr. Aeo Kang ein nicht elastisches Gitterpflaster („Crosstape®“) entwickelt, das durch Faszienreizung und Änderung der Oberflächenspannung positiv auf die Akupunkturpunkte bzw. Triggerpunkte einwirkt.

Mit diesen beiden Therapiemethoden erfolgte eine enorme Unterstützung der konventionellen Therapie von Erkrankungen und Störungen des Bewegungsapparats und anderer Organsysteme.

In diesen beiden Kurslehrgängen werden die Grundlagen des klinischen Tapens mit klinischen Beispielen und Fällen näher gebracht. Weiters werden andere Techniken aus der manuellen Medizin und Osteopathie z. B.: Faszientherapie in einer harmonischen Symbiose miteinander demonstriert und angewendet.

Die Kurse sind in sich geschlossen und die Teilnahme berechtigt auch, diese Methoden anzuwenden!

Termine:
2. – 3. Mai 2015 Intensiv-Kurs für klinisches-osteopathisches Tapen. Thema: Wirbelsäule und Obere Extremitäten
19. – 20. September 2015 Intensiv-Kurs für klinisches-osteopathisches Tapen. Thema: Beckengürtel und untere Extremität
14. November 2015 Refresher- und Diplom-Kurs für klinisches-osteopathisches Tapen

Im Rahmen dieses Kurses werden die Inhalte der Intensiv-Kurse u. a. auch mit Fallbeispielen wiederholt, geprüft und mit einem Diplom abgeschlossen.

Kurszeiten: Fr 14.00 – 19.00, Sa.8.30 – 18.00 Uhr
Kursort: Bundessport- u. Freizeitzentrum Südstadt, 2344 Ma.Enzersdorf-Südstadt, Liese Prokop-Platz 1
Referent: **Dr. Ramin Ilbeygui,**
FA für Orthopädie und orthopädische Chirurgie
Arzt für Allgemeinmedizin
Kurskosten: f. Mitgl. je € 280,–, f. Nichtmitgl. je € 330,–; Refresher-Kurs f. Mitgl. € 140,–, f. Nichtmitgl. € 170,–. Im Preis inbegriffen sind Skripten – Extrakosten für Tapematerial € 20,– (sind beim Seminar direkt zu bezahlen!)
Anmeldung ab sofort für alle Kurse:
VÖSM & ÖGS-SportThema (siehe links)

Ausbildung in

Orthopädischer Manuelle Therapie

eklektisch und evidenzbasiert

institut für angewandte manuelle therapie
ifamt

In diesem Kurs erlernen Sie die Kompetenzen (Clinical Reasoning, [Differential-] Diagnostik, Behandlung), die international gefordert werden, um Patienten im Direktzugang zu behandeln.

Diese Weiterbildung richtet sich an Therapeuten, die ihre Kompetenzen auf ein Niveau anheben möchten, um Patienten und Sportler auch in einer First Contact Situation sicher behandeln zu können. Die Inhalte orientieren sich dabei an den internationalen Standards der orthopädischen Manipulativen Physiotherapie (OMPT) und integriert zusätzlich die neuesten Erkenntnisse auf dem Gebiet der Trainingssteuerung.

Ziel der Weiterbildung:
Die teilnehmenden Therapeuten erlangen Kenntnisse und Fertigkeiten, um Patienten selbständig, umfangreich und kompetent, wie es in einer First Contact Situation erforderlich ist, betreuen zu können.

Inhalte:
Auf der Grundlage eines (ganzheitlichen) biopsychosozialen Verständnisses von Krankheit wird ein Clinical Reasoning Modell vermittelt, mit Hilfe dessen der Therapieprozess standardisiert und strukturiert werden kann. Das Erkennen und der Umgang mit möglichen ernsthaften Erkrankungen (rote Flaggen) und psychosozialen Risikofaktoren (gelbe Flaggen) innerhalb des Therapieprozesses wird geschult. Neben ausgewählten klassischen Inhalten der Manuellen Therapie aus Anatomie, Biomechanik und Neurophysiologie werden insbesondere gesundheitspsychologische Aspekte sowie der aktuelle Stand der Wissenschaft hinsichtlich Training sowie Trainingssteuerung erklärt. Themen wie Stress, Schmerz und körperliche Belastbarkeit werden ausführlich behandelt, da sie eine immer bedeutendere Rolle in Gesellschaft und Therapie spielen. Die Inhalte der Weiterbildung sind wissenschaftlich untermauert; ein enger Praxisbezug ist wesentlich.

