Verlags- und Versandpostamt 2345 Brunn a. Geb.

Der SportTheMa-Terminkalender für 2018

sport physiotherapie

Dezember 2017
28. Jahrgang • Heft 4

Im Internet unter *www.sportthema.at*

Vereinigung Österreichischer Sportmasseure und Sporttherapeuten • Österreichische Gesellschaft für Sportphysiotherapie

DER SCHEIDENDE UND DER NEUE PRÄSIDENT: Dr. Rainer Gumpert und Dr. Joachim Westermeier bei der Generalversammlung im Oktober

DIE HOFÜBERGABE

Wechsel an der Spitze der VÖSM & ÖGS-SportTheMa

OMNi BiOTiC®

Stress?

Tun Sie was dagegen!

Stress verstärkt Entzündungen im Darm.

OMNi-BiOTiC® STRESS Repair:
Damit Sie Ihren Stress besser verkraften.

Institut AllergoSan
Institut Allergosan Pharmazeutische Produkte Forschungs- und Vertriebs GmbH
Diätetisches Lebensmittel für besondere medizinische Zwecke (Bilanzierte Diät)

www.omni-biotic.com

EDITORIAL

Eine neue Ära

Das Jahr 2018 wird auf alle Fälle ein spannendes: Österreich hat eine komplett neue Regierung – was dem „großen Bruder“ Deutschland im vergangenen Herbst nicht gelungen ist – und die VÖSM&ÖGS hat einen neuen Präsidenten vorzuweisen.

Bei der Generalversammlung am 14. Oktober wurde Dr. Joachim Westermeier einstimmig zum neuen Chef der VÖSM&ÖGS-SportTheMa gewählt. Er löst Dr. Rainer Gumpert ab, der acht Jahre das Präsidentenamt souverän führte. Auch von dieser Stelle ein herzliches Dankeschön an den scheidenden Präsidenten, der mit vollem Engagement die VÖSM&ÖGS leitete.

Dr. Joachim Westermeier, 40, in einer ersten Stellungnahme nach seiner Wahl: „Dies hat mich mit Stolz, aber auch mit Demut diesem Amt gegenüber erfüllt, zumal ich auch weiß, in welche Fußstapfen ich in Zukunft treten werde, da meine Vorgänger hervorragende Arbeit geleistet haben und dies in gleichem Maße auch von mir erwartet und zurecht verlangt werden wird.“ Und weiter: „Was ich immer als äußerst wichtig empfunden habe und manchmal aber leider – meiner Meinung nach – sträflich vernachlässigt wurde, ist die reibungslose und ineinandergreifende Zusammenarbeit zwischen Therapeuten (egal welchen Ausbildungsgrads) und Arzt. Diese habe ich bei meinen Engagements als Sportarzt immer versucht zu forcieren, da ich der festen Überzeugung bin, dass solch ein funktionierendes und kommunizierendes TEAM die optimale Betreuung für einen Athleten darstellt.“

Ein Porträt von Dr. Joachim Westermeier finden Sie auf Seite 5 („Der Neue“).

Bleibt mir nur noch übrig, ihm viel Erfolg für die kommende Amtszeit zu wünschen, aber auch Ihnen, liebe Leser, zu Danken für die gute Zusammenarbeit im vergangenen Jahr, alles Gute und viel Erfolg für 2018.

In diesem Sinne

Ihr

Oskar Brunnthaler

INHALT

3 EDITORIAL *Eine neue Ära* **4 COVER** *Neuer Präsident & neue Ziele* **6 FORTBILDUNG** *Aus Leidenschaft – Von Rudolf Stuck* **8 FORTBILDUNG** *Osteopathie und Sport – Von Prim. Dr. Andres Kainz* **12 FORTBILDUNG** *Richtige Ernährung – Von Dr. med. Henning Sartor* **14 FORTBILDUNG** *Sehne und Training – Von Thomas Metzger* **21 FORTBILDUNG** *Dehnen – Dr. Ramin Ilbeygui, PT Markus Arefi* **22 TERMINE**

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. Joachim Westermeier
Grafik & Satz: Rudi Kopp, Tonwerkstr. 6 b, D-82205 Gilching, Tel.: 0049/(0)8105/775722, 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

Neuer Präsident & neue Ziele

Die VÖSM & ÖGS-SportTheMa-Generalversammlung.

Die ordentliche Generalversammlung der Vereinigung Österreichischer Sportmasseure und Sporttherapeuten & Österreichische Gesellschaft für Sportphysiotherapie-Sport-Therapie-Massage (VÖSM & ÖGS-SportTheMa – Akademie für Sport-Therapie-Massage) fand am 14. Oktober 2017 im Bundessport- und Freizeitzentrum Südstadt statt.

Nach Feststellung der Beschlussfähigkeit eröffnete „Noch"-Präsident Dr. Rainer Gumpert die Generalversammlung und begrüßte die Anwesenden. Dr. Gumpert gab einen Rückblick über die getätigte Arbeit der letzten vier Jahre.

Im Anschluss verlas Dr. Gumpert im Auftrag des Rechnungsprüfers PT Wolfgang Pachatz den Bericht der Kassierin Daniela Spötta und Wolfgang Pachatz bestätigte in einem Schreiben die in Ordnung befindlichen Finanzen. Zunächst wurden der Kassier und dann der gesamte Vorstand entlastet.

Dr. Gumpert bedankte sich bei allen Vorstandsmitgliedern und im Speziellen bei der Generalsekretärin Eva Janko für die langjährige gute Zusammenarbeit und übergab die Präsidentschaft an den einstimmig neu gewählten Präsidenten Dr. Joachim Westermeier.

Dr. Westermeier bedankte sich für das in ihn gesetzte Vertrauen und freut sich schon auf diese für ihn neue interessante Aufgabe (siehe rechts).

Der neue gewählte VÖSM & ÖGS-SportTheMa-Vorstand

Präsident:	Dr. Joachim WESTERMEIER
Vizepräsident:	OA Dr. Rainer GUMPERT
Vizepräsident:	Franz ISTVAN
Schriftführer:	Dr. Markus STIBOR
Stellvertreter:	Thomas SCHMAL
Finanzreferentin:	Daniela SPÖTTA
Kassier-Stellvertreterin:	Elfriede HANA
Rechnungsprüfer:	Dr. Doris WINKLER
Rechnungsprüfer:	PT Wolfgang PACHATZ
Ehrenpräsident:	Prim. Dr. Andreas KAINZ

TOP-TEAM: Dr. Rainer Gumpert, Daniela Spötta, Generalsekretärin Eva Janko, Thomas Schmal, Elfriede Hana, Dr. Joachim Westermeier (v. l.)

Der Neue

Dr. Joachim Westermeier, MBA

Am 14. Oktober dieses Jahres wurde ich zum Präsidenten der VÖSM und ÖGS gewählt. Dies hat mich mit Stolz, aber auch mit Demut diesem Amt gegenüber erfüllt, zumal ich auch weiß, in welche Fußstapfen ich in Zukunft treten werde, da meine Vorgänger hervorragende Arbeit geleistet haben und dies in gleichem Maße auch von mir erwartet und zurecht verlangt werden wird.

Recht früh in meiner medizinischen Karriere kam ich mit der Sportmedizin und der medizinischen Betreuung von Sportlern in Berührung und begann auch in unterschiedlichen Sportarten medizinisch Fuß zu fassen. Was ich immer als äußerst wichtig empfunden habe und manchmal aber leider – meiner Meinung nach – sträflich vernachlässigt wurde, ist die reibungslose und ineinandergreifende Zusammenarbeit zwischen Therapeuten (egal welchen Ausbildungsgrads) und Arzt. Diese habe ich bei meinen Engagements als Sportarzt immer versucht zu forcieren, da ich der festen Überzeugung bin, dass solch ein funktionierendes und kommunizierendes TEAM die optimale Betreuung für einen Athleten darstellt.

Hier möchte ich in Zukunft auch ansetzen und durch meine Arbeit versuchen, die beiden Seiten einander näher zu bringen. Dies soll in Zukunft durch vermehrte Präsenz an Fortbildungen beziehungsweise Kongressen geschehen – einerseits auf therapeut-spezifischen Veranstaltungen aber – und auch insbesondere – interdisziplinär integriert im sport-medizinischen Bereich.

Auf diese interessante und herausfordernde Aufgabe freue ich mich und ebenso auf einen spannenden Dialog mit unseren Mitgliedern.

In diesem Sinne wünsche ich ein erfolgreiches Jahr 2018.

Dr. Joachim Westermeier

CURRICULUM VITAE

Persönliche Daten:

Name:	Dr. Joachim Westermeier, MBA
Geburtsdatum/ort:	10. Dezember 1977 in Wien
Familienstand:	ledig
Nationalität:	Österreich

Studium:

1996 – 2002	Studium der Humanmedizin an der Uni Wien
seit Dez. 2006	Arzt für Allgemeinmedizin
seit März 2009	MBA für Health Care Management an der MUW

ÖÄK-Diplome:

Sportmedizin, Arbeitsmedizin, Notfallmedizin, Akupunktur, Umweltmedizin, Fortbildungsdiplom der ÖÄK

Aktuelle ärztliche Tätigkeiten:

seit April 2011	Arzt für Allg.medizin mit Kassenordination
seit 2007	ÖSV-Rennarzt
seit 2009	medizinischer Beauftragter der Österreichischen Fußball-Bundesliga für Antidoping und Sportmedizin im ÖFB
seit 2013	Chief Medical Officer beim Österreichischen Olympischen Komitee für olympische Jugendveranstaltungen und Mitglied des medizinischen Teams bei Großspielen
2008 – 2015	Teamarzt FK Austria Wien
2011, 2012	med. Betreuung Crocodile Trophy Australien
2012	med. Betreuung Alpen Tour Trophy
Feb. 2013	Medical Team FIS-Alpine-SkiWM 2013 Schladming

Aus Leidenschaft

Ein 24 Stunden Protokoll. Von Sporttherapeut Rudolf Stuck.

