Verlags- und Versandpostamt 2344 Maria Enzersdorf

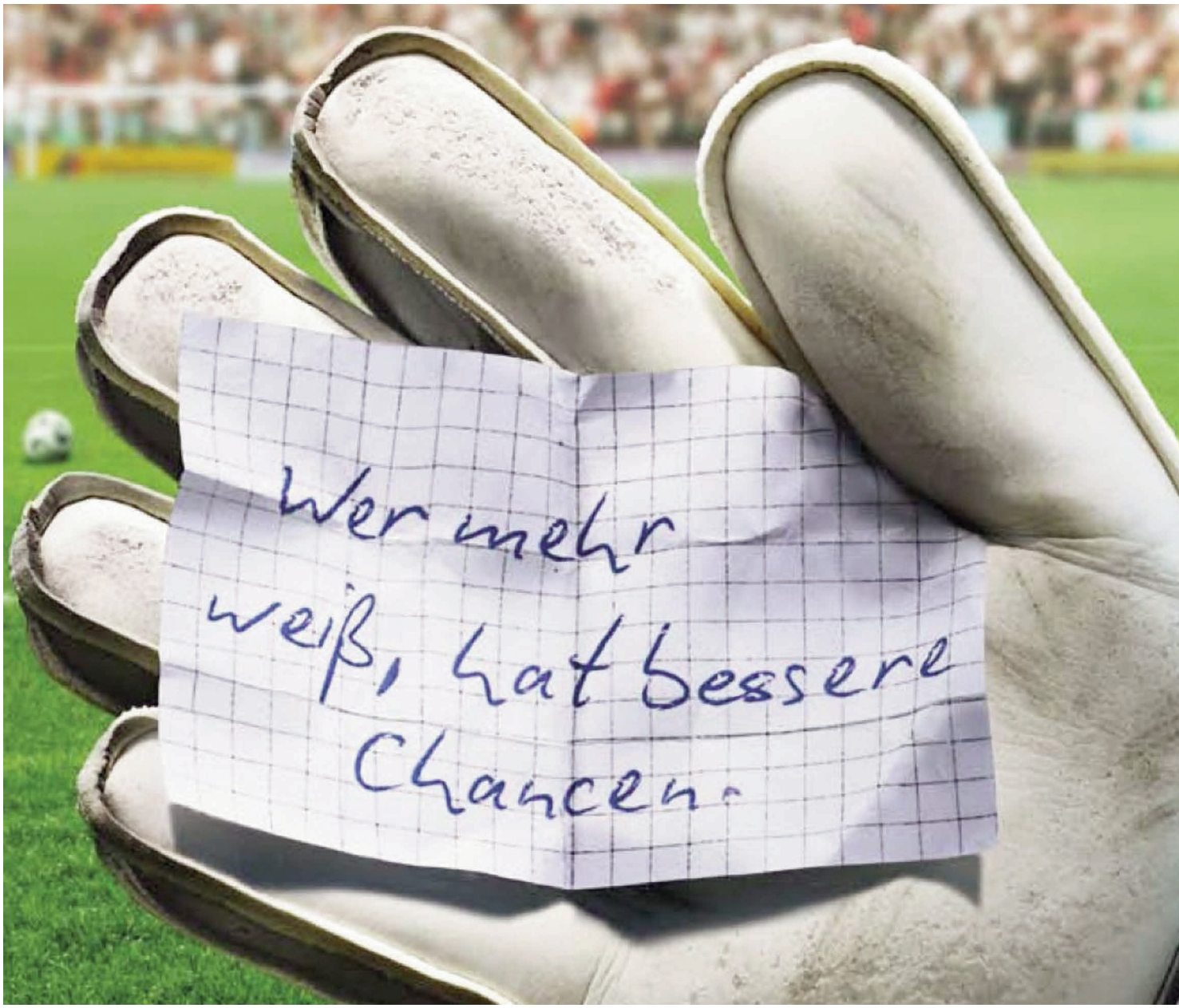
Seminar-Termine für 2012/2013

sport physiotherapie

Juli 2012
23. Jahrgang • Heft 2

Im Internet unter *www.sportphysiotherapie-sportmassage.at*

Vereinigung Österreichischer Sportmasseure und Sporttherapeuten • Österreichische Gesellschaft für Sportphysiotherapie



Deutsche Gründlichkeit

Chef-Physiotherapeut Klaus Eder über die optimale medizinische Betreuung der deutschen EM-Fußballer

Burgit
FOOTCARE

Weitere Informationen und eine Übersicht über das gesamte Sortiment finden Sie auf www.burgit.at

Faktor Gründlichkeit

Wir machen uns allzugerne lustig über die sogenannte deutsche Gründlichkeit – zweifellos steht sie aber für den Erfolg der Deutschen. Sei es in der Auto-Industrie, sei es im Management allgemein, sei es im Sport.
Zweifellos ist auch im Sport vieles planbar, der Zufalls-Faktor bleibt aber im Spiel. So auch bei der vergangenen Fußball-Europameisterschaft, bei der die Deutschen im Halb-Finale gegen Italien ausschieden. Sicherlich nicht, weil sie nicht fit waren. Für das Scheitern der zum engsten Favoriten-Kreis zählenden Deutschen können als Gründe eher falsche Taktik oder falsche Aufstellung angeführt werden.
Jedenfalls erklärt Klaus Eder im Interview, seit 26 Jahren Physiotherapeut der deutschen Fußball-Nationalmannschaft und bekannt durch seinen Vortrag beim vergangenen Kongress der Sportphysiotherapeuten in Baden bei Wien, wie die deutschen Fußballer optimal auf die Europameisterschaft vorbereitet wurden. So viel sei schon hier vorweg genommen: Mit Hilfe neuester medizinischer Methoden sorgten er und sein Team dafür, dass Gomez, Klose, Özil oder Lahm bei der EM topfit waren.
Auf die Frage, warum die Deutschen weltweit als die fittesten gelten, meint Klaus Eder sachlich: „Das ist die deutsche Gründlichkeit.“ Lesen Sie ab Seite 13 das ausführliche Interview mit dem Chef-Physiotherapeuten Eder und denken Sie daran – der Weg zum Erfolg führt über die Gründlichkeit.
Warum nicht auch über eine österreichische Gründlichkeit?

In diesem Sinne,

Ihr

Oskar Brunnthaler

INHALT

3 EDITORIAL *Faktor Gründlichkeit* **4 COVER** *„Das ist deutsche Gründlichkeit“ – Chef- Physiotherapeut Klaus Eder im Interview* **6 FORTBILDUNG** *Entgleisungen des Muskelstoffwechsels – Präzise Ursachenforschung* **10 FORTBILDUNG** *NCMT – Neuro Craniale Mobilisations Technik – von Johannes Randolf* **12 FORTBILDUNG** *Pathophysiologie des Low Back Pains* **23 TERMINE** *Die Termine und Kurse für 2012/13*

IMPRESSUM

Herausgeber: Vereinigung Österreichischer Sportmasseure und Sporttherapeuten (VÖSM) & Österreichische Gesellschaft für Sportphysiotherapie (ÖGS), Liese-Prokop-Platz 1, A-2344 Maria Enzersdorf, Tel.: 02236/8 658 75 oder Handy 0676/7006491 Fax: 02236/2 68 33-401, E-Mail: office@sportphysiotherapie-sportmassage.at, www.sportphysiotherapie-sportmassage.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-Präsident Dr. Rainer Gumpert
Graphik & Satz: Rudi Kopp dtp + fotosatz, Tonwerkstraße 6 b, D-82205 Gilching, Telefon: 0049/(0)8105/2 56 07, Fax: 0049/(0)8105/2 55 38, E-Mail: info@kopp-dtp-service.de
Druck: Facultas Verlags AG, Stolberggasse 26, 1050 Wien, Telefon: 01/310 53 56, Fax: 01/318 70 50

„Das ist deutsche Gründlichkeit"

Fußball-EM. Klaus Eder ist Chef-Physiotherapeut des deutschen Fußballteams. Mit Hilfe neuester medizinischer Methoden sorgt er dafür, dass Klose & Co. topfit sind.

Sie sind zwar nicht Europameister geworden, die Spieler von Deutschlands Erfolgstrainer Joachim Löw, zu den besten vier Teams Europas zählt Deutschlands Nationalmannschaft allemal. Für die optimale medizinische Betreuung war Klaus Eder, seit über einem Vierteljahrhundert oberster Physiotherapeut der deutschen Fußball-Nationalmannschaft, verantwortlich. Dass es letztendlich nicht zum erwarteten/erhofften EM-Titel kam, mag an der falschen Taktik gelegen haben oder auch an der falschen Aufstellung. An mangelnder Fitness von Gomez, Özil oder Lahm lag es sicherlich nicht.
Im folgenden Interview mit Klaus Eder, das vor der EM geführt wurde, spricht der Physiotherapeut über die neuesten medizinischen Methoden während der Vorbereitung auf große Events.

Herr Eder, Deutschland steht nach der EM-Qualifikation vor dem großen Coup. Was macht ein Physiotherapeut wie Sie bis dahin?
Klaus Eder: Wir kümmern uns um die Regeneration der Spieler. Wenn sie von den Klubs kommen, bringen sie meist kleinere Blessuren mit. Heute massieren wir nicht mehr nur Öl ein oder legen Eis auf. Mit dem Fasziendistorsionsmodell *(FDM, Anm.)* richten wir verdrehte Bänder gerade. Oder wir korrigieren den Meniskus, wenn dieser hinten in der Kniekehle hängen bleibt und Schmerzen beim Schießen verursacht.

Warum gelten die Deutschen als die fittesten Kicker weltweit?
Das ist deutsche Gründlichkeit. Wir haben eine hervorragende medizinische Abteilung, angefangen vom Orthopäden Hans-Wilhelm Müller-Wohlfahrt, mit dem ich seit 30 Jahren zusammenarbeite. Der Internist Tim Meyer überwacht die Blutzusammensetzung, kontrolliert, ob virale oder bakterielle Ursachen für Muskelverletzungen vorliegen. Die vier Physiotherapeuten sind in alle Richtungen ausgebildet, auch in Osteopathie und in manueller Medizin. Ich habe den Großteil meiner Ausbildung in Wien absolviert. Ein Fuß besteht aus 26 Fußwurzelknochen, wenn nur einer nicht genau am geometrischen Mittelpunkt, sondern dezentriert steht, hat der Spieler eine Störung in der gesamten Becken-Bein-Achse, die Verletzungsanfälligkeit ist erhöht. Das System Fußballer – die Muskulatur, das Binde- und das Nervengewebe – muss in einer ausgewogenen Spannung stehen.

Was sind Faszien? Das klingt ein wenig nach Märchen und Wunder.
Ich gebe Ihnen ein Beispiel: Ein Spieler verstaucht sich den Knöchel, der Knöchel wird nach innen gedreht, das Band aus der Verankerung am Knochen gezogen, der Spieler krümmt sich vor Schmerz. Die zwei Zauberer, der Müller-Wohlfahrt und der Eder, kommen daher und jeder Zuschauer fragt sich: Was machen die zwei denn da? Wir kühlen die Haut mit Eis auf minus 20 Grad herunter, damit das einigermaßen erträglich wird, und schieben das Band in die richtige Position zurück. Der Spieler steht auf und spielt weiter.

Klaus Eder: Chefphysiotherapeut des dt. Teams

Da bleibt kein Schaden zurück?
Es kann sein, dass wir am nächsten Tag nachkorrigieren müssen. Bei den Millionenbeinen werden wir ein Röntgen machen und schauen, ob nicht auch eine Fraktur oder eine Absprengung vom Knorpel vorliegt. Bei solchen Beinen müssen wir alle Verletzungen diagnostisch ausschließen.