Besonderheiten:
Damit eine solche Weiterbildung auch höchsten Qualitätsstandards genügt, wird diese Kursreihe von zahlreichen nahmhaften Gastdozenten untermalt:

Dr. Christian Klein
FA Orthopädie
Vorstandsmitglied der Österreichischen Gesellschaft für Fußchirurgie

Dr. Stephan Gentzsch
FA Radiologie

Prof. Heinrich Bergmüller
Leistungsdiagnostisches Zentrum, Wien

Vincent Vermeulen
Physio- & Manuelle Therapeut, Ramsau a. D.

Max Lak
Gesundheitscoach, NL

MMag. Peter Hauschild
CEO Heart Balance, Chronopsychologie der SFU Wien

Termine:
Modul 01: 09.04. – 12.04.2015
Modul 02: 04.06. – 07.06.2015
Modul 03: 24.09. – 27.09.2015
ZwExamen: 09.10.2015
Modul 04: 12.11. – 15.09.2015
Modul 05: 07.01. – 10.01.2016
Modul 06: 10.03. – 13.03.2016
Modul 07: 05.05. – 08.05.2016
Modul 09: 15.09. – 18.09.2016
Modul 09 und Modul 10 sowie Examen: Termine werden bei Ausbildungsbeginn bekanntgegeben!

Phillip Spöckmaier, BSc. PT, Fachlehrer Manuelle Therapie

Kurszeiten:
Tag 1: 11.00 – 19.00 Uhr
Tag 2-3: 09.00 – 19.00 Uhr
Tag 4: 09.00 – 12.30 Uhr

Kursort: Bundessport- und Freizeitzentrum Südstadt, 2344 Ma.Enzersdorf-Südstadt

Referent: Phillip M. Spöckmaier, BSc, Physiotherapeut und Fachlehrer für Manuelle Therapie

Kurskosten:
€ 3.800,– für Nichtmitglieder
€ 3.500,– für Mitglieder

Anmeldungen ab sofort: VÖSM&ÖGS-SportTheMa, Adresse siehe „Kursort“, Telefon 02236/865875, Fax 02236/26833 401, Mobil 0676/7006491, E-Mail: *office@sportthema.at*