Unser Sportmasseur und Sporttherapeut Rudi Stuck, Betreuer der Österreichischer Herren-Nationalmannschaft, gibt uns einen Überblick seiner Tätigkeit mit Tagesablauf vor und während eines Trainingslagers mit den Spielern der österr. Herren-Nationalmannschaft. Wie man sieht, eine herausfordernde und intensive Tätigkeit.

06:00 Uhr

Der Wecker läutet und reißt mich aus dem Schlaf. Ein kurzer Moment des Überlegens. Wo bin ich? Ich bin auf Trainingslager mit der österreichischen Herren Handball-Nationalmannschaft.

Ich möchte noch weiterschlafen, doch der Wecker läutet ein zweites Mal und treibt mich ins Bad. Dort dusche ich zum Abschluss kalt – ein adäquates Mittel, um meinen erschöpften Körper wieder fit zu machen. Warum beginnt mein Tag so früh? Weil ich gerne eine Stunde früher als die Mannschaft beim Frühstück bin, um mich ungestört und in Ruhe auf den Tag vorzubereiten. Dabei genieße ich eine oder vielleicht auch eine zweite Tasse Kaffee.

RUDOLF STUCK – Sporttherapeut des Österreichischen Herren Handball Nationalteams. Staatlich geprüfter Trainer für allgemeine Körperausbildung, Sporttherapeut und Heilmasseur. Beschäftigt sich u. a. mit den Themen: Fitness, Ernährung, Kraft und Koordination

08:00 Uhr

Es wird turbulent. Die Mannschaftskollegen trudeln nacheinander ein. Wenn die Jungs kommen, ist es mit der Ruhe vorbei. Fragen wie: „Hast du eine Lutsch-Tablette für den Hals?“ oder „Ich habe einen entzündeten Zehennagel, kannst du dagegen etwas tun?“ oder „Ich brauche eine Kohle-Tablette, ich habe Durchfall bekommen!“ und ähnliche prasseln auf mich ein. Alle diese Wehwehchen müssen umgehend behandelt werden, aber auch organisatorische Vorbereitungen müssen getroffen werden. Dazu zählt beispielsweise, die Rezeption um Bereitstellung von extra Handtüchern für die Massageliegen zu ersuchen.

09:15 Uhr

Wir fahren mit dem ÖHB-Mannschaftsbus ungefähr zehn Minuten lang zum Vormittagstraining in die Sporthalle. Dort angekommen, ist noch eine Menge zu tun. Manchen Spielern muss eine wärmende Salbe aufgetragen werden. Bei Bedarf werden Sprunggelenke und Finger mit Tapeverbänden geschützt bzw. gestützt. Des weiteren werden Wundpflaster erneuert und eventuell Blasenpflaster oder Kinesio-Tape aufgeklebt. Für ein besseres Durchatmen wird einigen Spielern Mentholöl auf die Hand oder aufs T-Shirt getropft. Die persönlichen Trinkflaschen jedes Spielers werden, je nach Vorliebe, mit Wasser oder einem isotonischen Pulver-Gemisch aufgefüllt.

Diese Maßnahmen geschehen entweder noch in der Kabine oder etwas später in der Halle. Manchmal müssen zeitintensivere Vorbereitungen schon vorab im Hotel erledigt werden.

09:30 Uhr

Die Trainingsvorbereitungen beginnen. Vor Beginn des Trainings müssen noch einige Fragen beantwortet werden. Eine Standardfrage ist zum Beispiel: „Wo ist die Nadel?“ Damit ist die abschraubbare Nadel der Luftpumpe gemeint. Mit dieser Nadel kann bei Bedarf Luft aus dem Ball ausgelassen werden. „Wo sind die Markierungsleibchen?“ oder „Wo ist der Alu-Koffer mit den Trainingsutensilien?“ sind ebenfalls Fragen, die häufig an mich herangetragen werden.

Zu guter Letzt wird oft gefragt „Wo ist das Harz?“ Das Harz wird beim Handball benötigt, um eine bessere Ballkontrolle zu haben und ist deshalb sehr wichtig. Üblicherweise reicht die Zeit aus, um alle Aufgaben vor Trainingsbeginn zu erledigen.

10:00 Uhr

Das Training beginnt. Verletzte Spieler werden nach Möglichkeit individuell trainiert bzw. dem Verletzungsstadium entsprechend ins Mannschafts-Training miteinbezogen.

12:00 Uhr

Das Training ist zu Ende. Eine dringende Aufgabe ist nun, die mit Pick (Harz) verklebten Hände der Spieler zu reinigen. Dazu verwende ich gerne Massageöl oder Vaseline, weil sich damit die Harzreste wunderbar von den Händen entfernen lassen. Eine weitere dringende Tätigkeit ist es, die Tapeverbände zu versorgen. Manche Tapeverbände müssen gleich entfernt werden, andere erst nach dem Abendtraining.

Einige Spieler benutzen abschließend zur Muskelauflockerung eine Faszienrolle, andere gehen gleich duschen. Danach fahren wir zum Mittagessen zurück ins Hotel.

13:30 Uhr

Der erste Spieler kommt zur Behandlung. Diese umfasst unter anderem Massagetechniken wie MLD, Triggerpunktmassage, Fußreflexzonenmassage oder einfach

eine klassische Massage. Weitere Möglichkeiten wie Ultraschall, TENS, Infrarotlicht-Bestrahlung, Deusser-Stäbchen, Flossing, etc. stehen ebenfalls zur Verfügung.

Die Spieler wechseln im 20 – 30 Minuten Takt und ich habe alle Hände voll zu tun.

16:30 Uhr

Während der Nachmittagsjause erklärt der Trainer im Rahmen einer Video-Analyse die Spielzüge des kommenden Gegners sowie unsere Taktik.

17:00 Uhr

Abfahrt zur Spielhalle. Gleiches Prozedere wie vor jedem Training.

18:00 bis 20:00 Uhr

Abendtraining.

20:45 Uhr

Abendessen. Danach werden die Trinkflaschen der Spieler im Geschirrspüler des Hotels gereinigt. Außerdem müssen die Eispacks bis zum nächsten Training wieder in den Tiefkühlschrank gelegt werden. Diese Arbeiten werden in Absprache mit dem Hotelpersonal durchgeführt. Die Koordination dieser Tätigkeiten zählt ebenfalls zu meinen Aufgaben. Diese Zeitspanne kann sehr hektisch sein und mir bleibt manchmal nur wenig Zeit, um zu telefonieren oder auf die Toilette zu gehen.

21:30 Uhr

Beginn der Therapie bzw. Massage. Es ist bereits nach Mitternacht: Ich bin schon ziemlich „geschlaucht“, da kommt noch ein Spieler, der sich nicht in die Massageliste eingetragen hat und fragt mich treuherzig: „Hast Du noch kurz Zeit für mich? Ich brauche doch noch einen Salbenverband für meinen Eisenbahner.“ Selbstverständlich, so viel Zeit muss sein. Der Spieler hat eine schmerzhafte Prellung am Oberschenkel, auch „Eisenbahner“ oder „Pferdekuss“ genannt.

Kurz vor 01:00 Uhr

Ich bin schon sehr froh, ins Bett zu kommen. Aber es gibt noch ein Problem, das ich beinahe vergessen hätte! Ich habe einem Spieler versprochen, seine Schuhe zu reparieren. Sie müssen geklebt werden, weil sich die Sohle gelöst hat. Also nehme ich die Klebepistole aus dem Koffer und mache mich ans Werk. Geschafft!

Ich gehe noch ins Bad und falle todmüde ins Bett.

06:00 Uhr

Das Handy weckt mich mit einem Song von Tina Turner. Durch die Musik fällt mir das Aufstehen etwas leichter, aber ich fühle mich immer noch sehr müde.

Wo bin ich? Ach ja! Ich bin noch immer auf Trainingslager mit der österr. Herren Handball-Nationalmannschaft!

Ausbildung zum Sportmasseur

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

Ausbildungsbeginn: ab 22./23. September 2018, genaue Termine 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 € 1.710,–, für Nichtmitgl. € 1.820,– (Ratenzahlungen möglich, jedoch erhöht sich der Beitrag um jeweils € 90,–!). Für Aufenthalt und Verpflegung am Kursort sowie Fahrtkosten haben die Teilnehmer selbst aufzukommen.

Anmeldungen 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

Osteopathie und Sport

Die Möglichkeit, Spitzensportlern als auch Freizeitsportlern rasch und unkompliziert wieder auf die Beine zu helfen. Von Prim. Dr. Andreas Kainz

Bei der Osteopathie handelt es sich um ein Diagnose- und Therapieverfahren, das, um durchgeführt werden zu können, ausschließlich der Hände des Osteopathen bedarf.

Nimmt man den Begriff wörtlich, so bedeutet es Knochenleiden. In Wirklichkeit steht Osteopathie als Synonym für Erkrankungen bzw. Beschwerdebilder aus allen Arten der Gewebe, wie z. B.:

- Muskeln
- Bänder
- Organe
- Gefäßsystem
- Nerven
- Fascien u. s. w.

Diese Methode wurde im Jahre 1871 von Dr. Andrew Taylor Still in Amerika gegründet und gelangte am Anfang des 20. Jahrhunderts nach England, um sich dann in weiterer Folge auf den Kontinent auszubreiten.

Heute ist die Osteopathie aus dem manualtherapeutischen und diagnostischen Alltag nicht mehr wegzudenken, weil gerade sie die Möglichkeit des holistischen Zugangs zu jenen Problemen bzw. funktionellen Störungen bietet, die vielen anderen Therapieformen verwehrt bleibt.