Wie lange machen Sie das mit FDM schon?
Ich habe FDM 1997 bei meinem Freund Norman Marcus in New York gesehen. Der hatte das von Steven Tybaldos gelernt, dem zu früh verstorbenen Erfinder der Fasziendistorsionsmethode. Norman Marcus hat die größte Schmerzambulanz in New York. In Amerika steht hinter jedem Arzt ein Anwalt, denn dort werden Mediziner sofort verklagt, wenn etwas schiefläuft. Als ich gesehen habe, wie Norman mitten in Manhattan die Leute behandelt, sie lassen diese teil-

weise schmerzhafte Behandlung über sich ergehen und zerren ihn nicht sofort vor den Kadi, da hab ich mir gedacht, es muss was dran sein.

Wie haben sich die Fitness und die Belastung der Spieler in den vergangenen Jahrzehnten verändert?

Vor 20 Jahren wurde wenig Wert auf Training gelegt, da hat man den Ball ein wenig hin- und hergeschoben. Der Mittelstürmer Rudi Brunnenmeier ist in den 1960er-Jahren in einem Spiel 1.500 Meter gelaufen, Miro Klose absolvierte bei der WM 2010 pro Spiel 15 Kilometer. Das Spiel ist sehr schnell geworden, Sensomotorik und Koordination sind ausschlaggebend: der Ball ist am Fuß, die Augen und Ohren sind bei den Mitspielern und beim Gegner. Der DFB hat die Zeichen erkannt, seit 1984 bin ich in der Projektgruppe Sportmedizin. Jedes Jahr treffen einander Ärzte, Trainer, Physiotherapeuten und Fitnesstrainer und erarbeiten eine Strategie zur Prävention und Rehabilitation von Verletzungen. Schön langsam fangen die anderen auch an, ich war beim spanischen Fußballverband eingeladen, flog zu Real Madrid, um einen Spieler zu behandeln. Topspieler muss man pflegen, von denen muss man langfristige fußballspezifische Überlastungsschäden abwenden. Wenn sie sich ältere Spieler anschauen, Gerd Müller zum Beispiel, die haben alle künstliche Hüft- oder Kniegelenke.

Kriegen Sie die Spieler nach einer Saison für eine EM oder WM fit oder betreiben Sie bloß Schadensbegrenzung?

Nein, die müssen schon fit sein. Vor der EM gab es eine Woche reine Regeneration. In Sardinien durften die Spieler die Frauen und Kinder mitnehmen, damit sie sich auch psychisch erholen. Da sind Physiotherapeuten, Ärzte, Psychologen und zwei Fitnesstrainer dabei. Jeden Abend setzt sich der Stab zusammen und diskutiert: Welcher Spieler braucht welche Spezialbehandlung? Nach dieser Woche übersiedelten wir nach Südfrankreich. Dort wurde richtig Vorbereitung gemacht, damit wir die Fitness für die EM kriegen, denn während des Turniers geht nichts mehr.

Hat sich mit den steigenden Anforderungen auch die Professionalität der Spieler geändert?

Und wie! Heute brauche ich Nikotin oder Alkohol nicht mehr verbieten. Niemand hätte was gegen ein Glaserl Wein oder ein Bier am Abend. Aber es tut fast keiner mehr. Der heutige Fußballprofi ist sehr aufgeklärt, er achtet auf seine Ernährung und ist bei Genussmitteln sehr vorsichtig. Er weiß, dass er seine Leistung nur bringen kann, wenn ihm die Maschinerie Körper voll zur Verfügung steht.

Betreuung durch Klaus Eder (v.l.): Schweinsteiger, Özil, Müller

Klaus Eder, *60, ist seit 26 Jahren Physiotherapeut der deutschen Fußballnationalmannschaft, kümmert sich aber auch um Athleten anderer Verbände und um Kicker von Real Madrid. Zu seinen Spezialmethoden gehört das Triggerband und die Fasziendistorsionsmethode (FDM). Auf dem FDM-Kongress in Wien (21. – 29.8.) sprach er über die Behandlung von Spitzensportlern mit FDM. In Donaustauf in Bayern führt er seine Klinik.*

Präzise Ursachenforschung

Entgleisungen des Muskelstoffwechsels, seine Ursachen und Folgen aus physiologischer und orthomolekularer Sicht. Teil I

Von Professor Heinrich Bergmüller

Viele Sporttreibende – egal ob es sich hierbei um Leistungs- oder Freizeitsportler handelt – klagen über Beschwerden am Bewegungsapparat, hartnäckige Verletzungen, erhöhte Infektanfälligkeit, Schlafstörungen, Hungerattacken nach dem Training und andere Beschwerden und rätseln über deren Ursache. In vielen Fällen bringt auch ein Besuch beim Arzt, Therapeuten kaum Verbesserungen und so manch vorgeschlagene therapeutische Maßnahme bringt nicht den ersehnten Erfolg.

Meine langjährige Erfahrung in Leistungsdiagnostik und Trainingssteuerung, gepaart mit modernsten laborchemischen Diagnostikmöglichkeiten, ermöglicht auch in vielen schwierigen Fällen eine relativ rasche und präzise Ursachenforschung und die Erstellung einer soliden Diagnose, auf Basis derer dann zielorientiert gearbeitet werden kann.

Die Ursache für eine Reihe von Beschwerden ist häufig ein zu intensives, unsystematisches und nicht auf das Niveau des Muskelstoffwechsels ausgerichtetes Training, unzureichende Regeneration und mangelhafte Ernährung. Im Vordergrund steht in den meisten Fällen eine mangelhaft ausgebildete Grundlagenausdauer.

Diagnostik und Trainingssteuerung

Diagnostik und Trainingssteuerung sind für viele Leistungssportler in Österreich nicht selbstverständlich – und im Freizeitsport bilden Sportler, die sich systematischer Trainingsbegleitung unterziehen, eine kleine Minderheit. Dazu kommt, dass Diagnostik und Trainingssteuerung ohne Laktat- und Ammoniakkontrollen wenig aussagekräftig sind, auch wenn es Mediziner gibt, die meinen, dass Laktatuntersuchungen nur bei Leistungssportlern sinnvoll wären. Selbst in der Herz-Kreislauf-Reha wird stur an der längst überholten Karvonen-Formel festgehalten und Versicherungen meinen, mit Ausdauertests solide Daten ihrer Versicherten sammel zu können.

Ohne Laktattest geht aber gar nichts

Das entscheidende Kriterium für eine genaue Interpretation der körperlichen Leistungsfähigkeit sind Daten, die etwas über den Muskelstoffwechsel aussagen und solche, die einen Einblick geben in den aeroben und den anaeroben Enzymstoffwechsel.

Ein standardisierter Laktatstufentest ist unumgänglich, um die körperliche Leistungsfähigkeit betreffend der Grundlagenausdauer zu ermitteln, bzw. die aerobe und anaerobe Schwelle als physiologische Kriterien zu bestimmen, um sinnvolle Trainingsvorgaben abzuleiten.

Verwirrende Literatur, irreführende Standards und Faustregeln: Veraltete Methoden führen für viele Sportler, die hoffen, mit dem Sport eine gesundheitserhaltende Maßnahme zu setzen, schnell in die Sackgasse. Mäßige Grundlagenausdauer ist Ursache dafür, dass ein hoher Prozentsatz derer, die regelmäßig laufen und radeln, gar nicht in der Lage ist, im sogenannten „Fettstoffwechsel“ zu trainieren, bzw. seine Energie aus Fettsäuren bereit zu stellen.

Vorstellung und Realität von dem, was im Training passiert, klaffen weit auseinander:

Vorstellung: aerobes Training

Realität: aerobes Training – und anaerobes Training bedeutet:

- sinnloser Substratverbrauch an Kohlenhydraten, Entleerung der muskulären Speicher, vermehrte Bildung von anaeroben Enzymen. Mitunter hohe Bildung von Ammoniak (hochtoxisches Gift);
- Energiebildstörung im Mitochondrium, durch vermehrte Bildung und Einlagerung von freien Radikalen und nitrosativem Stress (Stickstoffmonoxid in Verbindung mit Sauerstoff);
- Immunantwortstörungen bei Infekten durch Schädigung des Immunsystems;
- Störungen der mechanischen Belastbarkeit, ständig erhöhte Laktatkonzentrationen schädigen Gelenksknorpel und Bindegewebe und führen unter anderem zu Knie-, Rücken- Hüftbeschwerden u.v.m. Wobei davon auszugehen ist, dass das am Ohr gemessene Laktat intramuskulär um bis zu 2 mmol/l höher ist!

„Laktat als Kraftstoff für mitochondriale Atmung“

Aus der Sicht von Diagnostik und Trainingssteuerung brachten die Forschungsergebnisse im Kopenhagener Muskelforschungszentrum (2000 Scandinavium physiological society), von Bengt Saltin und G. van Hall u.a., vor allem bei schwierigen Rehafällen wichtige Erkenntnisse.

Mehrere Arbeiten belegen, dass das Laktat eine bedeutende Rolle in der Energiebereitstellung spielt und ein bedeutender Treibstoff für muskuläre Aktivität ist. Laktat kann in Glykogen und Alanin umgebaut werden (Cori- und Glucose-Alanin-Zyklus). Es ist gesichert, dass die Laktataufnahme mit zunehmender Arbeitsintensität steigt. Es scheint eindrucksvoll, dass in Ruhe die Laktataufnahme der Glucoseaufnahme gleich ist (!). Während einer Arbeitsleistung bei 42% VO2 max. ist die Laktataufnahme zweimal so hoch wie die Glucoseaufnahme (van Hall, 1999).

Die Rolle des LDH im Muskellaktatstoffwechsel

Die Laktatdehydrogenase (**LDH**) kontrolliert die Bildung von Laktat und dürfte den Umsatz von Laktat in der Muskelzelle regulieren. Der Skelettmuskel enthält 5 LDH-Isoformen (LDH 1 – 5). Vom herzspezifischem LDH 1 und LDH 2 wird generell angenommen, dass sie die Umwandlung von Laktat zu Pyruvat fördert, während das muskelspezifische LDH 4 und 5 die Laktatbildung fördern.

Alle fünf LDH-Isoformen sind im Skelettmuskel vorhanden. Ausdauerathleten haben einen höheren Anteil an Typ 1-Fasern und eine niedrige Gesamt-LDH-Aktivität mit einer relativ betrachtet höheren Verteilung von herzspezifischem LDH, verglichen mit untrainierten und krafttrainierten Athleten. Ausdauertraining bedingt eine Abnahme in der Gesamt-LDH-Aktivität und eine relative Zunahme der Aktivität von LDH 1 und LDH 2.

Sprinttraining bedingt eine Zunahme der totalen LDH-Aktivität und eine Abnahme in der relativen Aktivität von LDH 1 und LDH 2. Entsprechend dürfte sich ein Fasershift in der Enzymaktivität auswirken, was die verstärkte Fähigkeit von Typ 1-Fasern und ausdauertrainierten Athleten Laktat zu oxidieren, im Vergleich mit Typ 2-Fasern und Untrainierten hervorhebt. Dies zeigt sich eindrucksvoll in einer negativen Korrelation der LDH 4 und LDH 5-Aktivität bei Topathleten in der Laufdistanz: hohe LDH 4 und LDH 5-Aktivität bei kurzer Laufdistanz, niedrige LDH 4 und 5-Aktivität bei großer Laufdistanz. Eine derartig deutliche Korrelation ist bei LDH 1 und LDH 2 laut bislang gesammelten Untersuchungsergebnissen weniger deutlich ausgeprägt.

Im folgenden Abschnitt zeige ich, dass die Zusammensetzung der Muskelzelle und die LDH-Assoziierung mit Zellstrukturen eine extrem wichtig Rolle spielt in den Prozessen, die entscheiden, ob die LDH-Reaktion eine Laktat- oder Pyruvatbildung fördert. Das Modell für den Laktatstoffwechsel im Skelettmuskel basiert im Wesentlichen auf der Zusammenschau von älteren und sehr neuen Arbeiten über den Laktattransport im Skelettmuskel, seine Aufnahme, seine Freisetzung, seine Oxydation und die Rolle von LDH in Ruhe und während Arbeit.