2015

SportThema-Terminkalender

VÖSM & ÖGS-SportTheMa

16..-18.01.15 **Sportmasseur-Ausbildung** – 5. Modul
20.-22.02.15 **Sportmasseur-Ausbildung** – 6. Modul
01.-02.03.15 Triggerpunkt – Grundkurs – PT Sabine Gmeiner-Stieber
13.-15.03.15 **Sportmasseur-Ausbildung** – 7. Modul
20.-23.03.14 **Akupunktmassage** – 1. Teil – Erwin Wolf
27.-29.03.15 **Manuelle Lymphdrainage** – 1. Modul – HM Elisabeth Koptik
09.-12.04.15 **Ausbildung Orthopädische Manuelle Therapie** – 1. Modul
10.-12.04.15 **Sportmasseur-Ausbildung** – 8. Modul inkl.Vienna City-Marathon
17.-19.04.15 **Manuelle Lymphdrainage** – 2. Modul – HM Elisabeth Koptik
18.04.2015 **Wirbelsäule und Stressfaktoren** – Kathrin Kienbacher, DPT – Dr. Christoph Michlmayr
19.04.2015 **Manuelle Medizin** – Workshop – Dr. Christoph Michlmayr
24.-26.04.15 **Akupunktmassage** – 2. Teil – Erwin Wolf
01.-03.05.15 **Manuelle Lymphdrainage** – 3. Modul – HM Elisabeth Koptik
02.-03.05.15 **Intensiv-Kurs Klinisches-osteopathisches Tapen** – 1. Teil – Dr. Ramin Ilbeygui
08.-09.05.15 **Manuelle Lymphdrainage** – 4. Modul – HM Elisabeth Koptik
29.-31.05.15 **Sportmasseur-Ausbildung** – 9. Modul
04.-07.06.15 **Ausbildung Orthopädische Manuelle Therapie** – 2. Modul
13.-14.06.15 **Training-, Spiel- und Wettkampf-betreuung für den Fußballsport** – Thomas Schmal
20.06.2015 **Sportmasseur-Ausbildung** – Abschlussprüfung
27.06.1015 **Leistungstief? Ursachen und natürliche Behandlungsstrategien** – – Dr. med. Henning Sartor
19.-20.09.15 **Intensiv-Kurs Klinisches-osteopathisches Tapen** – 2. Teil – Dr. Ramin Ilbeygui
26.-27.09.15 **Sportmasseur-Ausbildung** – Neustart 1. Modul
09.-11.10.15 **Sportmasseur-Ausbildung** – 2. Modul
13.-15.11.15 **Sportmasseur-Ausbildung** – 3. Modul
14.11.2015 **Refresher- und Diplom-Kurs „Klinisches osteopathisches Tapen“** – Dr. Ramin Ilbeygui
11.-13.12.15 **Sportmasseur-Ausbildung** – 4. Modul

Neustart
MASSAGE-GRUNDAUSBILDUNG
für Jedermann/Frau
ab Februar 2015
(siehe Seite 18)

Neustart
SPORTMASSEUR-AUSBILDUNG
26. – 27. September 2015
(siehe Seite 8)

Neustart
SPORTTHERAPIE-AUSBILDUNG
ab September2015
für alle Absolventen
der Sportmasseur-Ausbildung
(siehe Seite 8)

NEU! NEU! NEU!
Unterrichtsfächer der Sportmasseur-Ausbildung und der Sporttherapie-Ausbildung sind ab Beginn dieser Ausbildungen (siehe oben angeführt) auch einzeln zu besuchen.
Der Stundenplan wird auf Anfrage bekanntgegeben.

Für alle Ausbildungen gilt: Anmeldungen ab sofort bei der VÖSM&ÖGS-SportTheMa,
2344 Ma.Enzersdorf-Südstadt,
Liese-Prokop-Platz 1
Telefon 02236/865875
Mobil 0676/7006491
Fax 02236/26833 401
E-Mail: office@sportthema.at

DRUCKEREI
BERGER
Der persönliche Drucker

Wünschen Sie sich was!

Nicht nur zur Weihnachtszeit:
Denn fast nichts ist bei Berger unmöglich!
Wir freuen uns auf Projekte, in denen wir unser
Know-how unter Beweis stellen dürfen.
Kontaktieren Sie uns – wir freuen uns
auf eine erfolgreiche Zusammenarbeit!

STAATLICHE AUSZEICHNUNG

Ferdinand Berger & Söhne GmbH
Horn | +43 (0) 2982 4161 - 0
Wien | +43 (0) 1 31335 - 0
Vertretungen:
OÖ | Tirol | Stmk.

www.berger.at

Pre-Press | Digitaldruck | Bogenoffsetdruck | Rollenoffsetdruck | Industrielle Buchbinderei

BAUERFEIND®
MOTION IS LIFE.

RhizoLoc®
STABILORTHESE

ORTHESE ZUR STABILISIERUNG DES DAUMENSATTEL- UND DAUMENGRUNDGELENKS

Bei Verletzungen im Daumengelenk wie Seitenbandriss oder -zerrung, dem sogenannten »Skidaumen«, bei Arthrose oder Reizungen stabilisiert die RhizoLoc den Daumen am Sattel- und Grundgelenk. Über eine Klettlasche kann dabei seine Beweglichkeit therapiegerecht eingeschränkt werden.

STABILISIEREND

BAUERFEIND.AT