Prim. Dr. Andreas Kainz: Die Kunst der Hände

Der Osteopath/die Osteopathin ist, so man will, Krimi-nalist auf der Spurensuche nach jenen Teilen, die die normale Mechanik bzw. die normale Funktion im Körper behindern und blockieren. So ist auch einer der Leitsätze von Dr. Andrew Taylor Still zu verstehen, der da lautet: Leben ist Bewegung.

Für die Diagnose und Therapie, zu der ausschließlich die Hände eingesetzt werden, stehen dem Osteopathen/der Osteopathin folgende Techniken zur Verfügung:

- Strukturelle Technik (das Lösen von Gelenksblockaden)
- Viscerale Techniken (Arbeiten an Organen und Geweben)
- Muskel-Energietechniken
- Cranio-Sacrale Osteopathie
- Flüssigkeitstechniken
- Myofasciale Techniken
- Energetische Techniken

Gerade im Sportbereich bekommt die osteopathische Untersuchung und Behandlung einen immer größeren Stellenwert. Lassen Sie mich das vielleicht an Hand einiger Beispiele erläutern.

Ein häufiges Schmerzsyndrom im Sportbereich stellt z. B. das untere CVS oder das Schulter-Arm-Syndrom dar. Die Beschwerden entstehen häufig bei Ball- oder Wurfsportarten und da wiederum bei Überkopfbewegung. Der Sportler/die Sportlerin klagt in diesem Zusammenhang über Schmerzen im Bereich der unteren HWS bzw. im Bereich der oberen BWS mit Ausstrahlung in die Schulter, die es ihm unmöglich macht, den Schläger über Kopf zu führen.

Ursache für dieses Schmerzbild ist in den meisten Fällen eine Fehlstellung im Bereich des ersten bzw. des 2. Rippengelenks und an den Facettengelenken der unteren Hals- bzw. der oberen Brustwirbelsäule. Diese Fehlstellungen sind nicht nur für die Schmerzen, sondern auch für die damit einhergehenden koordinativen Störungen des Sportlers/der Sportlerin zuständig. Durch geeignete Techniken ist es der Osteopathie möglich, hier diese Fehlstellungen zu korrigieren und die normalen Funktionen wiederherzustellen.

Ein weiteres häufiges Beschwerdebild betrifft vor allem Sportarten, die mit Sprungbelastungen einhergehen. Hier findet sich das Bild einer gestörten Funktion im Bereich Kreuzbein-Darmbein, wobei hier nicht nur das Kreuz-Darmbeingelenk (ISG-Gelenk) blockiert sein kann, sondern es auch häufig zu Fehlstellungen des

Kreuzbeins selber kommt, die auch wieder nur manuell diagnostizierbar sind. Die Beschwerden, die daraus entstehen können, sind Schmerzen im Bereich des Kreuz-Darmbeingelenkes mit Ausstrahlung in den Bereich des Gesäßmuskels sowie in den Bereich der Tuber ischiadica (Sitzbeinhöcker).

Da diese Fehlstellungen auch häufig mit einer virtuellen (scheinbaren) Beinlängendifferenz einhergehen, kann bei unbehandelten Fällen diese Fehlstellung bei weiterer Belastung zu unspezifischen Knie- oder Sprunggelenksschmerzen führen. Auch hier gilt es über gezielte Techniken, die für den Patienten/die Patientin nicht schmerzhaft sind, die normale Funktion wieder herzustellen. Unbehandelte Beschwerden kann zwar der Körper über eine gewisse Zeit kompensieren, diese führen jedoch im Laufe der Jahre zu weitaus größeren Problemen, die bei rechtzeitiger Korrektur nicht auftreten hätten müssen. So versteht sich die Osteopathie nicht nur als konservative Therapiemaßnahme bei akuten Schmerzen, sondern auch als Präventivmaßnahme, um die Mechanik, d. h. die Beweglichkeit und die Funktion der Gelenke zu gewährleisten.

Weiters treffen wir im Sportbereich häufig das Beschwerdebild des unspezifischen Knieschmerzes an. Dabei klagt der/die Betroffene über Schmerzen, die diffus in den Kniebereich ausstrahlen, wobei jedoch alle durchgeführten Untersuchungen ein negatives Ergebnis bringen. Auch hier ist wieder ein Denken in geschlossenen mechanischen Ketten notwendig, um zu verstehen, dass eine geringe Abweichung aus der Knieachsenstellung (Oberschenkel gegen Unterschenkel) eine Spannung auf die Kapsel und die Seitenbänder bringt, die bei fortschreitender Belastung zu Überlastung und zu Schmerzen führt.

In diesem Falle gilt es durch sehr feine osteopathische Techniken (Gleichgewichtstechniken) die Achsenstellung zu korrigieren und die Kapsel zu entspannen. Gelingt dies, ist der Schmerz des Patienten/der Patientin sehr rasch behoben.

Aber auch ein weiteres System, das in der langläufigen Therapie und Untersuchung zu kurz kommt, bedeutet für den Osteopathen/Osteopathin das tägliche Brot, nämlich das „Myofasciale System“. Was ist damit gemeint?

Fascienhüllen umscheiden nicht nur die Muskulatur, sondern auch alle Organe und innere Strukturen, so dass der Fascienmantel praktisch eine zweite innere Haut darstellt. Häufig passiert es nun, dass bei Verletzungen dieser Fascienmantel verletzt wird, bzw. mit dem darunterliegendem Gewebe verklebt. Die Folge davon ist eine eingeschränkte Beweglichkeit bzw. eine Irritation der in dieser Zwischenschicht liegenden Nociceptoren. Klassisches Beispiel hierfür ist der lang anhaltende Schulterschmerz im Bereich des Oberarmes, entlang an der Vorder- und Rückseite des M.deltoideus, nach einem Sturz auf die Schulter, die röntgenologisch völlig in Ordnung scheint, weiterhin dem Betroffenen aber Beschwerden bereitet und die volle Beweglichkeit nicht zulässt.

Bei wenigen Eingeweihten in der Sportmedizin ist dieses als Fasciendistorsionsmodell bekannt und das Arbeiten an diesen Strukturen bringt häufig unerwartete und rasche Besserung für den Betroffenen.

So sind die Techniken der Osteopathie, nämlich die strukturellen Techniken (Manipulation der Gelenke), die visceralen (das Arbeiten an inneren Organen) craniosacralen Techniken, die Fascientechniken aus dem Sportbereich eigentlich nicht mehr wegzudenken und ermöglichen es dem Spitzensportler/der Spitzensportlerin als auch dem/der Freizeitsportler/in rasch seine sportliche Aktivität wieder aufzunehmen.

Fortbildungsseminar
CTT – Connectiv Tissue Therapy
(Fascienbehandlung)

In diesem Seminar erfahren Sie Zusammenhänge über die Wichtigkeit des Bindegewebes und der Faszien, die Bedeutung dieser Systeme für die Schmerzentstehung, die Behandlung therapieresistenter funktioneller Schmerzsyndrome aber auch über die manuellen diagnostischen Möglichkeiten.
An praktischen Beispielen werden die durchwegs sanften Techniken demonstriert und im gemeinsamen Workshop vertieft. Fingerspitzengefühl und die Bereitschaft, sich auf eine neue Therapie-Ebene einzulassen wäre mein Wunsch an Sie, wenn Sie an diesem Seminar teilnehmen möchten.

Termin: 8. – 9. September 2018

Kurszeiten: Samstag von 9.00 bis 17.00 Uhr und Sonntag von 9.00 bis 13.00 Uhr

Kosten: für Mitglieder der VÖSM & ÖGS € 290,–, für Nichtmitglieder € 320,–

Referent: Prim. Dr. Andreas Kainz

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

Anmeldungen 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*

Anzeige

„Verletzten Sportlern helfe ich gerne wieder schnell auf die Beine“

Interview Dr. Michael Hexel: Faszination Sportorthopädie.

Seit März 2013 arbeitet Dr. med. Michael Hexel als leitender Oberarzt für den Fachbereich Orthopädie am AUVA Unfallkrankenhaus Wien Meidling. Zusätzlich betreut der 45-jährige Facharzt für Orthopädie und Traumatologie Patienten in seiner privaten Ordination. Pünktlich zum Start der Skisaison steigt auch in Wien die Zahl verletzter Wintersportler sprunghaft an. Wir sprachen mit Dr. med. Hexel über verschiedene Behandlungsmethoden und die Therapie von Kniebandverletzungen.

Wie kam es dazu, dass Sie sich auf die Sportorthopädie spezialisiert haben?

Ich wollte schon als Kind Unfallchirurg werden und habe als Jugendlicher viel Sport gemacht. Mich hat der Beruf schon immer fasziniert und während meines Studiums beeindruckte mich die Sportorthopädie am meisten. Das Schöne an diesem Fachgebiet ist für mich, dass ich verletzten Sportlern sprichwörtlich schnell wieder auf die Beine helfen und ihren Regenerationsprozess beschleunigen kann.

Oberarzt Dr. med. MICHAEL HEXEL
Leiter Fachbereich Orthopädie, Traumazentrum Wien der AUVA, Unfallkrankenhaus Wien Meidling.
Spezialisiert auf die Therapie und Prävention von Knie- und Schulterverletzungen.
Für Rückfragen: ortho@hexel.at oder michael.hexel@auva.at

Gibt es hier einen Bereich, den Sie hauptsächlich behandeln?

Ja, mein Schwerpunkt liegt auf Schulter und Knie. Hier decke ich alle orthopädischen Fachgebiete, beginnend bei Sehnen- oder Bandrekonstruktionen bis zur Endoprothetik, ab. 60 bis 70 Prozent meiner Patienten sind Sportler. Die anderen 40 Prozent haben sich eine Verletzung oder Erkrankung im Alltag zugezogen oder sind ältere Patienten, die eine Endoprothese erhalten. Interessant ist hier vor allem, dass viele Patienten in höherem Alter sportlich noch sehr aktiv sind und dies auch bleiben möchten. Dieser Fakt stellt uns Ärzte immer wieder vor neue Herausforderungen, die ich an meiner Arbeit aber sehr schätze.