Die praktische Umsetzung dieser Erkenntnisse in der umfassenden Diagnostik

Das Labor BIOVIS unter der Leitung des Mediziners und Molekularbiologen Dr. Burkhard Schütz stellt Möglichkeiten zur Verfügung, diese Enzyme zu diagnostizieren. Seit Jahren ist bei schwierigen Rehafällen und bei Patienten mit Energiemangel, Leistungsschwächen, usw. die Untersuchung dieser Enzyme ein fester Bestandteil meiner Untersuchungen.

Säulen der Untersuchungen bei schwierigen physiotherapeutischen Rehafällen

- Diagnostik zur Ermittlung der Ausdauerleistungsfähigkeit;
- Laboruntersuchung, insbesondere Mineralstoffanalyse, LDH Enzyme, Vitamin Coenzym Q10 usw.;
- Physiotherapeutische oder Orthopädische Beurteilung bzw. Befund.

Fast sämtliche Rehafälle mit unterschiedlichsten Beschwerden am Bewegungsapparat und hartnäckigen Verletzungen, wie Freizeit- und auch Leistungssportler mit mäßiger Leistungsfähigkeit, ergaben in der gesamtem Beurteilung ein geschlossenes Bild:

Praktisches Beispiel:
Erste Untersuchung, 28.04.2011

Nitrosativer Streß			
LDH + LDH-Isoenzyme			
LDH	271	U/l	< 214
LDH-Isoenzyme			

Nitrosativer Streß			
LDH + LDH-Isoenzyme			
LDH-Isoenzyme			
LDH 1	16,50	%	17 - 31
LDH 2	24,80	%	35 - 48
LDH 3	25,10	%	15 - 29
LDH 4	12,90	%	3,8 - 9,4
LDH 5	20,80	%	2,6 - 10

Zweite Untersuchung 16.06.2011

Nitrosativer Streß			
LDH + LDH-Isoenzyme			
LDH	190	U/l	< 214
LDH-Isoenzyme			
LDH 1	22,10	%	17 - 31
LDH 2	**28,00**	%	35 - 48
LDH 3	27,10	%	15 - 29
LDH 4	**11,60**	%	3,8 - 9,4
LDH 5	**11,20**	%	2,6 - 10

– mäßige Grundlagenausdauer;

– ein Missverhältnis zwischen aeroben und anaeroben Enzymen;

– gesamt LDH deutlich erhöht, und die Isoenzyme LDH1 und LDH5 weit aus dem Normbereich;

– deutlich erhöhtes Ammoniak, auch in Ruhe;

– enorme Defizite im Mineralstoffwechsel, Vitamin Coenzym Q10 u. v. m.

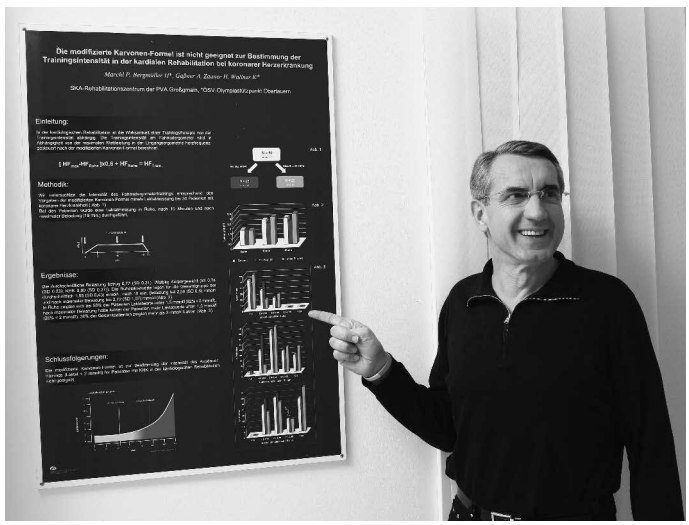
Zusammenfassung

Das oben gezeigte Beispiel einer erfolgreichen Sportlerin, die auf Grund zahlreicher Beschwerden am Bewegungsapparat vor dem Karriereende stand, zeigt laut Erstbefund vom 28.04.2011 die aus dem Normbereich geratenen Enzyme, hier vor allem die gesamt-LDH sowie die Isoenzyme LDH1, LDH2 und LDH4, LDH5. Auch die mäßige aerobe Leistung untermauerte dieses Ergebnis. Nach kurzen, moderaten Ausdauereinheiten stieg das Ammoniak enorm an. Um das Ammoniak abzubauen, wird über Arginin Citrullin abgebaut, Citrullin wiederum ist ein Auslöser von Gelenksbeschwerden und anderen negativen Begleiterscheinungen.

Im Anschluss an die Untersuchungen erfolgte über die Wochen ein sehr moderater Trainingsaufbau, bei dem fast im Leerlauf am Ergometer begonnen werden musste, um die aerobe Stoffwechselleistung gezielt verbessern zu können.
Der Folgebefund zeigt die deutlichen Verschiebungen im Bereich der LDH und der LDH-Isoenzyme. Auch die aerobe Stoffwechselleistung konnte deutlich verbessert werden. Nach weiteren sechs Wochen war die Sportlerin nahezu beschwerdefrei.

Schlussfolgernd kann gesagt werden, dass zwar sehr viel Laktat gebildet werden konnte, aber der Abtransport, bzw. die Umwandlung in Pyruvat, entgleist war. Eine derartige Entgleisung führt unweigerlich zu einer energetischen Unterversorgung, da nicht genug ATP produziert wird.
In diesen Kreislauf gelangte diese Sportlerin, da die Intensitäten im Training und in den Wettkämpfen viel zu hoch waren, und der Aufbau und die Stabilisierung ihrer Grundlagenausdauer sträflich vernachlässigt wurde.

Um seriöse Trainingsvorgaben ableiten zu können, muss eine grundlegende physiotherapeutische Diagnostik, eine Ergometrie zur Ermittlung der Grundlagenausdauer; und eine laborchemische Untersuchung durchgeführt werden, die den Muskelstoffwechsel als zentralen Trainingsparameter im Auge behalten.
In weiterer Folge geht es primär um die Forcierung des aeroben Trainings unter 2 mmol/l, der entscheidend ist für einen optimalen Verlauf der Wiederherstellung und einer erfolgreichen Rehabilitation. Erst dann, aufbauend auf dieses Fundament, macht es überhaupt Sinn, verstärkt Koordination, Muskelaufbau und als letzten Schritt Muskelmasse auf zu trainieren.



Professor Heinrich Bergmüller: Ursachenforschung

Bergmüller Zentrum,
Perfektastraße 89,
1230 Wien
www. Bergmueller.at,
fit@enorminform.at

Teil II, von Dr. Henning Sartor, folgt in der nächsten Ausgabe und befasst sich im Detail mit der orthomolekularen Seite des Themas.

Unterstützen und Mitfiebern

Ein Tag im Arbeitsleben der Physiotherapeutin Nadja Eiche bei der Alpinen Europacup Damenmannschaft des ÖSV.

5:54 Der Wecker klingelt. Meist so früh beginnt an einem Rennen der Arbeitstag für mich. Noch leicht verschlafene Blicke, sowie leise „Guten Morgen“ brummende Athletinnen erwarten mich am Frühstückstisch. Hier gilt es nun für alle richtig wach zu werden und Energie für das heutige Rennen zu tanken. Gleich nach dem Frühstück werden einzelne Läuferinnen bei Bedarf noch mit diversen Tapeverbänden oder ähnlichem versorgt.

8:00 Mit Sack und Pack am Rennhang angekommen, beziehe ich bereits meine Position im Startbereich. Für die Athletinnen steht dann das sogenannte Einfahren, sowie die Laufbesichtigung auf dem Programm.

9:30 Mit Funkgerät, Startliste und Trinkflasche empfange ich nun die Athletinnen, um sie bis zu ihrem Start zu begleiten. Kurze Klopfungen und Schüttelungen der Oberschenkelmuskulatur, einen letzten aufmunternden Klaps auf die Schulter als auch motivierende Worte wie: „Auf geht’s“ sind hier meine Aufgaben, bevor sich die Läuferin in ihr Rennen stürzt. Mitfiebernd und nachempfindend, was in den Läuferinnen vorgeht, da ich selbst Jahrelang diesen Sport aktiv ausübte, empfange ich die nächste Athletin, mit der das Prozedere von vorne beginnt.

NADJA EICHE, ist seit 2009 Physiotherapeutin. Sie absolvierte ihre Ausbildung an der Universitätsklinik Freiburg. Die Fortbildung in manueller Lymphdrainage, Kinesiotaping, gerätegestützte Physiotherapie, sowie den Trainerschein Ski Alpin belegte sie erfolgreich. Zurzeit befindet sie sich in der Ausbildung zur Manual Therapeutin. Seit zwei Jahren betreut sie die Alpine Europacup Damenmannschaft des Österreichischen Skiverbandes.

12:30 Rennende! Den heute erfolgreichen Athletinnen gratuliere ich und die Unzufriedenen unterstütze ich mit ein paar tröstenden Worten.

14:30 Zurück im Hotel. Hier beginnt nun meine eigentliche physiotherapeutische Arbeit. Die Läuferinnen erscheinen nacheinander in meinem mit Therapiemitteln (Behandlungsliege und Behandlungsmaterial) vollbeladenem Hotelzimmer. Während eines Wettkampfes kommen hier bei der Behandlung vor allem passive Maßnahmen zum Zuge: Faszientechnik, Kryotherapie, Elektrotherapie, Taping und Techniken aus der Manuellen Therapie. Unter den muskulären Verletzungen sind Muskelverhärtungen am häufigsten, es kommen aber auch Zerrungen sowie Faserrisse vor. Bei Skifahrern gibt es teilweise Blockierungen der Wirbelgelenke, die es dann zu lösen gilt.

22:00 Ein intensiver, aber sehr abwechslungsreicher Arbeitstag als Sportpysiotherapeutin geht zu Ende.

Auf jedem Trainingskurs oder Rennwochenende herrscht das Gefühl einer großen Familie zwischen den Athletinnen und allen Betreuern.
So tauche ich immer wieder gerne ab in diese andere Welt der Sportler, fiebere mit den Athletinnen mit und bin von der Euphorie gefesselt. All das macht nämlich meinen Job als Sportpysiotherapeutin für mich so einzigartig.

VÖSM & ÖGS 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!

Neuro Craniale MOBILISATIONS TECHNIK nach J. Randolf

NCMT – Neuro Craniale Mobilisations Technik

Das Letzte, was ein schwacher Muskel benötigt, ist Training. Von Johannes Randolf

Die Neuro Craniale Mobilisations Technik, kurz **NCMT** genannt, ist eine Therapiemethode, die mit Hilfe einfacher aber sehr effizienter Tests und Techniken die Ursachen der Beschwerden aufdeckt und diese effektiv und rasch beseitigt.

Der Kern dieser Technik ist das Erkennen und Ausgleichen muskulärer Dysbalancen und die Wiederherstellung der Symmetrie im Körper, hier vor allem der Zentrale: Becken und Wirbelsäule.

Wenn man sich mit Beschwerden am Bewegungsapparat beschäftigt, die nicht einen Unfall oder ein anderes akutes Trauma als Ursache haben, wird man sehr schnell fest stellen, dass ein Schlüssel zum therapeutischen Erfolg die Wiedererlangung von muskulärem Gleichgewicht ist.

Die Muskulatur bewegt die Gelenke. Ist die Muskulatur im Gleichgewicht, werden die Gelenke physiologisch belastet. Ist die muskuläre Balance nicht gegeben, wird die Belastung im Gelenk asymmetrisch und es kommt zu einer (punktuellen) Überlastung: Schmerzen, Entzündungen, Fehlstellungen und durchaus dramatische Diagnosen wie Bandscheibenvorfall sind die Folge. (siehe Abb. 1)

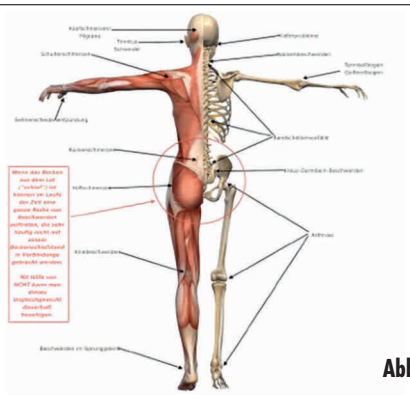


Abb. 1

Bei muskulärer Dysbalance gilt es, den verspannten/verkürzten Muskel zu entspannen und den schwachen Muskel wieder zu aktivieren. Leider wird ein schwacher Muskel immer noch mit einem untrainierten Muskel gleichgesetzt. Das bedeutet: Die Aktivierung der schwachen Muskulatur wird mittels Kräftigungstraining versucht. Es ist jedoch ein Irrglaube, dass ein schwacher Muskel automatisch ein untrainierter Muskel ist. Es gibt sehr viel mehr mögliche Ursachen für einen schwachen Muskel als nur Bewegungsmangel, Fehlhaltung, falsches Training etc.