Bei welchen Sportarten beobachten Sie die häufigsten Verletzungen?

Hauptsächlich betreue ich Volleyballer und Beachvolleyballer. Bei dieser Sportart treten Knie- und Schulterprobleme sehr häufig auf. Im Winter kommen dann sehr viele Wintersportler dazu, die sich beispielsweise beim Skifahren und Snowboarden verletzen. Im Sommer versorge ich außerdem viele Fußballer, die mit Knieverletzungen ins Unfallkrankenhaus oder typischen Überlastungssymptomen zu mir in die Praxis kommen.

Wie behandeln Sie Verletzungen, die beim Skifahren auftreten?

In den meisten Fällen werden die Verletzungen direkt am Unfallort erstbehandelt. Manche dieser Patienten werden bereits in der Nähe des Skiortes entweder operiert oder bekommen eine Orthese und fahren dann nach Hause. Zu uns nach Wien kommen die Patienten, wenn es um die Nach- und Weiterbehandlung oder um eine operative Versorgung geht. Je nach Diagnose und Umfang der Erstversorgung entscheiden wir dann, ob eine OP notwendig ist oder die Verletzung konservativ behandelt wird.

Setzen Sie in der Weiterbehandlung auch Orthesen und Bandagen ein?

Wir versorgen alle Kreuzbandverletzungen primär – postoperativ oder bei einer konservativen Behandlung – mit einer Hartrahmenorthese, wie z. B. der SecuTec Genu. Bei leichteren Bandverletzungen kommen Kniebandagen, wie die GenuTrain und – wenn eine erhöhte Stabilität erforderlich ist – die GenuTrain S Pro zum Einsatz. Seit neuestem setzen wir bei Knieverletzungen auch die Softorthese SofTec Genu ein. Eine tolle Orthese, die mechanisch stabilisierende Eigenschaften von Orthesen mit einem komprimierenden Gestrick zur Förderung der Propriozeption verbindet.

Macht es in der Therapie einen Unterschied, ob Sie Leistungs- oder Hobbysportler betreuen?

Ja, auf jeden Fall. Gerade bei Kreuzbandverletzungen werden die Profisportler sofort nach der Verletzung meist operativ versorgt und gehen direkt danach in ein Therapieschema, wo es um Propriozeption, Muskelaufbau und letztlich die Wiederherstellung von Stabilität geht. Der Profisportler hat hier den Vorteil, dass er jederzeit auf einen Physiotherapeuten sowie ein Team von Ärzten und damit auf eine intensive professionelle Betreuung zurückgreifen kann.

Wie entscheiden Sie, wann eine OP notwendig ist?

Der Knackpunkt liegt in der Kniestabilität des Patienten und den sportlichen Anforderungen. Hier gibt es mittlerweile auch sehr gute Testverfahren. Ist es sehr stabil

und liegen keine Begleitverletzungen vor, können wir einen konservativen Therapieversuch starten. Bei in-stabilen Verhältnissen werden Menisken und Knorpel auf lange Sicht zu stark beansprucht. Uns ist es wichtig, dass wir mit dem Patienten die Möglichkeiten der Behandlung genau besprechen und auch unsere Physiotherapeuten mit in die Therapie einbeziehen. Sie können die muskulären Anforderungen für eine konservative Behandlung des Patienten mit einschätzen und Veränderungen gegebenenfalls sofort zurückmelden.

Wie kann man Knieverletzungen beim Skifahren vorbeugen?

Am besten ist immer noch eine umfangreiche Vorbereitung. Ich habe selbst ein operiertes Kreuzband rechts und ein rupturiertes Kreuzband links. Für Sommer sowie Winter habe ich mir ein spezielles Programm entwickelt, um Muskulatur, Stabilität und Balance zu trainieren. Hinsichtlich einer präventiven Wirkung von Bandagen ist die Studienlage sehr in den meisten Fällen unterschiedlich. Ich denke, dass eine Bandage, die die Propriozeption im Knie fördert, einen Mehrwert bringt.

GENUTRAIN. Die anatomisch geformte Bandage GenuTrain stabilisiert und entlastet das Kniegelenk bei Reizzuständen, Überlastungssymptomen oder beginnender Arthrose. Bei Bewegung massieren ihr Kompressionsgestrick und die viskoelastische Pelotte das Weichteilgewebe. Zur gezielten Schmerzlinderung stimuliert die Pelotte über zwei Friktionspunkte den Hoffa'schen Fettkörper und reicht mit seitlichen Meniskenflügeln bis an den Kniegelenkspalt.

SECUTEC GENU. Die Hartrahmenorthese SecuTec Genu stabilisiert das Kniegelenk u. a. bei Kreuzband-, Seitenband- und Meniskusverletzungen nach dem 4-Punkt-Prinzip. Beugung und Streckung können unabhängig voneinander limitiert werden. Der anatomisch vorgeformte Rahmen berücksichtigt speziell die Tibiakante, ist dadurch am Bein besonders rotationsstabil und wird frontal angelegt.

SOFTEC GENU. Die Softorthese SofTec Genu stabilisiert das Kniegelenk bei Kreuzbandverletzungen und komplexen Instabilitäten passiv nach dem 4-Punkt-Prinzip und aktiv durch die muskelaktivierende Wirkung ihres speziellen Kompressionsgestricks. Ihre Gelenke stellen sich automatisch auf die individuelle Kompromissdrehachse des Trägers ein und fördern einen physiologischen Bewegungsablauf. Beugung und Streckung können in 10-Grad-Schritten limitiert werden.

Experten-Runde

Knieprobleme bei Kindern und Jugendlichen im Focus.

Der Lehrgang zur Ausbildung von Sport-Knieschmerzen sind nicht nur – wie man meinen könnte – unter der erwachsenen Bevölkerung, sondern auch unter Kindern ein weit verbreitetes Thema.

Im Orthopädischen Spital Speising erörtern daher Experten (Mediziner und Physiotherapeuten) an der Tagung „Back2Sports" am 12. Jänner diesen Themenbereich. Es ist bereits die fünfte Tagung dieser sportorthopädischen Symposiumsreihe

„Wir fokussieren uns an der Veranstaltung auf Ursachen, Prävention und Behandlung von Knieschmerzen bei Kindern und Jugendlichen", so Kongressleiter Oberarzt Dr. Michael Enenkel, Leiter des Spezialteams gelenkserhaltende Knie-Eingriffe und Sportorthopädie im Orthopädsichen Spital Speising.

„Wie immer konnten wir für die Expertenbeiträge erfahrene und versierte Referenten und Referentinnen gewinnen. Ganz besonders freut uns, dass wir das Symposium in enger Zusammenarbeit mit Herrn Primar Doz. Dr. Rudolf Ganger, PhD. und den Kolleginnen und Kollegen der Abteilung für Kinderorthopädie und Fußchirurgie durchführen können.

Tagungsdetails:

Knieschmerzen bei Kindern und Jugendlichen: Ursachen, Prävention und Behandlung

Freitag, 12. Jänner 18, 8 bis 13 Uhr

Orthopädisches Spital Speising, Prof. Spitzy-Auditorium, Speisinger Straße 109, 1130 Wien

Programm und Anmeldung unter www.oss.at/b2s

Kongressleiter OA Dr. Michael Enenkel

Richtige Ernährung

Postprandiale Inflammation. Von Dr. med. Henning Sartor.

Das RedOx-Potential einer Mahlzeit bewirkt eine up- oder down-Regulation des intestinalen Immunsystems unmittelbar postprandial. Der Postprandiale Oxidative Stress Index (POSI) wurde zur Quantifizierung der Mahlzeiten-Bilanz eingeführt. Gewohnheitsmäßige Zufuhr oxidierter oder oxidierender Nahrungsmittel im Überschuss führen zu einer chronischen intestinalen Inflammation.

Schon Prof. Arnold Ehret (1866 – 1922), ein Fasten- und Ernährungsforscher, fand, dass der Verzehr bestimmter Nahrungsmittel die Schleimhäute zur Sekretion von Schleim und einer Verschlimmerung von Entzündungen führen. Er identifizierte Fleisch und Kohlenhydrate als schleimbildend [1].

F.X. Mayr sprach von „Darmhusten" und ordnete die im Darm entstehende Entzündung (Darm- und Radixödem) der intestinalen Autointoxikation zu. In den ersten Jahrzehnten des 20. Jahrhunderts kannte man die Chemie der RedOx-Systeme noch nicht.

Beide Forschungsergebnisse sind aus heutiger Sicht richtig und gelten als evident. Hinzu kommt nach den Ergebnissen der Microbiomforschung als weitere Ursache einer intestinalen Entzündung das Ungleichgewicht in der Darmflora. Wenn zu viele pathogene Keime einem Mangel an schützender Flora (Butyratbildnern etc.) gegenüberstehen folgt unweigerlich eine Entzündung des Darmes [2].

Chronische Entzündungen im Darm entstehen also aus den drei wesentlichen Ursachen:

1. Ungleichgewicht zwischen Pro- und Antioxidantien in der Nahrung;
2. Fehlverdauung mit Endotoxinbildung;
3. Imbalance des intestinalen Microbioms.

Daneben spielen z. B. persistierende bakterielle Infektionen, Schwermetall- und exogene Toxine (Weichmacher, Glyphosat etc.) weitere wesentliche Rollen mit.

Aktuelle Arbeiten zeigen den immunologischen Pathomechanismus und die physikalisch-chemischen Vorgänge auf, die nach dem Verzehr von bestimmten Nahrungsmitteln Entzündungen an der Darmwand auslösen – obwohl sie gut verdaut worden sind [3].

Isst man mehrfach wöchentlich hocherhitzte proteinreiche Nahrungsmittel (insbes. rotes Fleisch, weniger aber auch Eier und pflanzliche Eiweiße), führt man dem Darm von außen AGEs (adanced gycation end products) zu. Beim Erhitzen von z. B. rotem Fleisch und bei dessen Kontakt mit der Magensäure entstehen daneben hochreaktive Aldehyde wie z. B. das Malon dialdehyd MDA. Das wird ins Blut resorbiert und reagiert in den Zellen mit Fetten zu advanced lipid peroxidation end products (ALEs). In der Folge entstehen dysfunktionale Proteine und Zellmembranen mit den schon bekannten Konsequenzen: Zellzerstörung, Inflammation, hohes Risiko für chronisch entzündliche und neurodegenerative Erkrankungen sowie Krebs.

Führt man nun polyphenolreiche Lebensmittel gleichzeitig zu (roter Wein, Kaffee...) wird die Bildung von Malondialdehyd MDA nachweislich (in vivo und in vitro) unterdrückt.

Zur Quantifizierung des Gleichgewichts einer Mahlzeit an Pro- und Antioxidantien wurde ein Index eingeführt [3]:

POSI = postprandialer oxidativer Stress Index
= Menge an Antioxidantien, die in der Lage sind, 200 g rotes Fleisch zu reduzieren / balancieren

rotes Fleisch = > prooxidativ, bildet MDA, führt zur Inflammation (ePOSI)
Polyphenole = > antioxidativ, reduziert MDA, antientzündlich (rPOSI)

Balance: ePOSI – rPOSI = 0

De Vries et al. konnten schon 2014 zeigen, dass eine hoch antioxidative Kost die postprandiale Inflammation signifikant reduzieren kann [4].

Ältere Menschen können jedoch prooxidative Nahrungsmittel deutlich schlechter mit den körpereigenen Entgiftungsenzymen (z. B. Glutathionperoxidase und Superoxiddismutase) neutralisieren als jüngere und benötigen daher relativ mehr Antioxidantien von extern [5].

Der Gehalt an sonnengereiften primären (Chlorophyll) und sekundären Pflanzenstoffen (Flavonoide, Polyphenole, OPC, Vitamine...) entscheidet über das Redoxpotential einer Mahlzeit [6].

Die Signalwege der Wirkung von sekundären Pflanzenstoffen wurden von Pon et al. sehr genau untersucht und als hocheffizient gegen Inflammation und Insulinresistenz gezeigt [7].

Die gemeinsame physikalische Eigenschaft der Vitamine sowie primären und sekundären Pflanzenstoffe ist der Gehalt von Elektronen-Doppelbindungen. Diese werden bei der Photosynthese und dem Reifungsprozess in der Pflanze/Frucht aus der Energie der Photonen des Sonnenlichts aufgebaut. Letztlich nehmen wir also mit diesen Stoffen Sonnenenergie auf.

Gespeichert werden Antioxidantien in den Früchten der Pflanze und den Blättern. Wesentlich weniger Gehalt davon weisen die Knollen/Wurzeln auf, die hauptsächlich als Kohlenhydratspeicher dienen.

Die in den Doppelbindungen zwischen zwei C-Atomen gespeicherten Elektronen werden im Verdauungsprozess wieder frei und wandern im Darm in Richtung positiver Ladungspotentiale. Die sind überall dort, wo eben Elektronen (negative Ladungspotentiale) fehlen. Das sind freie Protonen (Säuren) und freie Radikale (Sauerstoff, Stickstoff…). Daher wirken diese Lebensmittel sowohl basisch als auch antioxidativ.

Die **Therapie** der postprandialen Inflammation besteht also darin, dass prooxidative Nahrungsmittel (rotes, prozessiertes Fleisch, zucker- und säurehaltige Nahrung und Getränke) sowie nicht antioxidative Anteile wie Kohlenhydrate reduziert und dafür basische und antioxidative Anteile in den Mahlzeiten hoch dosiert werden.

Therapie: rPOSI – Überschuss

Daneben ist selbstverständlich auf eine optimale Verdauung zu achten, um Dyspepsie zu vermeiden.

Therapeutisches Potential haben auch Pro- und Prebiotika, die die antientzündlich wirkenden Butyratbildner der Darmflora fördern und damit die Kolonisationsresistenz gegenüber pathogenen Keimen stärken.

Die Frage, wie viele Antioxidantien braucht der einzelne Mensch, ist nicht pauschal zu beantworten. Neben den bekannten Unterschieden in der Verdauungsleistung unterscheiden sich die Menschen auch insbesondere in der genetischen Prädisposition der o.g. Entgiftungsenzyme (GPX, SOD, Catalse, GST, CYP etc.). Daher ist eine labortechnische Überprüfung des RedOx-Status sehr sinnvoll. Geeignete Endpunkt-Marker sind u. a. die Lipidperoxidation und der Glutathion-Stoffwechsel.

Dazu ist zu bedenken, dass die sog. westliche Ernährung ja keine ausreichenden Mengen von z. B. Selen, Omega-3-Fettsäuren und Vitamin D enthält. Individuell muss über den gezielten Einsatz von Nahrungsergänzungen entschieden werden.

Konsequenzen:

Zur Therapie der postprandialen Inflammation ist die MayrPrevent-Therapie bestens geeignet. Eine in der Sportmedizin geschulter Mayr-Arzt plant bei Sportlern eine Therapiephase mit entweder kurzem klassische Fasten oder „nur“ einer Karenz der o. g. proentzündlichen Nahrungsmittel. Es ist die schwelende – in aller Regel nicht erkannte – Entzündung im Darm, die hier gezielt und individuell behandelt wird.

Nach der individuell angemessenen Zeit der Kohlenhydratreduktion sollte im Nahrungsaufbau ein hoher Anteil an elektronenreichen Lebensmitteln vorsichtig aufdosiert werden (Basenbrühe, Aufstriche, Öle etc.).

Gegen Ende dieser Kur und zwischen solchen Kuren ist auf eine antioxidative, basische Vitalstoffernährung zu achten ohne wieder in eine Dyspepsie zurückzufallen.

Die Menge der Antioxidantien sollte individuell dosiert und idealerweise labortechnisch überprüft werden.

Gleichzeitig sollte individuell auf die Gesundheit der Darmflora geachtet und evtl. eine pro- und prebiotische Substitution erfolgen.

Literatur:

(1) B.W. Child: Ehret, Arnold – Die Schleimfreie Heilkost https://de.scribd.com/doc/10036638/Ehret-Arnold-Die-Schleimfreie-Heilkost

(2) Lawrence A. David et al. Diet rapidly and reproducibly alters the human gut microbiome, Nature. 2014 January 23; 505(7484): 559–563

(3) Kanner J, Selhub J, Shpaizer A, Rabkin B, Shacham I, Tirosh O. Redox homeostasis in stomach medium by foods: The Postprandial Oxidative Stress Index (POSI) for balancing nutrition and human health. Redox Biology. 2017;12:929-936. doi:10.1016/j.redox.2017.04.029.

(4) de Vries MA et al.: The postprandial situation as a pro-inflammatory condition, Clin Investig Arterioscler. 2014 Jul-Aug;26(4):184-92. doi: 10.1016/j.arteri.2014.02.007. Epub 2014 May 25.

(5) Amber M. Milan et al.: Comparisons of the Postprandial Inflammatory and Endotoxaemic Responses to Mixed Meals in Young and Older Individuals: A Randomised Trial, Nutrients. 2017 Apr; 9(4): 354.

(6) M. Hoffmann, G. Wolf, B. Staller, 29.09.2000 13:55:26, Kassenärztlichen Symposion 1995 „Ernährung und Gesundheit“, https://www.aend.de/article/776

(7) Pon Velayutham Anandh Babu et al.: Recent advances in understanding the anti-diabetic actions of dietary flavonoids, J Nutr Biochem. 2013 November; 24(11)

DR. MED. HENNING SARTOR
Dannebergplatz 6/8 · 1030 Wien
www.radixbalance.at
www.mayrprevent.com
www.enorminform.at

Sehne und Training

Eine praxis- und evidenzbezogene Übersicht zur Sehnenrehabilitation. Von Thomas Metzger, Physiotherapeut.

Im Sport sind (chronische) Sehnenbeschwerden häufig und diese reduzieren die körperliche Belastbarkeit im Freizeit- und Leistungssport erheblich [52,56,57,65]. Wettkampfausfälle und eine Reduzierung der Trainingsbelastung sind die Folge. Häufig betroffen sind die Bereiche der Achillessehne [80], der Patellasehne [80,100,101], die Sehnen des M. tibialis posterior, des M. extensor carpi radialis [28,29,66,80,86,88,E7], der Glutealmuskulatur [E1,E3,E4], der Tractus iliotibialis und die Sehnen der Rotatorenmanschette [11,66].

Die auslösenden Faktoren, z. B. für den Bereich der Achillessehne, sind vielfältig und werden kontrovers diskutiert [5,18,49,81-83]. Trotz großer Anzahl von Studien, ist bisher kein endgültiger Nachweis für die genau auslösenden Faktoren gelungen. Die Genese wird als multifaktoriell angenommen [18,70].

THOMAS METZGER ist seit 1980 in der Physiotherapie tätig. Der mehrfache Buchautor führt weltweit Schulungen zu den Themengebieten Sportphysiotherapie, elastisches Taping und Flossing durch

Wenn man der Literatur glauben darf, handelt es sich nicht um einen primär entzündlichen Zustand, sondern um degenerative strukturelle Veränderungen mit reaktiver Entzündungsreaktion [50,64,65]. Hierzu gelten als mögliche Ansätze: eine Vermehrung freier Nervenendigungen im Zusammenhang mit der Neovaskularisation (zufällig angeordnete und unregelmäßig im Sehnenanteil verteilte pathologische Gefäßeinsprossung [35,41,98]), sowie die Erhöhung der Entzündungsparameter peritendinös [7].