- **Fehlernährung/Nährstoffdefizit**
  Dass eine ausgeglichene Ernährung für eine gut funktionierende Muskulatur notwenig ist, ist klar. Allerdings gibt es noch für jeden Muskel ganz spezifische Mineral- oder Nährstoffe, auf die dieser Muskel sehr sensible reagiert. Bsp: Der M. tensor fasciae latae reagiert sehr sensibel auf Eisen. Ist zu wenig Eisen im Blut, ist dieser Muskel somit schwach.

- **Wassermangel**
  Wasser dient als Lösungs- und Transportmittel für alle Nährstoffe, welche die Muskulatur benötigt. Es ist jedoch auch in Form von Lymphflüssigkeit massiv an der Entschlackung der Muskulatur zuständig. Ist zu wenig Wasser im Körper, werden die Nährstoffe nicht rechtzeitig zur Muskulatur gebracht und werden die Schlackenstoffe nicht aus der Muskulatur abtransportiert. Somit ist dieser Muskel nicht bereit für die nächste Kontraktion und erscheint mit einer Schwäche.

- **Sauerstoffmangel**
  Ist auf Grund von falscher, zu flacher Atmung zu wenig Sauerstoff im Körper, fehlt dieser für die Verbrennung – sprich Kontraktion im Muskel.

- **Verminderter Nervenimpuls**
  Kommt zu wenig Nerveninformation zum Muskel, kann dieser nicht seine ganze Kraft aufbauen. Ursachen für eine verminderte nervale Versorgung können muskuläre Verspannungen, Blockaden der Wirbelsäule oder auch das Fehlen von funktioneller dreidimensionalen Verschraubung sein.

- **Verminderte Durchblutung**
  Kommt zu wenig Blut zur Muskulatur hat diese nicht genug Brennstoff und erscheint ebenfalls schwach. Durchblutungsstörungen können neben der Arteriosklerose auch von muskulärer Verspannung oder auf Grund von neurovaskulärer Dysfunktion entstehen.

- **Störungen im Cranio Sacralen System**
  Jeder Muskel ist einem Schädelknochen zugeordnet. Ist ein Schädelknochen „blockiert“, ist die entsprechende Muskulatur sozusagen ausgeschalten.

- **Störungen im Meridiansystem**
  Ebenso ist jeder Muskel einem Meridian zugeordnet. Ist ein Meridian nicht im Gleichgewicht, erscheinen die damit verbundenen Muskeln schwach.

- **Aktive Muskel-Organbeziehung**
  Jedes Organ steht über Nervenverbindungen mit bestimmten Muskeln in Kontakt und Kommunikation. Ist z. B. der Dünndarm auf Grund von Übersäuerung belastet, so reagiert der M. tensor fasciae latae auf Grund einer dysfunktionalen Bauhin'schen Klappe mit einer Schwäche.

- **Beckenschiefstand**
  Sind auf Grund eines Beckenschiefstandes die ISG nicht in der Normalstellung, reagiert der Körper mit einem neurologischen Reflex: Er reduziert die nervale Zufuhr der rückseitigen Oberschenkelmuskulatur – auch „hamstrings“ genannt. Das hat zur Folge dass Knie und Lendenwirbelsäule nicht ausreichend geschützt und gestützt werden und es dadurch zu Knie und LWS-Beschwerden kommen kann.

Erst wenn die oben genannten möglichen Ursachen ausgeglichen wurden, kann der Muskel tatsächlich trainiert werden. Vorher würde ein Muskeltraining nur der Beginn einer Kompensationskette darstellen. Das Resultat sind Schmerzen und Beschwerden an anderen Stellen. Deshalb ist Muskeltraining das „letzte“, was Muskulatur benötigt im Sinne von: „Vorher muss der Muskel bereit sein traininert zu werden, dann macht Training erst Sinn.“

Die beschriebenen möglichen Ursachen für einen dysfunktionalen Muskel kann man alle mit Hilfe der **NCMT** ganz schnell und klar herausfinden und diese auch sofort ausgleichen.

Ein weiterer Schwerpunkt in der **NCMT** ist die Korrektur von Beckenfehlern. Hier wird zwischen drei verschiedenen sogenannten Kategorien unterschieden, die jeweils mit verschiedenen Kompensationsketten in Verbindung stehen. Diese Beckenfehlstellungen mit den verbundenen Kompensationsketten werden ebenfalls aufgedeckt und nachhaltig ausgeglichen (siehe Abb. 2).

Mit Hilfe von NCMT

- gelangt man rasch an die Ursache von (chronischen) Schmerzzuständen
- kann man sofort die Wirksamkeit seiner Arbeit überprüfen
- stellt sich der Erfolg rascher ein

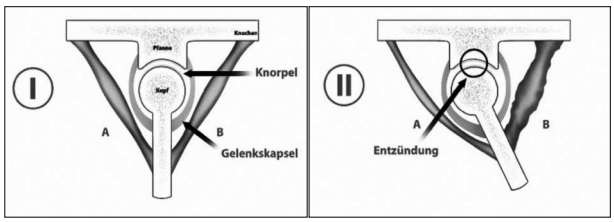


Abb. 2

- reduziert sich die Anzahl der benötigten Therapien/Sitzungen
- kann der Patient/Klient selbst den Heilungserfolg besser nachvollziehen
- kann man nachhaltig Beschwerden eliminieren

PatientInnen und TherapeutInnen zeigen sich gleichsam von der Wirksamkeit und des rasch erzielten Erfolges begeistert.

Die VÖSM & ÖGS bietet einen Lehrgang zur/zum NCMT-Practicioner ab Dezember 2012 an:

Ausbildung zur/zum NCMT-Practicioner

6 Wochenenden

07./08. Dezember 2012
02./03. März 2013
13./14. April2013
04./.05.Mai 2013
01./02. Juni 2013
28./29. September 2013

Zeit: Samstag 9:00 – 12:00 und 14:00-17:00
Sonntag 9:00 – 12:00 und 13:00-16:00

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

Kursleiter: Johannes Randolf (Begründer von NCMT)

Kosten: für alle 6 WE €2.640,–

Kostenlose Informationsvorträge zur Ausbildung:

1. Freitag, 13.9. 2012 um 17.00 – 18.30 Uhr (ca. 1,5 Stunden)

2. Freitag, 2.11. 2012 um 17.00 - 18.30 Uhr

Eintritt ist kostenlos
Beide Termine siehe oben unter „Kursort“.

Um Anmeldung wird gebeten unter VÖSM & ÖGS,
Tel. mobil 0676/7006491 oder
E-Mail: *office@sportphysiotherapie-sportmassage.at*

Weitere Informationen unter *www.ncmt.at*

Zeit für einen neuen Schritt

Pathophysiologie des Low Back Pains. Von Dr. Ramin Ilbeygui

Laut Statistik Austria waren 2008 die Erkrankungen des Bewegungsapparates die dritthäufigste Erkrankung in den österreichischen Spitälern (nach Neubildungen und Krankheiten des Herz-Kreislauf-Systems) und die Krankenstandsfälle aufgrund dieser Erkrankungen an der 2. Stelle (nach Erkrankungen der oberen Luftwege). Hier ist Handlungsbedarf angesagt. Die Geschichte des Rückenschmerzes zeigt uns, dass es bereits mehrmals ein Umdenken in der Therapie gegeben hat. Nun ist es Zeit für einen neuen Schritt.

Dr. Ramin Ilbeygui

Geschichte

Degenerative Wirbelsäulenveränderungen und bandscheibenbedingte Erkrankungen sind so alt wie die Menschheit selbst. Von der Zeit des Homo primigenius bis in die Gegenwart liefern uns Skelettreste Nachweise für Aufbrauchschäden an der Wirbelsäule. Sydenham (1624 – 1689) prägte den Begriff Lumbago. Rückenschmerz als Ausdruck einer Krankheit wurde erstmals im Zuge der amerikanischen Eisenbahnarbeiten beschrieben (Railway-Spine; Erichsen 1866).

Bis in die 1930er-Jahre wurden in den Arbeiten über Rückenschmerz die körperlichen (Verletzungshypothese; Summationseffekte vieler kleiner Traumata der Wirbelsäule) und psychosozialen Aspekte berücksichtigt. Dies ging jedoch – wie so oft in der Medizin – verloren. Mixter & Barr beschrieben erstmals 1934 einen Bandscheibenvorfall als Ursache der Ischialgie und führten die ersten Hemilaminektomien durch. Dadurch wurde der Grundstein für eine mechanistische Denkweise betreffend Wirbelsäulenbeschwerden gelegt (Höhepunkt der Verletzungshypothese).

Die MRT zur genaueren Bildgebung bei bandscheibenbedingten Erkrankungen wurde von Mansfield 1973 eingeführt. Die Folge waren immer breiter gestellte Operationsindikationen und verbesserte Operationstechniken. Die Ergebnisse waren jedoch wegen inadäquater und zu früh gestellter Indikationsstellungen NICHT befriedigend (Nachemson 1993, Hilger et al 1992). Die Reaktion war eine drastische Reduktion der Wirbelsäulenoperationen bei Rückenschmerz und es wurde nur mehr bei 10 % der Bandscheibenvorfälle operiert (Schulitz et al 1999). In der Zwischenzeit wurde intensiv an einer ganzheitlichen Therapieform mit Integration verschiedener Vertreter der medizinischen Heilberufe gearbeitet.

Spezielle Anatomie und Pathophysiologie des unspezifischen Rückenschmerzes

- **Wie kann es zu einer Wurzelkompression kommen?** Ist die Kompression allein die Ursache für den Wurzelschmerz? Die mechanische Kompression erfolgt durch den Druck der Bandscheibe, die knöcherne Enge und die venöse Kompression durch den Plexus venosus vertebralis (klappenlose Venen, deren Füllungsvolumen vom zentralen Venendruck abhängt); Hockstellung reduziert den zentralen Venendruck und damit die Symptome; Husten, Niesen und Pressen erhöhen den thorakalen und abdominellen Druck und verschlimmern die Symptome (Ghazwinian und Krämer 1974). Der Kontakt des Nucleus bulbosus der Bandscheibe mit dem Nervengewebe bewirkt eine Irritation des Nervengewebes im Sinne einer Autoimmunreaktion bzw. Fremdkörperreaktion (Saal 1995). Kompression kombiniert mit einer entzündlichen Reaktion bewirkt den Schmerz. Durch Narben- und Adhäsionsbildung nach Entzündungen oder Operationen kommt es zu einer Fixierung des Spinalganglions im Spinalnervkanal, sodass jede Bewegung radikuläre Schmerzen auslösen kann.
- **Können degenerativ veränderte Bandscheiben Schmerzen hervorrufen (diskogener Schmerz)?** Die Bandscheiben sind an den äußeren 2 – 3 Lamellen des Anulus fibrosus ebenso wie das hintere Längsband durch Nozizeptoren innerviert. Bei schlechter vaskulärer Versorgungslage der Bandscheiben setzen proteolytische Enzyme Aminosäuren und saure Mukopolysaccharide in der Bandscheibe frei, die eine Veränderung des Tonus und des pH-Werts der Bandscheibe bewirken. Durch Erhöhung des hydrostatischen Drucks werden die sauren Metaboliten in die Umgebung gepresst – eine Irritation der angrenzenden Nervenfasern ist die Folge.
- **Können die kleinen Wirbelgelenke Rückenschmerzen bewirken (sog. Facettensyndrom)? Wenn ja, warum?** Die Gelenkskapsel, Synovia und Periost der Facettengelenke haben neben eingekapselten Nervenendigungen (vom Vater-Pacini-Typ) vorwiegend freie Nervenendigungen. Abnorme Stellungen der Gelenksfacetten führen zu unphysiologischen Belastungen und Knorpelabrieb (inzipiente Spondylarthrose). Chronische Reizzustände der Facettengelenke können daraufhin Muskelkontraktionen und -spasmen hervorrufen (Muskelschmerz; Triggerpunktaktivierung).