Trotz Fortschritten auf der Basis aktueller, wissenschaftlicher Ergebnisse weisen die Patienten meist einen langen Beschwerdeverlauf [1,39] und unterschiedliche, individuelle Reaktionsweisen auf. Die Sportler und Patienten erfahren in dieser Zeit verschiedenste therapeutische Maßnahmen und Behandlungen. Diese sind im Einzelfall komplex, zeit- und kostenintensiv [42,57,58].

Grundlegend müssen sich alle Mitglieder des Therapeuten-Teams zu Beginn der Rehamaßnahmen hinterfragen:

- Sind Schmerz und/oder Dysfunktion Folge der Sehnenpathologie?
- Welche Besonderheiten einer Sehnenpathologie hindern oder limitieren eine klinische (Ver)Besserung vom Faktor Schmerz bzw. der Dysfunktion?
- Ist eine verbesserte oder normalisierte Sehnenstruktur unbedingt von Nöten, um die Funktion der Sehne und den Faktor Schmerz zu verbessern?

Primäres Behandlungsziel ist einerseits die Schmerzreduktion [10,57,62,63,66,72,74,76,89,90,94,95] und andererseits die Verringerung bzw. Vermeidung auslösender Ursachen. Hierzu werden in der konservativen Therapie derzeit verschiedene Konzepte verfolgt, wobei eine evidenzbasierte Leitlinie zur Indikation einzelner Maßnahmen nicht vorliegt. Übungsprogramme wie exzentrisches oder isometrisches Training zeigen positive Effekte bzgl. der Sehnenfunktion und für den subjektiven Faktor Schmerz [3,29,30,51,66,72,87,89,94,95]. Die Reizschwelle für einen Trainingseffekt liegt hierbei deutlich höher als für Muskelfasern. Fibroblasten müssen adäquat stimuliert, gereizt werden (Kollagenproduktion läuft nach dem Kippschaltereffekt ab).

Kollagensynthese [E5]: Nach einer Trainingsbelastung steigt die Kollagensynthese der Bindegewebszellen (für ca. 72 Stunden) – neues frisches Kollagen soll eingelagert werden z. B. bei der Achillessehne; jedoch steigt auch der Abbau (von altem und spröden Kollagen). Ein deutscher Faszienforscher, beschreibt dies als eine Abrissfirma die schneller ist, als die Planung vom Neubau; d. h. es wird in den ersten 72 Stunden mehr Kollagen abgebaut (negativer Effekt) und der eigentliche Zuwachs kommt erst nach dieser Zeit.

Beim Sehnentraining bleiben derzeit offen:

- Wie viele Wiederholungen sind für Veränderungen notwendig?
- Die Frage nach „der“ Übungsauswahl ist derzeit auch nicht geklärt.

Ein Ansatz könnte sein: Hüpfen/Springen (Seilspringen); um Überlastungsschäden zu vermeiden 2x pro Woche à 5 Minuten.

Was gilt dann für das intramuskuläre Bindegewebe? Hier reichen Reize von 40 – 50% der Maximalkraftleistung aus, z. B. mittels federnder Bewegungen.

Nachfolgende Trainingsmöglichkeiten werden heute zur Sehnen-Rehabilitation bei Tendinopathien diskutiert.

A) Exzentrische Trainingsmaßnahmen

Exzentrisches Krafttraining [3-9,20,25,28,31-33,37,38,44-46,50,52,55,59,60,66-68,70,71,77,78,85-87,90-92,97-99] wird seit Anfang der 90er Jahre für die Behandlung von Sehnen und Sehnenansatz-Problemen benutzt [69]. Diese zeigen in verschiedenen Studien eine Beschwerdereduktion, z. B. bei Achillesbeschwerden [5-9,25,43] dem „Tennisarm" [48,66,E7] oder bei Patellarsehnenproblematiken [68].

Die Wirkung wird durch eine Restrukturierung der Kollagenfasern oder durch Reduktion einer Neovaskularisation erklärt [64,65,77].

Ein Vergleich von exzentrischen zu konzentrischen Trainingsprogrammen zeigte sich eine Symptombesserung bei 82% der exzentrisch und 36% der konzentrisch trainierten Probanden [52].

Das exzentrische Training sollte konsequent für mindestens zwölf Wochen [33,48,86], wenn nötig auch länger [67], von der betroffenen Person oder dem Sportler durchgeführt werden. Häufig mangelt es jedoch an der ausreichenden Geduld der betroffenen Person, diese Zeitschiene aufzubringen. Für die Achillessehne können dabei bis fünf von zehn VAS auftreten, auch dies sollte für den Sportler oder Patienten nicht demotivierend sein.

Trainingsbeispiele:

I. Für den Achillessehnenbereich, z. B. „classical heel-drop exercise programme" [3,90] 180 Wiederholungen pro Tag für zwölf Wochen oder als Steigerungsprogramm [48] zu Beginn 15 Wiederholungen täglich (ein Ziehen oder leichte Schmerzen dürfen dabei auftreten). Ist die Durchführung beschwerdefrei, erfolgt eine Steigerung auf 2 x 15 bzw. auf 3 x 15 Wiederholungen pro Tag.
II. für die Patellarsehne [99]: 3 x 15 Wiederholungen pro Tag für zwölf Wochen
III. lateraler Epicondylusbereich [28,29]: Training 3 x pro Woche, für neun Wochen

Trainingsgeräte können z. B. eine Treppenstufe oder ein Step, die Beinpresse [59], eine Schlinge [59] oder Tube (elastisches Band), eine Hantel, Haushaltsgeräte (z. B. Flasche, Hammer), ein isokinetisches Multigelenksystem, sowie eine schräge Ebene [68,69,98] sein.

B) Isometrie [21-24,47,55,56,59,62,63,67,68,89,E4]

z. B. als wiederholte isometrische Plantarflexion bei Achillessehnenbeschwerden (über 14 Wochen, 4 x pro Woche, 5 Sätze pro Trainingstag) bei ca. 90 % der maxi¬mal willkürlichen Kontraktionskraft.

Trainingsbeispiele:

I. nach Kjaer et al. [45] Training 3 sec On/3 sec Off als 4-fache Einheit; dies ist möglicherweise schneller und besser als Seilspringen oder Hüpfen;
II. nach Arampatzis [15,16,17] 3 sec Belastung, 3 sec Erholung, 5 Sätze pro Trainingstag 4-mal pro Woche, für gesamt 14 Wochen;
III. Koltyn et al.46 hingegen arbeitet mit 40 – 50% maximaler Isometrie.

Als Trainingsgeräte können z. B. die Beinpresse [59], eine Schlinge [59], ein iso-kinetisches Multigelenksystem oder eine schräge Ebene [68] dienen.

C) Tendon Neuroplastic Training (TNT) [73,74,75,76]

Hierbei handelt es sich um ein statisches Anspannungs-Training. Wobei die Isometrischen Übungen eine größere und schnellere Analgesie [73-75] unterstützen sollen.

Beispiel [73,76]: Anspannung: 70 – 80% der Maximalkraft; Dauer der Aktion: 30 bis 60 Sekunden; Pausen: 1 – 2 Minuten; Serien: 3 – 5.

Hypothese zur TNT: eine erhöhte kortikale Inhibition liegt vor. Lange und „schwere" isometrische Anspannung reduziert die vorhandene Inhibition und verbessert die neuromuskuläre Ansteuerung des Muskels.

Praxisbeispiele:

a) Lateraler Ellbogen: Training in verschiedenen Ausgangsstellungen;
b) M. supraspinatus: Training in verschiedenen Ausgangsstellungen;
c) M. glutaeus medius: Das Training sollte in verschiedenen Hüftwinkelpositionen durchgeführt werden;
d) Patellarsehne: Ausgangsstellungen für Training ca. 60° Knieflexion. Einbau der Sequenzen vor/nach einem Training oder in den Pausen;
e) Achillessehne: Ausgangsstellung z. B. in ca. 80 – 90° Tendenz Dorsalextension.

D) Dynamisches Training [33,34,38,52,55,56,59,68,89,94,95,99]

Dynamische Übungen können unterschiedlich ausgerichtet sein, z. B. mit einer Betonung der Exzentrik [59] oder die klassische Konzentrik-Exzentrik-Folge [59].

Um die Mindestbelastungsdauer der Sehne im geeigneten Gelenkwinkelbereich zu gewährleisten sollten die dynamischen Übungen entsprechend langsam ausgeführt werden (eine Ausführungsdauer von etwa 6 sec gewährleistet eine Belastungsdauer von ~3 sec in dem Gelenkwinkelbereich, in dem die notwendigen hohen Sehnenkräfte auftreten) [59].

E) Dehntechniken / Stretching [31,39,67,68,96]

In einer Vielzahl von Studien werden Stretching-Übungen zur Behandlung, z. B. eines Tennisarms beschrieben, diese erfolgen jedoch nur in Kombination mit anderen therapeutischen Maßnahmen. Nach heutigem Wissen ist Stretching bei Tendinopathien keine bewiesene Therapie. Weitere Studien sollten durchgeführt werden, um eine definitive Aussage treffen zu können, ob Dehnübungen/Stretching ein Alleinstellungsmerkmal (in der Therapie) hat oder nicht. Da Stretching kosteneffektiv ist, sollten Patienten oder Sportler mit selbstständig durchgeführten Dehnübungen in die Therapie mit eingebunden werden.