- **Können psychosoziale Faktoren Rückenschmerzen verursachen?** Ja. Zu den psychosozialen Risikofaktoren gehören Stress, Angst, Depression, kognitive Störungen, Schmerzverhalten, Unzufriedenheit mit dem Job und psychische Belastungen bei der Arbeit.

Interessante Studie zum Nachdenken

Durch eine ergonomische Gestaltung des Arbeitsplatzes erreicht man keine signifikante Eindämmung der Arbeitsunfähigkeit aufgrund von Rückenschmerz (Bigos und Battie 1987). Das Risiko für eine Rückenschmerzerkrankung erhöht sich auf das 7-Fache bei großer Unzufriedenheit am Arbeitsplatz (hohe Arbeitsanforderung, Zeitdruck, starke Kontrolle, wenig Autonomie, geringe Unterstützung durch Vorgesetzte) Linton & Warg 1993.

Diagnostische und therapeutische Überlegungen

- Hyperlordosierung der LWS
  Eine Verkürzung des M. quadriceps femoris und der ischiokruralen Muskulatur bewirkt eine Verringerung der Beweglichkeit in den Hüftgelenken. Dies führt zu einer Steifheit im lumbosakralen Übergang. Durch die Verkürzung des M. iliopsoas wird das Becken noch mehr fixiert und durch die verstärkte Flexionsstellung der Hüftgelenke kommt es indirekt zu einer Hyperlordosierung. Die Verkürzung der paravertebralen lumbalen Muskulatur und des M. quadratus lumborum führt auch zu einer deutlichen Hyperlordose.
- Fußform/Fußgewölbe
  Ein Senk-/Spreizfuß führt zu einer Innenrotation der Beinachse beim Stehen und Gehen, das bewirkt eine Veränderung der Spannungs- und Längenverhältnisse der Gesäßmuskulatur mit Beschwerden im Bereich der LWS.
- Überprüfung der Standfestigkeit der Lendenwirbelsäule
  Testdurchführung: aktives Schieben des stehenden Pat. in der Höhe der SIG nach vorne; mögliche Reaktionen: gutes Stehenbleiben und Gegenhalten bei weich-labilem Rücken (Hyperlordosierung und dann Nach-vorne-Fallen); hart abwehrender Rücken (steife Haltung auf den Zehenspitzen und Überlastung der Bewegungssegmente).
- Bauchatmung
  Nicht ausreichende Bauchatmung bzw. ein verhärteter, eingezogener Bauch korreliert mit Rücken-, Bauch- und Unterleibsbeschwerden.

Da nicht nur organische, sondern auch psychosoziale Faktoren bei der Diagnostik und Therapie des Rückenschmerzes eine Rolle spielen, ist die feinfühlige Führung des Patienten sehr wichtig. Aus diesem Grunde ist die Therapie des Kreuzschmerzes eine individuelle, von persönlichen Erfahrungen und Einschätzungen des Arztes abhängige Kunst.

R. Ilbeygui, FA der Orthopädie und orthopädischen Chirurgie (*www.orthopraxis.at*)

Fortbildungsreihe

Prinzipien des Energy-Tapes

ALLGEMEINE INFORMATIONEN ZUR FORTBILDUNG

Modul 1
Inhalte für das erste Modul des Energie-Tapings:
Im Rahmen des Basiskurses werden folgende Themen abgehandelt: • Entwicklung/Idee und Philosophie • Materialkunde, • Wirkungen und Besonderheiten • Verschiedenen Anlagetechniken: Muskeltechnik, Ligamenttechnik, Korrekturtechnik, Fascientechnik
Weiters werden das Tapen von speziellen Krankheitsbildern vorgestellt: • Wadenkrämpfe • Spreiz-/Senk-/Plattfuß • Hallux valgus • Runners Knee • Kopfschmerzen • Nackenschmerzen • Asthma • Frozen Shoulder, u.v.m.

Modul 2
Im Modul 2 wollen wir neue Tape-Anlagen und überarbeitete Tape-Variationen zu Krankheitsbildern vorstellen. Einer Reflexion der bisherigen Erfahrungen folgt ein Interessensaustausch. Fragen und Problemstellungen werden in „Klein-Gruppen" erarbeitet. Die bisher im Bereich elastisches Taping erworbenen Fähigkeiten sollen vertieft werden.

Termine: Modul 2: **28. – 29. Juli 2012**
Modul 2: **8. – 9. September 2012**

Kurszeiten: Samstag/Sonntag 9.00 – 16.30 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 Akupunktur, manuelle Medizin, Energie-Taping

Kurskosten: für Mitglieder VÖSM & ÖGS € 240,–, für Nichtmitglieder € 290,–
Im Preis inbegriffen sind Skripten – Extrakosten für Tapematerial € 20,– (sind beim Seminar direkt zu bezahlen!)

Anmeldung für beide Seminare:
bei der VÖSM & ÖGS, 2344 Ma.Enzersdorf-Südstadt, Liese-Prokop-Platz 1, Tel. 02236/865875 oder Handy 0676/7006491, Fax 02236/26833 401,
E-Mail: *office@sportphysiotherapie-sportmassage.at*
od. Online: *www.sportphysiotherapie-sportmassage.at*

BAUERFEIND®

BANDAGEN

GenuTrain® stabilisiert das Knie in der Bewegung.

Im Training und in der Freizeit vertrauen die Athletinnen und Athleten des ÖSV auf Produkte von Bauerfeind.

Wolfgang Loitzl, Elisabeth Görgl, Kathrin Zettel, Philipp Schörghofer, Andreas Matt (von links nach rechts)

***Bewegung erleben:* www.bauerfeind.at**

Die Vereinigung Österr. Sportmasseure und Sporttherapeuten
& Österreichische Gesellschaft für Sportphysiotherapie

lädt ihre Mitglieder und sonstigen Interessenten in Kooperation mit
Sanova Pharma GesmbH

am Dienstag, 2. Oktober 2012 zum kostenlosen Vortrag

„Verdreht, verknackst und umgekippt! Der Knöchel in Theorie und Praxis“

ein.

Programm: 18.30 Uhr: Begrüßung und Eröffnung

Theorie: Dr. Lukas Trimmel – Physikalische Medizin u. Rehabilitation
dazu Praxis-Tipps von Wolfgang Pachatz, Physiotherapeut

Dr. Trimmel wird das Thema aus medizinischer/ärztlicher und
Hr. Pachatz aus sportphysiotherapeutischer und sportwissenschaftlicher Sicht betrachten.

Anschließend stellt Sanova Pharma ein Buffet für den gemütlichen Ausklang
des Abends zur Verfügung.

Ort der Veranstaltung: Bundessport- und Freizeitzentrum Südstadt,
Liese-Prokop-Platz 1, 2346 Südstadt

Fax-Antwort: 02236/26833-401 oder
E-Mail: office@sportphysiotherapie-sportmassage.at

Name: _____

Adresse: _____

Tel.-Nr. /E-Mail: _____

Beruf: _____

ICHTHOLAN 50%
FLECTOR EP
orthomol arthro plus
Gesunde Gelenke
Sanova
Gesundheit richtig bewegen

Ausbildung zum/zur Sportmasseur/in

nach den Richtlinien der VÖSM & ÖGS

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.

Termine:
1. Modul 29. – 30. September 2012,
2. Modul 12. – 14. Oktober 2012
3. Modul 16. – 18. November 2012
4. Modul 14. – 16. Dezember 2012
5. Modul 18. – 20. Jänner 2013
6. Modul 22. – 24. Feber 2013
7. Modul 15. – 17. März 2013
8. Modul 12. – 14. April 2013 + Vienna-City-Marathon
9. Modul 24. – 26. Mai 2013

Abschlussprüfung 15. Juni 2013

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 bei der VÖSM & ÖGS

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

Anmeldung: im Sekretariat der VÖSM & ÖGS, 2344 Ma.Enzersdorf-Südstadt, Liese-Prokop-Platz 1, Tel. 02236/865875 oder Handy 0676/7006491, Fax 02236/26833 401, E-Mail: *office@sportphysiotherapie-sportmassage.at*

Anmeldung gilt nur mit Einzahlung von € 100,– à Conto auf das Konto der VÖSM& ÖGS bei der Raiffeisen-Regionalbank, 2340 Mödling, BLZ 32250, Kto.Nr. 1.619.188.

Termin- und Preisänderungen vorbehalten!

Massage-Grundausbildung

für jeden Interessierten und für die Teilnahme zur Ausbildung in Sportmassage 2013

Ausbildungsbeginn:
12. – 13. Jänner 2013

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 bei der Raiffeisen Regionalbank Mödling, BLZ 32250, Kto.Nr. 1.619.188.

Mindestteilnehmerzahl: 12 Personen

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

Ausbildungsleitung: HM Michael Minarik

Anmeldung: ab sofort bei der VÖSM & ÖGS, 2344 Ma.Enzersdorf-Südstadt, Liese-Prokop-Platz 1, Tel. 02236/865875 oder Handy 0676/7006491, Fax 02236/26833 401, E-Mail: *office@sportphysiotherapie-sportmassage.at* oder Online: *www.sportphysiotherapie-sportmassage.at*

Golf als Therapie

Trainingsübungen bei Kreuzschmerzen. Von Dr. Christian Haid

Es ist bekannt, dass Bettruhe bei Kreuzschmerzen nicht immer die beste Therapiemethode ist. Auch nach Bandscheibenvorfällen wird nicht nur Ruhe verschrieben, sondern es wird auch sehr bald mit aufbauendem Muskelkrafttraining begonnen. Wenn abgeklärt ist, dass kein akuter Bandscheibenvorfall vorliegt, kann häufig sofort mit Bewegungstherapie begonnen werden.

Aus biomechanischer Sicht erzeugt jede Rumpfmuskelspannung in der Bandscheibe einen erhöhten Druck. Dieser tritt unter anderem im Nucleus pulposus auf, der dadurch verstärkt in Richtung Anulus fibrosus gedrängt wird. Es besteht die Tendenz, dass Gewebe zwischen die Faserringe gerät und dadurch ein Bandscheibenvorfall entsteht. Da das Gewebe des Nucleus pulposus durch das eingelagerte Elastin zusammenhängt, kann es bei lokalem Unterdruck bewegt werden. Übersetzt heißt das, dass ein Unterdruck im inneren der Bandscheibe Gewebe ins Zentrum zurück „saugt". Daher besteht die Chance durch entlastende Übungen Nucleus pulposus Gewebe wieder in den zentralen Bereich der Bandscheibe zu ziehen. Das behindert manche Abläufe, die zum Bandscheibenvorfall führen.

Zum Zeitpunkt akuter Bandscheibenschäden ist aus Sicht der Biomechanik jegliche Druckerhöhung in der Bandscheibe zu vermeiden. Auch das Bewegungsverhalten betroffener Personen deutet darauf hin. Somit sind jene Übungen vorzuziehen, die den Druck im Nucleus pulposus verkleinern. Alle hängenden Übungen sind daher günstig.

Zu frühes Krafttraining sorgt für hohen Druck in der Bandscheibe und ist daher eher ungünstig. Es gibt jedoch Bewegungsübungen, die für eine sehr gute Entspannung von Muskelgruppen sorgen. Dadurch kann der Druck weiter gesenkt werden. Nach der Therapie in der Akutphase bietet sich somit eine Mischung aus leichtem Bewegungstraining und Entlastungsübungen als zweiter Schritt an.

Sehr gute Erfahrungen wurden dabei im Golfsport gemacht. Sieht man einmal von den vielen ungünstigen Belastungen ab, die man bei Golfern beobachten kann, dann findet man auch Möglichkeiten, diesen Sport sehr gut und gesund auszuführen. Bei einem „gesunden Golfschwung" dreht der Golfer am Beginn des Rückschwunges den Schultergürtel vom Ziel weg. Die Arme folgen dieser Bewegung. Diese einleitende Rotation muss automatisiert werden. Zu viele Spieler glauben, diese erste Bewegung mit den Armen durchführen zu müssen.

Es ist daher eine erste Aufgabe, diese Schulterrotation zu üben. Das Bewegungsausmaß kann sehr klein gewählt werden und die Übung wird im Sitzen oder im Stehen durchgeführt. Während der Spieler die Schulterrotation sehr oft durchführt, wird sie immer leichter. Immer weniger Muskeleinsatz ist erforderlich, die Bewegung wird immer lockerer. Somit sinkt die antagonistische Verspannung, die ursprünglich die Bewegung gehemmt und gleichzeitig die Belastungen in der Wirbelsäule erhöht hat.

Isoliertes Bewegungstraining bewirkt somit auch eine Entlastung in angrenzenden Bereichen. Es entsteht verbesserte Motivation zum Üben, da sportliche Weiterentwicklung und Rehabilitation die selben Bewegungsübungen erfordern.

Dr. CHRISTIAN HAID, Biomechaniker, Uni Innsbruck

Als weiterer Schritt muss erlernt werden, die Wirbelsäule durch muskuläre Spannung zu schützen. Auch diese Übung ist für den Golfsport und für die Rehabilitation im gleichen Maße notwendig. Zuerst wird erlernt, die Rumpfmuskulatur dosiert anzuspannen. Sehr viele Menschen können zwar anspannen und locker lassen, jedoch sind sie nicht imstande, die Muskelspannung langsam aufzubauen. Im Golfsport ist das eine zwingende Notwendigkeit, da andernfalls die Bewegungsabläufe zu ungenau werden.

Verbindet man diese Anspannungsübungen mit einer leichten Schulterrotation, dann ist der erste und wichtigste Teil eines Golfschwunges bereits erlernt. Gleichzeitig sind diese Mechanismen bei vielen Tätigkeiten im Alltag wichtig. Wie oft müssen wir uns drehen und heben dann einen Gegenstand auf. Somit ernten wir mehrfachen Nutzen.

Wie oft beobachtet zeigt sich, dass durch ein derart begonnenes Aufbautraining mit gleichzeitigem Nutzen bei der Sportausübung die Motivation deutlich gehoben werden kann. So wie viele über Schmerzen wegen des Golfs klagen, kann man bei richtiger Bewegungsdurchführung den Schluss umkehren und Golf mit den entsprechenden Trainingsübungen als Therapieform betrachten. Golf ist und bleibt eine jener Sportarten, in der man sich auch im fortgeschrittenen Alter verbessern kann. Somit ist es hilfreich, die Motivation für die Rehabilitation und für die Prävention bei gleichzeitigem Nutzen für den geliebten Sport zu suchen.

In eigenen Seminaren wird die Möglichkeit, den Golfschwung gesund durchzuführen gelehrt. Nach einer genauen Analyse der Belastungen ergeben sich jene Übungen, mit denen man gleichzeitig therapiert, aber auch den Sport perfekt erlernt.

Info: *christian.haid@i-med.ac.at*

Fortbildungsseminar
Training und Ernährung

Die Intentionen sich zu bewegen sind vielfältig: Aus purer Freude an der Bewegung, um Natur zu erleben, als Maßnahme im Rahmen des Gewichtsmanagements, um der Gesundheit etwas Gutes zu tun, um „fit" zu sein oder um („sportliche") Ziele zu erreichen. Die körperliche Leistungsfähigkeit entscheidet zumeist darüber, ob und wie wir unsere Ziele erreichen. Training als planmäßiger, systematischer Prozess und eine darauf abgestimmte bedarfsgerechte Ernährung sind Grundbausteine, um unsere Leistungsfähigkeit zu maximieren. Wir wollen Ihnen praxisorientiert und wissenschaftliche aktuelle Werkzeuge mitgeben, damit sie Ihr Training und ihr Essverhalten optimieren können.

Inhalte:
Essen und Trinken – Wer, Was, Wann, Wie viel? • Besonderheiten in der Ernährung von Kraft- und Ausdauersportler • Supplemente, oder nicht? • Trainings-u. Ernährungsmythen • Gewichtsmanagement • Trainingsmethoden im Kraft- und Ausdauersport • Persönliche Trainingsmethoden- u. inhalte

Termin: 10. November 2012

Kurszeiten: 9.00 bis 17.00 Uhr

Kosten: für Mitglieder der VÖSM & ÖGS € 140,–, für Nichtmitglieder € 180,–

Vortragende: MMag.David Jungreithmayr Benjamin Weimann, Bakk

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

Anmeldung: ab sofort bei der VÖSM & ÖGS, 2344 Ma.Enzersdorf-Südstadt, Liese-Prokop-Platz 1, Tel. 02236/865875 oder Handy 0676/7006491, Fax 02236/26833 401, E-Mail: *office@sportphysiotherapie-sportmassage.at* oder Online: *www.sportphysiotherapie-sportmassage.at*

Fortbildungsseminar
Präparierkurs Praktische Anatomie

Abermals besteht nun die Möglichkeit, am Anatomischen Institut in Wien an einem eigens für Masseure/innen, Heilmasseure/innen, Sportmasseure/innen und Dipl. Physiotherapeuten/innen veranstalteten Präparierkurs teilzunehmen, wo der Referent und seine Assistenten in Ihrer Anwesenheit mit Skalpell und Pinzette Muskeln, Gefäße und Nerven an den Extremitäten „herauspräparieren". Und darüber hinaus besteht die seltene Gelegenheit, sich einen genauen Überblick über alle Regionen und inneren Organe des menschlichen Körpers an Original-Präparaten durch Anfassen zu verschaffen. Auf Wunsch können spezielle Bereiche detaillierter dargeboten werden.

Termin: voraussichtlich Herbst 2012

Kurszeiten: Freitag von 18.00 – 22.00 Uhr,
Samstag von 9.00 – 18.00 Uhr

Kursort: Anat. Institut, 1090 Wien, Währingerstr. 13

Kurskosten: für Mitglieder der VÖSM & ÖGS € 260,–, für Nichtmitglieder € 300,–

Anmeldung: ab sofort bei der VÖSM & ÖGS

Fortbildungsseminar
Fachspezifische Weiterbildung im Fußball

für Sportmasseure und Sporttherapeuten sowie für Heilmasseure mit Sportmasseurkenntnissen

Die VÖSM&ÖGS bietet oben angeführten Masseuren/innen die einmalige Gelegenheit, sich auf dem Sektor Fußball ihr Wissen und ihre Erfahrung bei diesem Seminar unter der Leitung des erfahrenen langjährigen Sporttherapeuten des Österreichischen Fußballnationalteams Thomas Schmal zu erweitern. Sein Ziel ist es, einmal all die zusätzlichen Dinge, die von ihnen erwartet werden, aufzuzeigen und euch näher zu bringen. Es sollte sich jeder Masseur der verantwortungsvollen, umfassenden Aufgabe bewusst sein, denn nur so ist es möglich, das Niveau ständig hoch zu halten und laufend zu optimieren. Es liegt an der Eigenverantwortung jedes Masseurs, sich zu spezialisieren und ständig weiterzuentwickeln.

Inhalte:
Massage: Vorbereitungspausen und Entmüdungsmassagen sowie Teilmassagen nach Bedarf
Ernährung: Grundkenntnisse über Nahrungsmittel, Mineralstoffe und Getränke
Wundversorgung: Erstversorgung, Nachsorge, Kontrolle, Reinigung
Funktionelle Verbände: Salbenverbände – Wie?, Druckverbände, Entlastungs-„Tape", Energetisches Taping nach der Kinesiomethode

Termin: Ende August 2012

Kurszeiten: Samstag, von 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 € 140,–, für Nichtmitglieder € 180,–

Anmeldungen: ab sofort bei der VÖSM & ÖGS, 2344 Ma.Enzersdorf-Südstadt, Liese-Prokop-Platz 1, Tel. 02236/865875 oder Handy 0676/7006491, Fax 02236/26833 401, E-Mail: *office@sportphysiotherapie-sportmassage.at*

Beckenbodentrainerinnen und Filialleiterinnen
für den Raum Mödling gesucht.
Informationen unter: *www.gyngym.com/jobs.html*
Tel. 069910603000

Universitätsbuchhandlung
für Medizin, Pharmazie,
Gesundheitsberufe
Berggasse 2, 1090 Wien
T +43 1 319 53 06
F +43 1 319 53 06-14

SCHÖNBECK

Physiotherapie Schulter

2012, Elsevier; Urban & Fischer, 236 Seiten
ISBN 978-3-437-58760-3, EUR 49,40

„Physiotherapie Schulter" liefert die relevanten Informationen zu den anatomischen Gegebenheiten der Schulterregion, den dort auftretenden Pathologien sowie der damit verbundenen ärztlichen Versorgung. Das Buch führt den Leser, beginnend mit einer strukturierten Befunderhebung, durch den gesamten Rehabilitationsprozess. Guter Überblick über das gesamte Spektrum – so sind Sie umfassend informiert: Aktive und passive Behandlungstechniken.

BARTROW

Untersuchen und Befunden in der Physiotherapie

2011, Springer, 230 Seiten
ISBN 978-3-642-20787-7, EUR 33,90

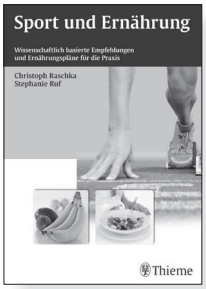
Befunderhebung und Untersuchung sind in der modernen Physiotherapie die Grundlage für eine stärker wissenschaftlich ausgerichtete Behandlungsplanung. Clinical Reasoning als strukturierter Entscheidungsfindungsprozess spielt dafür eine wichtige Rolle. Der Band bietet eine Anleitung zum praktischen Vorgehen von der Untersuchung über die Dokumentation bis zur Befundinterpretation. Alle Untersuchungs- und Testverfahren werden in knappen Texten beschrieben und anhand zahlreicher Bilder und Praxisbeispiele veranschaulicht.

RANK, FREIBERGER, HALLE

Sporttherapie bei Krebserkrankungen

2012, Schattauer, 180 Seiten
ISBN 978-3-7945-2834-9, EUR 30,80

Dieser Leitfaden stellt das gesamte Spektrum der Bewegungstherapie bei Krebs praxisnah und übersichtlich vor: Auf diagnostische Möglichkeiten wird ebenso eingegangen wie auf die Sporttherapie bei verschiedenen Entitäten. Dabei berücksichtigen die Autoren, allesamt erfahrene Praktiker, unterschiedliche Trainingsziele wie Ausdauer, Kraft, Koordination und Flexibilität sowie Entspannung.