Fazit: Wie kann aktuell ein Kollagenförderungstraining in der Praxis aussehen? ▶

Da Sehnen mechanische Reize benötigen, um belastungsspezifisch adaptieren zu können, muss eine Sehnen-Rehabilitation bei Tendinopathien eine Kombination [29,37,59] von verschiedenen Trainingsinhalten im Sinne eines Herz-Kreislauf- und Muskel-Trainings, sowie speziellen Übungen der Sehnen-Rehabilitation beinhalten. Eine geringe Zahl von Belastungen im 6-Sekunden-Zyklus, und langsam durchgeführt, erscheinen besser als hohe, schnell durchgeführte Wiederholungen im 2-Sekunden-Zyklus; wenn der Gesamtumfang der Übungen stetig bleibt [16,17]. Sehnen zeigen dann viel dynamischere, strukturelle und funktionelle Anpassungen als lange Zeit angenommen. Das Programm hat eine Gesamtdauer von mindestens zwölf Wochen und ist immer komplex ausgerichtet und individuell auf den Patienten bzw. Sportler zugeschnitten [51]. Wobei der Spitzensportler keine biologische Sondervariante darstellt. Die unterschiedlichen Reizschwellen der Trainingsinhalte sind unbedingt zu beachtet. Der Verlauf geht von einer allgemeinen Ausrichtung hin zu einer funktionellen Aufgabenstellung 1. Für positive klinische Ergebnisse und um Gewebeveränderungen herbeizuführen sind, laut aktueller Studienlage, die Gesamtbelastung und die „Time Under Tension“ (Belastungszeit) sehr bedeutend. Zudem braucht es auf jeden Fall ein gutes Patientenmanagement [E6] sowie ein gegenseitiges Vertrauen von Arzt und nachbehandelndem Therapeuten. Let’s go – packen wir es an!

Literatur beim Verfasser: tmphysio@online.de

Verbesserung

Das Probiotikum OMNi-BiOTiC® STRESS Repair dämpft die Mastzelldegranulation und reduziert eine durch Stress induzierte Dysfunktion der Darmbarriere. Von Femke Lutgendorff et al.

Background: Stress hat bekannte schädliche Effekte auf die Funktion der Darmbarriere und von stressvollen Lebensereignissen weiß man, dass sie zur Entwicklung und Fortsetzung von entzündlichen Darmerkrankungen beitragen. Mastzellen spielen dabei eine entscheidende Rolle in der Pathogenese einer durch Stress induzierten Dysfunktion der Barriere aufgrund der Sekretion von die Barriere auflösendem Inhalt. Im Gegenzug wurde erst kürzlich vorgeschlagen, dass Mastzellen über den Ausstoß von 15d-PGJ2 und verstärkter epithelialer PPAR-γ-Aktivität auch zu den barriereschützenden Eigenschaften von Probiotika beitragen. Allerdings sind die Mechanismen dahinter weitgehend ungeklärt. Ziel war es zu untersuchen, ob Probiotika den Ausstoß von Mediatoren durch Mastzellen so beeinflussen können, dass dies in einer Verbesserung der stressinduzierten Barrieredysfunktion in vitro resultiert.

Methode: Zusammenwachsende Monolayer einer humanen Kolonepithelzelllinie (T84) wurden zusammen mit basophilen Leukämie-Mastzellen [(RB L)-2H3] von Ratten kultiviert und mit einem Probiotikum (OMNi-BiOTiC® STRESS Repair, Konzentration: 25 x 10^6 CFU/ml) eine Stunde lang vorbehandelt, bevor CRH (100nM) zugegeben wurde, um die Mastzellen zu aktivieren. Der Ausstoß von Beta-Hexosaminidase, TNF-α und 15d-PGJ2 aus den Mastzellen wurde bestimmt. Der transepitheliale Widerstand (TER) und die Permeabilität für Mikrosphären (0,2 µm) wurde über eine Periode von 24h gemessen. Um die Abhängigkeit von PPAR-γ zu ermitteln wurden die Monolayer vor der Behandlung mit dem Probiotikum mit dem selektiven PPAR-γ-Antagonisten T0070907 inkubiert.

Ergebnis: Die CRH-induzierte Aktivierung von Mastzellen führte zu einem erniedrigten TER und zu einer erhöhten Permeabilität für Mikrosphären. Sowohl die Vorbehandlung mit dem Probiotikum wie auch der gefilterte probiotische Überstand resultierten in niedrigeren Konzentrationen an von Mastzellen sezernierter Beta-Hexosaminidase und TNF-α und erhöhtem 15d-PGJ2. Des Weiteren verbesserte das Probiotikum die Dysfunktion der epithelialen Barriere in Monolayern, die CRH-aktivierten Mastzellen ausgesetzt waren.

Schlussfolgerung: Das verwendete Multi-Spezies-Probiotikum OMNi-BiOTiC® STRESS Repair veränderte das Mediatorprofil der Mastzellen in Richtung eines protektiveren Profils, was in einer Verbesserung der stressinduzierten Dysfunktion der epithelialen Barriere resultierte, vermutlich vermittelt über einen PPAR-γ-abhängigen Pfad.

QUELLE: *Lutgendorff F et al (2009): Probiotics modulate mast cell degranulation and reduce stress-induced barrier dysfunction in vitro. In Defending the Barrier: Effects of Probiotics on Endogenous Defense Mechanisms (Lutgendorff F). Doktorarbeit der Universität Utrecht (NL), pp. 273 – 310.*

functional – flossing

Neuer Ausbildungskurs: Mit Latexbändern zum Ziel

Egal ob Physiotherapie, Rehabilitation oder Fitnesswelt – seit einiger Zeit hält ein neues Tool bzw. eine neue Methode seinen Einzug – das „Flossing“. Dabei kommen spezielle Latexbänder für kompressionsbasierte Mobilisationstechniken und sportspezifische Bewegungen zum Einsatz. Im Sportbereich nutzen bereits viele Vereine und Therapeuten diese Möglichkeit, um bestehende Therapiekonzepte zu erweitern.

functional – flossing ist eine kurzzeitig anzuwendende Mobilisationstechnik, die alle Strukturen einer möglichen Bewegung miteinschließt.

Anwendungsbereiche:

- Patienten mit postoperativen Bewegungseinschränkungen
- nach Sportverletzungen
- bei posttraumatischen Schwellungen
- für das myofasziale System (Faszien-Training)
- zur Unterstützung der Regeneration
- für Cross Training
- für Personal Training

Was kann functional – flossing leisten?

- Schmerzreduktion
- Optimierung der Gelenkmechanik
- Steigerung vom Bewegungsradius (ROM)
- Verbesserung der Muskelaktivierung
- Bessere Ergussresorption in kürzerer Zeit – durch dosierte Kompression
- Optimierung der Trophik – und damit eine beschleunigte Heilung von Mikroverletzungen z. B. am Muskel
- Komplexe Bewegungen mit Kompression

KURSINHALTE:

Einführung in die Thematik
Indikation/Kontraindikationen
Untere Körperhälfte (Gelenk, muskulär, faszial, lymphatisch): • Fuß • Sprunggelenk • Wade • Knie • Oberschenkel • LBH Region
Obere Körperhälfte (Gelenk, muskulär, faszial, lymphatisch): • Finger • Daumen • Hand • Unterarm • Ellbogen • Oberarm • Schulter
Mobilisationsformen (aktiv/passiv) mit und ohne Gerät

SCHULUNGSZIEL:

Wir zeigen wie groß das Spektrum für den Einsatz vom „functional – flossing“ sein kann, Lernen Sie bei uns das „Wie“, „Wann“, „Warum“ und das „Wozu“!

Functional Flossing: Man umwickelt die betroffenen Region, Struktur oder das Areal mit dem elastischen Flossband

TERMIN: 9. Juni 2018

Kurszeit: 9.00 bis ca. 17.00 Uhr (5 – 6 Stunden)

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

Referent: Thomas Metzger PT

Kosten: inkl. Flossingband und Farbskript für Mitglieder der VÖSM&ÖGS-SportThema € 149,–, für Nichtmitglieder € 160,–

Mitzubringen sind:
Schreibmaterial – Handtuch – Sportbekleidung

Anmeldungen 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*

Teilnahmevoraussetzung:
(Sport)Mediziner, (Sport)Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, Osteopathen, Masseure, Sportlehrer, Sportwissenschaftler, Trainer, Fitness und Reha, Sport und Gymnastiklehrer, Personal Trainer, Übungsleiter im Sportbereich (für alle Berufsbezeichnungen gilt natürlich auch das „Gender-In“)

Spezielles Wissen

Drei Workshops: Sensomotorisches Aufbautraining im Sport. Von Wolfgang Pachatz PT (SPT) MSPht

Seit einigen Jahren ist das „sensomotorische Training“ ein fixer Bestandteil jedes Trainingsplanes im Breiten- und im Leistungssport. Durch das Training sollen „die richtigen Muskeln zum richtigen Zeitpunkt und in der richtigen Stärke aktiviert werden. Dies soll in der Folge eine Wiederherstellung funktioneller Bewegungsmuster durch die Optimierung neuromuskulärer Kontrolle bewirken.“

Praxisseminar
Betreuung von Sportlern und SportlerInnen
Teil 1: Schwerpunkt Knie
Teil 2: Schwerpunkt Schulter
Teil 3: Schwerpunkt Wirbelsäule

Zielgruppe: Masseure/Masseurinnen, Sportmasseure/Sportmasseurinnen, Sporttherapeuten/Sporttherapeutinnen
Inhalt: Sportspezifische Anatomie, Physiologie, Pathologie; Tätigkeitsbereiche: Kurativ, Rehabilitativ, Präventiv, Massagetechniken, Weichteiltechniken, Manuelle Techniken, Faszientechniken im Sport, Ansätze zum rehabilitativen Training
Ziel: Der Workshop soll einen Überblick über die Möglichkeiten der optimalen Versorgung von Sportlern und Sportlerinnen während der Vorbereitung und im Wettkampf geben. Der Workshop soll praxisorientiert sein, „Hands On“ steht im Vordergrund. Das Einbringen und der Austausch der Erfahrungen der Teilnehmer und Teilnehmerinnen werden erwünscht.
Die Workshops können einzeln oder im Paket gebucht werden. Bei einer hohen Nachfrage geht eine Gruppenbuchung vor.