RASCHKA, RUF

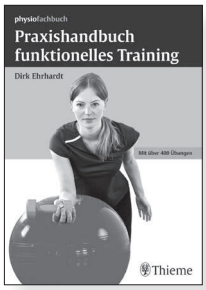
Sport und Ernährung

2012, Thieme, 202 Seiten
ISBN 978-3-13-167151-6, EUR 41,20

Schnell zur gesuchten Information – Systematische Gliederung nach Erkrankungen
- Kurz und prägnant: Diagnostik, Therapie und Verlauf

Konkrete therapeutische Empfehlungen
- Kalkulierte und spezifische antiinfektive Therapie
- Hinweise zu Arzneimittelinteraktionen
- Nach den aktuellen Richtlinien der jeweiligen Fachgesellschaften

Abgestimmt auf die Bedürfnisse des Einzelpatienten
- Dosierung bei eingeschränkter Nieren- und Leberfunktion
- Antiinfektiva in der Schwangerschaft
- Prophylaxe von Infektionskrankheiten

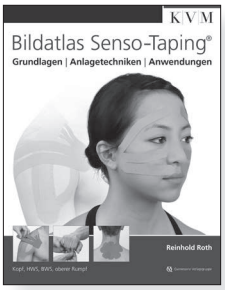


EHRHARDT

Praxishandbuch funktionelles Training

2012, Thieme, 393 Seiten
ISBN 978-3-13-162481-9, EUR 51,40

Physiotherapeuten, die Patienten in der Orthopädie / Traumatologie vor allem in der Rehabilitationsphase betreuen, suchen stets nach neuen Übungen.
Dieses Buch liefert neue Ideen:
- Über 400 Übungen zu fünf verschiedenen Geräten: Theraband, Pezziball, Seilzug und Hanteln sowie Propriozeptionstraining
- Kursbegleiter und Nachschlagewerk: Zahlreiche neue und funktionelle Übungen
- Strukturierte Darstellung: Konzentriert und standardisiert



ROTH

Bildatlas Senso-Taping® – Bd.1

Kopf, HWS, BWS, oberer Rumpf

2012, KVM, 302 Seiten
ISBN 978-3-932119-62-0, EUR 59,70

Der Bildatlas Senso-Taping® gliedert sich in einen Grundlagen- und einen Praxisteil. Im Grundlagenteil werden Indikationen/ Kontraindikationen, die allgemeinen und spezielle Wirkungsweisen, sowie die Grundlagen der Anwendung (Applikationsformen, Handhabung, etc.) vermittelt. Im Praxisteil werden die verschiedenen Anwendungsmöglichkeiten nach Körperregionen systematisch dargestellt. Es werden sowohl komplexe Tape-Anlagen für spezielle Krankheitsbilder, sowie Anlagen für Einzelstrukturen dargestellt.

Fortbildungs-Seminar

ORTHOPÄDIE meets LYMPHOLOGIE

Mit diesem Arbeitstitel laden wir herzlich zum 1. orthopädisch-lymphologischen Seminar vom 20. – 21. Okt. ein.

Thema: Die interdisziplinäre Behandlung von Traumen, postop. Zuständen (einschließlich TEP, Hämatome und Narben) sowie Überlastungssyndromen an Sehnen mittels Manueller Lymphdrainage/KPE und Energy-Taping (nach der Kinesiomethode).

Programm:

Samstag, 20. Oktober 2012

09.00 – 09.15	Allgemeine Begrüßung
09.15 – 10.00	Vortrag: Grundlagen z. Energy Taping Dr. Ramin Ilbeygui
10.00 – 10.45	Vortrag: Grundlagen zur Manuellen Lymphdr. bei postop. u. posttraum. Schwellungen/Ödemen Günther Bringezu/D
10.45 – 11.00	Pause
11.00 – 18.15	Gruppe A: Energy-Tapen Dr. Ramin Ilbeygui Gruppe B: Manuelle Lymphdrainage Günther Bringezu

Sonntag, 21. Oktober 2012

08.00 – 15.15	Gruppe A: Manuelle Lymphdrainage (Praxis) Günther Bringezu Gruppe B: Energy-Taping (Praxis) Dr. Ramin Ilbeygui
15.15 – 15.30	Pause
15.30 – 17.00	Zusammenfassung Diskussion/Frage evtl. Demonstrationen **Gesamt 20 UE**

Kursort: Bundessport- und Freizeizentrum Südstadt, 2344 Ma.Enzersdorf-Südstadt, Liese-Prokop-Platz 1
Referenten: **Dr. Ramin Ilbeygui,** FA für Orthopädie und orthop. Chirurgie, Arzt für Allgemeinmedizin, Akupunktur, manuelle Medizin, Energy-Taping
Günther Bringezu, Fachlehrer für Manuelle Lymphdrainage/D
Kurskosten: für Mitglieder € 340,–,
für Nichtmitglieder € 380,–
Anmeldungen: ab sofort bei der VÖSM & ÖGS

BETREUERPOOL für Sport-Events

Nachdem im Sekretariat der VÖSM & ÖGS in letzter Zeit vermehrt wieder Anfragen eingegangen sind, wo Sportmasseure/Innen, Sporttherapeuten/Innen und Sportphysiotherapeuten/Innen gesucht werden für den Einsatz bei Sportveranstaltungen, Trainingscamps sowie teilweise kurzfristige Aushilfen zur Mitarbeit in Vereinen etc., ersuchen wir Interessierte, sich im Sekretariat der VÖSM & ÖGS mittels unten angeführtem Anmeldeformular anzumelden.
Verstehen Sie Ihren Einsatz als Möglichkeit, in der Sportpraxis Erfahrungen und Routine sammeln zu können, was Ihren Stellenwert und Ihr persönliches Können enorm erweitert. Eine weitere Bitte an Sie, sich nur dann für den Betreuerpool zu melden, wenn Sie wirklich bereit sind, an uns herangetragene Termine für einen Arbeitseinsatz wahrzunehmen und auch gegen einen bestimmten Betrag Ihr Wissen und Können dem/der Sportler/In zur Verfügung zu stellen. Der/die Sportler/in wird es Ihnen ganz gewiss danken. Es nützt jedoch niemandem, wenn im Pool 400 Betreuer/innen gemeldet, aber nur 20 bereit sind, auch bei kleineren Veranstaltungen eine Betreuung zu übernehmen.
Um in Zukunft daher unkomplizierter und schneller die benötigten Sportmasseure/Innen, Sporttherapeuten/Innen und Sportphysiotherapeuten/Innen für diverse Sport-Events im In- und teilweise im Ausland finden zu können, richten wir an Sie den Aufruf, sich für den Betreuerpool zu melden.

Anmeldeformular

Ich möchte Mitglied des Betreuerpools der VÖSM & ÖGS werden. Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten an Sportveranstalter weitergegeben werden.

Name: ..... Vorname: .....

Straße: ..... PLZ/Ort: .....

Tel./Fax: ..... E-Mail: ..... Bev. Sport: .....

....
Ort, Datum Unterschrift

Bitte das Anmeldeformular in Blockbuchstaben ausfüllen und zusammen mit einer Kopie Ihres Diploms/Zeugnisses an die VÖSM & ÖGS, z. Hd. Frau Eva Janko, 2344 Ma.Enzersdorf-Südstadt, Liese-Prokop-Platz 1 oder per E-Mail: *office@sportphysiotherapie-sportmassage.at* oder per Fax 02236/26833/401 senden.

Basis- und Therapieseminar
Manuelle Lymphdrainage

Eine wesentliche Komponente der physikalischen Entstauungsbehandlung ist die „Manuelle Lymphdrainage". Durch spezielle Massagegriffe wird sowohl eine Erhöhung der Transportkapazität des Lymphgefäßsystems als auch eine Verschiebung interstitieller Flüssigkeit von der Peripherie in zentrale Stromgebiete erreicht. Optimale Behandlungsergebnisse lassen sich jedoch nur dann erzielen, wenn die MLD und die anschließende Kompressionsbehandlung von qualifizierten Therapeuten durchgeführt werden.
Neben der persönlichen Aus- und Fortbildung durch qualifiziertes Lehrpersonal ist eine kontinuierliche Anwendung dieser Behandlungsform und ein ständiger intra- und interdisziplinärer Erfahrungsaustausch eine weitere Voraussetzung für einen gleichbleibenden, den aktuellen Bedürfnissen angepassten Qualitätsstandard.
Die VÖSM & ÖGS ist daran interessiert, dass durch die Sicherstellung eines hohen Wissenstandards, verbunden mit ausreichenden praktischen Erfahrungen, eine umfassende Patientenbetreuung gewährleistet ist.
Unsere Teilnehmer erhalten auf internationalem Niveau stehende Aus- und Weiterbildung in einem Umfang von 180 Unterrichtseinheiten.

Modul 1:
Allgemeine theoretische Grundlagen (Blutkreislauf, Interstitium und Lymphgefäßsystem, Ödeme/Ödempathophysiologie)
Indikationen und Kontraindikationen
Befunderhebung
Entstauende Maßnahmen (Therapieform: MLD, Kompressionstherapie, entstauende Wirkung der Muskel und Gelenkstätigkeit, Resorptionsförderung durch Elektrotherapeutische Maßnahmen, Stellenwert der Atmung für den venösen und lymphatischen Rückfluss, entstauenden Wirkung durch Lagerung, Ödemverringerung durch Kühlung, entstauende Wirkung durch hydrotherapeutische Anwendungen)

Modul 2:
Posttraumatische und postoperative Schwellungen (Behandlungs- und Entstauungskonzepte bei typischen traumatischen Schwellungen
Rheumatisch bedingte Schwellungen (Pathophysioligsche Grundlage, Therapiemöglichkeiten, Physiotherapie)
Venöse Abfluss-Störungen (Pathophysiologische Grundlagen, Therapiemöglichkeiten)
Lymphödeme (Therapieformen)

Kommissionelle Abschlussprüfung

Termine: Modul 1: ab März 2013,
Modul 2: ab April 2013
4 Wochenenden täglich von 8.00 – 18.00 Uhr (genauer Termin wird noch bekanntgegeben).
Kursort: Bundessport- und Freizeitzentrum Südstadt, 2344 Ma.Enzersdorf-Südstadt
Referent: Günther Bringezu/D
Kosten: für Mitgl. € 980,–, für Nichtmitgl. € 1.060,–
Anmeldungen: ab sofort bei der VÖSM & ÖGS,
Tel. 02236/865875 oder Handy 0676/7006491,
Fax 02236/26833 401,
E-Mail: *office@sportphysiotherapie-sportmassage.at*
oder Online: *www.sportphysiotherapie-sportmassage.at*

Anzeige

Upledger CranioSacral Therapie®
Kursangebot 2012

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

Einführungskurse:	» Bregenz	27.08. - 31.08.2012
	» Salzburg	25.09. - 29.09.2012
	» Innsbruck	10.10. - 14.10.2012
CST II	» Kärnten	23.09. - 27.09.2012
	» Wien	19.11. - 23.11.2012

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

Einführungskurse:	» Graz	19.11. - 24.11.2012
VM II	» Linz	02.10. - 07.10.2012
	» Wien	26.11. - 01.12.2012

Mobilisierende Osteopathische Techniken
Indirekte und direkte Techniken für Wirbelsäule, Brustkorb und Becken
Strain and counterstrain – spinale Mobilisation - muscle energy

MNS I	» Linz	23.10. - 26.10.2012
MNS II	» Graz	12.11. - 15.11.2012
MNS III	» Linz	08.12. - 11.12.2012

Ausführliches Jahresprogramm 2012

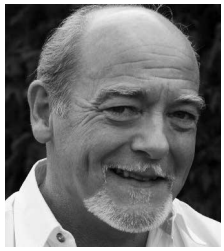
Information und Anmeldung:
UPLEDGER INSTITUT ÖSTERREICH
Fr. Christine Dillinger
Sparbersbachg. 63/1
A 8010 Graz
Tel: +43 (0)316-84 00 500,
Fax: +43 (0)316-84 00 503
e-mail: office@upledger.at
www.upledger.at

Fortbildungsseminar
Verletzungsprophylaxe – lokales und globales Muskelsystem

Studien haben gezeigt, dass die muskuläre Stabilisierung der Gelenke Voraussetzung für das optimale Bewegen darstellt. Da sportartspezifische Bewegungen vor allem in hohen Winkelgeschwindigkeiten (z. B. Schuss im Fußballsport, oder Schlag beim Volleyball, Schlag beim Tennis etc.) stattfinden und somit große Kräfte auf das Gelenk einwirken, kommt dem Training sowohl im Alltag als auch im Spitzensport der lokalen Gelenksmuskulatur als Verletzungsprophylaxe große Bedeutung zu.
Gelenksverletzungen entstehen oftmals auf Grund einer Dysbalance zwischen dem lokalen und globalen Muskelsystem, zwischen den Muskeln, die die Gelenke stabilisieren und jenen, die sie bewegen. Inhalt des Seminars wird die Präsentation therapeutischer Übungen sein, um das optimale Zusammenwirken aller Muskel zu verbessern.

Termin: 10. – 11. November 2012
Kursort: Bundessport- und Freizeitzentrum Südstadt, 2344 Ma.Enzersdorf-Südstadt
Referentin: SPT Sabine Gmeiner-Gieber
Kurszeiten: Samstag von 9.00 – 18.00 Uhr und Sonntag von 9.00 bis 15.00 Uhr
Seminarbeitrag: für Mitglieder der VÖSM & ÖGS und USI € 250,–, für Nichtmitglieder € 290,–
Anmeldung: ab sofort bei der VÖSM & ÖGS (s. links)

Fortbildungsseminar
Neuromuskuläre Relaxation zur Korrektur der Statik
Schmerzbehandlung über Osteo- und Arthro-Kinematik



Rolf Ott, Masseur und Heilpraktiker. Ausbildung bei Penzel und Horn. Seit Jahren Dozent und Lehrbeauftragter bei der schweizerischen Naturärzte-Vereinigung und bei der Penzel-Akademie. Er entwickelte in jahrelangem Wirken das Therapiekonzept „Wirbelsäulen-Basis-Ausgleich ® WBA nach Rolf Ott.

Nach einer gründlichen Anamnese und Einführung in die dreidimensionale Bewegungsfreiheit der Wirbelsäule und der grossen Extremitätsgelenke, werden durch sanftes Schwingen auf dem Kissen alle Gelenke der Wirbelsäule entsprechend mobilisiert. Es kommt zu einer Einwirkung auf das Skelett, die Gelenke, die Muskulatur, die Organe und die Psyche, so dass ein optimales physiologisches Gleichgewicht wieder hergestellt wird. Des Weiteren werden Techniken zur Mobilisierung des Beckens gelehrt, die zur Basis der Therapie beitragen. Ebenso werden Übungen für den Klienten gelehrt. Es werden die häufigsten Anwendungen sowie die Kontraindikationen gründlich besprochen.

Lernziele:
- Sie erstellen eine klinische Untersuchung zur Beurteilung der Statik.
- Sie korrigieren über eine feine manuelle Technik die Fehlstatik des Beckens und der WS.
- Sie entspannen und mobilisieren den ganzen Körper mit feinen Schwingungen.
- Sie bringen damit Bandscheiben- und Knorpelschäden zum Abheilen.
- Sie beheben muskuläre Disbalancen durch Instruktion gezielter Übungen.
- Sie harmonisieren den Energiekreislauf und das Vegetativum.
- Sie stabilisieren so die korrekte Haltung und koordinieren Bewegungsabläufe.
- Sie behandeln sowohl in der Prävention wie auch in der Rehabilitation.

Sie behandeln mit dieser Technik bereits am nächsten Tag sehr erfolgreich in Ihrer Praxis.
Es besteht die Möglichkeit, ein Schwingkissen über Rolf Ott zum Sonderpreis von € 300,– zu erwerben. Der Kurs entspricht der Ausbildung an der Penzel-Akademie bzw. der WBA-Akademie in der Schweiz.

Termin: 27. – 28. Oktober 2012
Kurszeiten: jeweils von 9.00 bis 12.00 und 13.30 bis 17.00 Uhr
Referent: Rolf Ott, Masseur und Heilpraktiker
Kurskosten: für Mitglieder der VÖSM & ÖGS € 230,-, für Nichtmitglieder € 265,–
Kursort: Bundessport- und Freizeitzentrum Südstadt, Liese Prokop-Platz 1, 2344 Ma.Enzersdorf-Südstadt
Anmeldung: ab sofort bei VÖSM & ÖGS,
Tel. 02236/865875 oder Mobil 0676/700 64 91,
Fax 02236/26833 401
E-Mail: *office@sportphysiotherapie-sportmassage.at*
www.sportphysiotherapie-sportmassage.at

Grund-Seminar
Triggerpunkt-Massage

Thema: 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: 25. – 26. August 2012
Kurszeiten: Samstag, von 9.00 – 18.00 Uhr
Sonntag, von 9.00 – 14.00 Uhr
Kursort: Bundessport- und Freizeitzentrum Südstadt, 2344 Ma.Enzersdorf-Südstadt, Liese-Prokop-Platz 1
Referentin: Sabine Gieber, Physiotherapeutin, Sportphysiotherapeutin
Kurskosten: für Mitglieder € 240,–,
für Nichtmitglieder € 280,–
Anmeldungen: ab sofort bei der VÖSM & ÖGS,
2344 Ma.Enzersdorf-Südstadt, Liese-Prokop-Platz 1,
Tel. 02236/865875 oder Handy 0676/7006491,
Fax 02236/26833 401,
E-Mail: *office@sportphysiotherapie-sportmassage.at*

Aufschulung zum/zur
Freiberuflichen Heilmasseur/in

Die VÖSM & ÖGS startet den 6. Aufschulungskurs für Heilmasseure und Heilbademeister nach dem neuen Medizinischen Masseur- und Heilmasseurgesetz in Form von Modulen. Die Aufschulung wird jeweils an zwei Wochenenden im Monat am Samstag und Sonntag von 8.00 – 18.25 Uhr (Ferienzeit ausgenommen) durchgeführt.

Voraussetzungen: Zeugnis Medizinischer MasseurIn, HeilbademeisterIn und HeilmasseurIn (alt)
Ausbildungsgrad: Staatlich anerkannter freiberuflicher Heilmasseur (mit Zeugnis)
Inhalte: • Anatomie und Physiologie • Pathologie • Massagetechniken zu Heilzwecken inkl. prakt. Übungen • Hygiene und Umweltschutz • Erste Hilfe • Allgemeine Physik • Kommunikation • Dokumentation • Recht und Ethik
Die Ausbildung zum Heilmasseur besteht aus einem Aufschulungsmodul, das eine theoretische Ausbildung einschließlich praktischer Übungen im Gesamtumfang von 800 Stunden umfasst.

Termin: Neubeginn Jänner 2013
nach dem Erreichen der Mindestteilnehmerzahl von 12 Personen
Kursort: Bundessport- und Freizeizentrum Südstadt, 2344 Ma.Enzersdorf-Südstadt, Liese-Prokop-Platz 1
Kurskosten: für Mitglieder der VÖSM & ÖGS € 3.200,–, für Nichtmitglieder € 3.500,–
(Teilzahlungen nach Vereinbarung möglich)
Anmeldungen: ab sofort bei der VÖSM & ÖGS (s. o.)

2012/13

Auf einen Blick: Alle wichtigen Termine und Kurse der VÖSM & ÖGS

VÖSM & ÖGS

28.-29.07.12 **Energy-Tape-Seminar –** Modul 1 Neubeginn – Dr. Ramin Ilbeygui
25.-26.08.12 **Triggerpunkt-Massage–** Grundkurs – SPT Sabine Gmeiner-Gieber
Ende August **Fachspezifische Weiterbildung im Fußball** – Thomas Schmal
01.-02.09.12 **Sporttherapie-Ausbildung –** 7. Modul
08.-09.09.12 **Energy-Tape-Seminar –** Modul 2 Aufbauseminar – Dr. Ramin Ilbeygui
13.09.2012 **Kostenloser Informationsvortrag über NCMT-Practicioner**
29.-30.09.12 **Sportmasseur-Ausbildung –** Neustart 1. Modul
29.-30.09.12 **Sporttherapie-Ausbildung –** 8. Modul
Okt. 2012 **Präparierkurs Praktische Anatomie**
12.-14.10.12 **Sportmasseur-Ausbildung –** 2. Modul
20.-21.10.12 **„Orthopädie meets Lymphologie“** – Dr. Ramin Ilbeygui und Günther Bringezu/D
20.-21.10.12 **Sporttherapie-Ausbildung –** 9. Modul
27.-28.10.12 **Neuromuskuläre Relaxation zur Korrektur der Statik** – Rolf Ott/Ch
02.11.2012 **Kostenloser Informationsvortrag über NCMT-Practicioner**
10.-11.11.12 **Verletzungsprophylaxe – lokales und globales Muskelsystem** – SPT Sabine Gmeiner-Gieber
07.-08.12.12 **NCMT-Practicioner –** 1. Modul – Johannes Randolf
10.11.2012 **Training und Ernährung** – David Jungreithmayr
16.-18.11.12 **Sportmasseur-Ausbildung –** 3. Modul
24.-25.11.12 **Sporttherapie-Ausbildung –** 10. Modul
14.-16.12.12 **Sportmasseur-Ausbildung –** 4. Modul
12.-13.01.13 **Massage-Grundausbildung –** 1. Modul
18.-20.01.13 **Sportmasseur-Ausbildung –** 5. Modul
22.-24.02.13 **Sportmasseur-Ausbildung –** 6. Modul
02.-03.03.13 **NCMT-Practicioner –** 2. Modul – Johannes Randolf
15.-17.03.13 **Sportmasseur-Ausbildung –** 7. Modul
12.-14.04.13 **Sportmasseur-Ausbildung –** 8. Modul + Vienna-City-Marathon
13.-14.04.13 **NCMT-Practicioner –** 3. Modul – Johannes Randolf
04.-05.06.13 **NCMT-Practicioner –** 4. Modul – Johannes Randolf
24.-26.05.13 **Sportmasseur-Ausbildung –** 9. Modul
01.-02.06.13 **NCMT-Practicioner –** 5. Modul – Johannes Randolf
15.06.2013 **Sportmasseur-Abschlussprüfung**
28.-29.09.13 **NCMT-Practicioner –** 6. Modul – Johannes Randolf
März-April 13 **Lymphdrainage-Ausbildung** an 4 Wochenenden

Neustart
HEILMASSEUR-AUFSCHULUNG
ab Jänner 2013.
Nach Zustandekommen von 12 Fixanmeldungen.

Neustart
MASSAGE-GRUNDAUSBILDUNG
für Jedermann/Frau
ab 12. – 13. Jänner 2013.
Nach Zustandekommen von 12 Fixanmeldungen
(siehe Seite 16).

Neustart
SPORTMASSEUR-AUSBILDUNG
ab 29. – 30. September 2012
(siehe Seite 16).

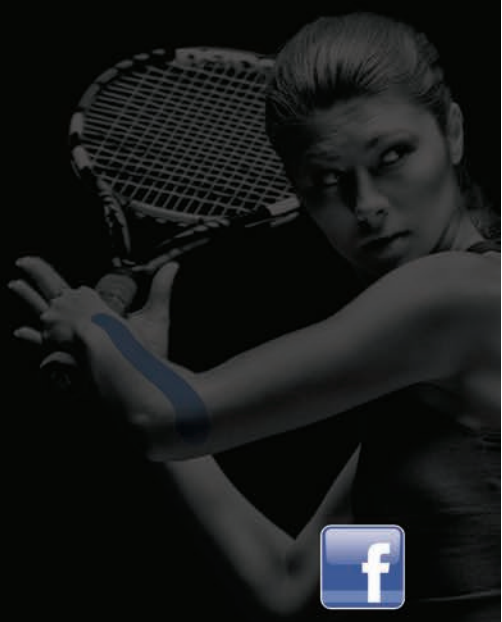
NEU! NEU! NEU!
Unterrichtsfächer der Sportmasseurausbildung und der Sporttherapieausbildung sind ab Beginn dieser Ausbildungen (siehe oben angeführt) auch einzeln zu besuchen. Der Stundenplan wird auf Anfrage bekanntgegeben.

Anmeldungen für alle Ausbildungen ab sofort bei der VÖSM & ÖGS,
Tel. 02236/865875 oder Mobil 0676/7006491
Fax 02236/26833 401
E-Mail: office@sportphysiotherapie-sportmassage.at

ENERGY - Tape®

"WARUM UNSERE KUNDEN AUF ENERGY-TAPE VERTRAUEN":

- Längere Tragedauer
- Weniger Materialkosten
- Intensivere Faszienmobilität
- Hautfreundlichere Klebebeschaffenheit



QR-AKTION!

Rabatte für *Sportphysiotherapie* Leser!

www.facebook.com/energy-tape

mobil: +43(0)660 88 48 880 | e-mail:office@energy-tape.com | web: www.energy-tape.com