Kosten: pro Workshop für Mitglieder der VÖSM&ÖGS € 150,–, für Nichtmitglieder € 190,–
Termine: voraussichtlich Frühjahr 2018
Dauer: jeweils 9.00 – 17.00 Uhr
Mitzubringen: Bequeme Kleidung, Freude am Probieren
Ort: Bundessport- und Freizeitzentrum Südstadt, 2344 Ma.Enzersdorf-Südstadt, Liese Prokop Platz 1
Vortragende: u. a. Wolfgang Pachatz PT(SPT) MSPht
Anmeldungen 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*

Um dieses, zugegebene sehr ungenau definiertes Ziel zu erreichen, werden eine Vielzahl von Trainingsmodellen und -systemen beworben, die im Aufbau und dem Zugang oft ähnliche erscheinen.

Jeder Sportler, jede Sportlerin hat sein/ihr spezielles Programm, jeder Trainer, jede Trainerin sein/ihr eigenes Rezept. Die Wirtschaft bietet eine Vielzahl von Trainingsgeräten an, die das optimale Hilfsmittel zum Erreichen einer umfassenden sensomotorischen Kapazität sein sollen.

Dieser Workshop, an dem ich teilnahm, versuchte praxisnah verschiedene Trainingsgeräte wie Slackbase, Slings, Trampoline und die Möglichkeiten des sensomotorischen Trainings mit diesen Geräten vorzustellen, auszuprobieren und zu diskutieren. Um das Probieren zu ermöglichen, war die Zahl der Teilnehmer und Teilnehmerinnen limitiert.

Die Idee war es, weg vom klassischen Frontalvortrag zu gehen und Spezialisten und Spezialistinnen aus verschiedenen Berufsfeldern mit verschiedenen Vorerfahrungen zusammenzubringen, gemeinsam Trainieren zu lassen und die Ergebnisse widerzuspiegeln.

Die Gruppe bestand aus Ärzten und Ärztinnen, Physiotherapeuten/innen und Sportmasseuren/innen und Trainer/innen. Dieser Workshop stellte den Vortragenden immer wieder vor großen Herausforderungen.

PT Wolfgang Pachatz bei seinen Workshops

Ideen wurden entwickelt, diskutiert, bestätigt oder verworfen. Die Teilnehmer/innen brachten ihre praktischen und medizinischen Erfahrungen ein, sodass am Ende des Tages nicht mehr klar war, wer der Leiter und wer die Teilnehmer des Workshops waren.

Ich möchte mich bei allen Teilnehmern bedanken, ich konnte an diesem Tag viel lernen.

Ich glaube, dass diese Art von Workshop, der Austausch von Erfahrungen der Intention einer Gesellschaft, wie der VÖSM oder der ÖGS wirklich entspricht und somit möchte ich diese Workshops, aufgeteilt in drei Teile, gerne anbieten und hoffe, dass sich viele Ärzte/innen, Therapeuten/innen und Masseure/innen hierfür interessieren und anmelden.

Ich würde mich freuen, Ihnen dieses Wissen und die Techniken als Leiter dieser Workshops weitergeben zu können.

Dr. Christoph Michlmayr: Vielseitige Übungen bei den Workshops

Anzeige

Upledger Institut Österreich

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

Linz	Teil 1	15. – 17.01.2018	Teil 2	26. – 28.02.2018
Innsbruck	Teil 1	12. – 14.03.2018	Teil 2	01. – 03.05.2018
Wien		14. – 19.05.2018		

Viszerale Manipulation
Behandlung aller Organe (Brust-, Bauch-, Beckenraum)

Einführungskurse:		Linz		09. – 13.01.2018
		Wien		24. – 28.04.2018
Innsbruck	Teil 1	26. – 28.04.2018	Teil 2	08. – 09.06.2018

Mobilisation der Gelenke III - WS	Linz	12. – 15.04.2018
Sutherland Techniken	Linz	13. – 17.12.2017
Strain Counterstrain	Linz	13. – 17.03.2018
General Osteopathic Techniques	Linz	20. – 24.06.2018

Ausführliches Jahresprogramm 2018
Information und Anmeldung: Fr. Christine Dillinger
Tel: +43 (0)316-84 00 500 Fax: +43 (0)316-84 00 503
A 8010 Graz, Sparbersbachg. 63 e-mail: office@upledger.at
www.upledger.at

Ui Upledger Institute Oi Osteopathie Institute THE BARRAL INSTITUTE Austria Satellite Ulö

Massage-Grundausbildung

für jeden Interessierten zur Ausbildung in Sportmassage 2018

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 Sept. 2018, genaue Termine werden noch bekanntgegeben.

Kurszeiten: Sa., So. jeweils 08.00 – ca. 18.00 Uhr

Kurskosten:
für Mitglieder € 1.500,– (exkl. Skripten),
für Nichtmitglieder € 1.590,– (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, 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*

Fortbildungs-Seminar
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: voraussichtlich Juni 2018
Kurszeit: 9.00 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 € 120,–,
für Nichtmitglieder € 150,–
Anmeldungen 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*

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 an. Die Kursgebühr zahle ich drei Wochen vor Bekanntgabe des Termins 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)

Österreichische Sporttherapie-Ausbildung

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

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: 12 Personen.

Termin 1. Modul: Voraussichtlich, nach Zustandekommen von 12 Sportmasseuren/innen, Sept. 2018

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

Quartier: Auf Anfrage im Sekretariat

Kosten: Für Mitglieder der VÖSM&ÖGS-SportTheMa € 1.710,–, für Nichtmitglieder € 1.820,– (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.

Anmeldungen 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.

DEHNEN – aber richtig

Workshop mit Dr. Ramin Ilbeygui und PT Markus Arefi

DEHNEN ist ein sehr heikles Thema und wird von jedem Sportler, Trainer und in der Sportwissenschaft unterschiedlich, sogar kontrovers, interpretiert und diskutiert.

Aus Gewohnheitsgründen werden immer noch Dehnübungen mit Erkenntnissen aus den 80er Jahren (Bob Anderson 1980, Sölveborn 1983 und Knebel 1985) durchgeführt, ohne diese zu hinterfragen.

Uns hilft zum besseren Verständnis die Forschung der letzten Jahre (Faszien) und eine ganzheitliche Sichtweise.

Vier Fragen sind bei einer Dehnung essentiell: Warum soll ich dehnen? Was wird gedehnt? Wie und wann wird gedehnt?

Das Hauptziel der Dehnung ist das Wiedererlangen des vollen Bewegungsumfanges, die Verbesserung der Beweglichkeit. Die Beweglichkeit gehört zu den fünf motorischen Grundeigenschaften der körperlichen Leistungsfähigkeit. Sie ist die Grundvoraussetzung für die Verbesserung in den übrigen vier Eigenschaften (Kraft, Ausdauer, Schnelligkeit und Koordination).

Das größte Dehnklischee ist, dass alle unter einer Dehnung nur die Zugspannung auf die Muskulatur verstehen. Vielmehr werden hingegen bei einer Dehnung sämtliche Strukturen unter Zug gebracht (Muskulatur, Faszien, Nerven, Gefäße, Sehnen, Bänder, Kapseln, Haut).

Das Bindegewebe kommt in allen Strukturen vor, verbindet diese untereinander im Körper und bildet somit ein Kontinuum.

Daher muss bei einer Dehnung die Veränderungen in einer Struktur aber auch die gegenseitige Beeinflussung der Strukturen berücksichtigt werden, um leistungssteigernd für den Körper zu dehnen. Davon hängt das „Wie und Wann dehne ich“ ab!

Es gibt kurzfristige und langfristige Dehneffekte. Kurzfristige Dehneffekte halten meist nur ein bis zwei Stunden an. Bei langfristigen Dehneffekten, kommt es, erst wenn regelmäßig über Wochen gedehnt wird, zu Gewebsveränderungen – strukturellen Anpassungen.

PT Markus Arefi

Gemeinsamer Workshop
Stretching – Vor- und Nachteile aus der Sicht der Faszientherapie
mit Dr. Ramin Ilbeygui

Richtiges Dehnen
mit PT Markus Arefi

Termin: Samstag, 24. März 2018

Kurszeiten: von 9.00 – 18.00 Uhr

Kosten: für Mitglieder € 160,–, für Nichtmitglieder € 190,–

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

Anmeldungen 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*

2018

SportTheMa-Terminkalender

VÖSM & ÖGS-SportTheMa

19.1.-21.1.18 Sportmasseur-Ausbildung – 5. Modul

16.2.-18.2.18 Sportmasseur-Ausbildung – Modul 6

ab März '18 Sensomotorisches Aufbautraining im Sport
3 Module
– u. a. SPT Wolfgang Pachatz

24.03.2018 Stretching – Vor- und Nachteile aus der Sicht der Faszientherapie
– Dr. Ramin Ilbeygui
Teil 1
Richtiges Dehnen
– PT Markus Arefi
Teil 2

16.3.-18.3.18 Sportmasseur-Ausbildung – Modul 7

20.4.-22.4.18 Sportmasseur-Ausbildung – Modul 8
inkl. Vienna City-Marathon

09.06.2018 „functional-flossing" – Workshop
– Thomas Metzger PT

Juni 2018 Training-, Spiel- und Wettkampf-betreuung für den Fußballsport
– Thomas Schmal

24.06.2018 Komm. Abschlussprüfung Sportmasseur

8.-9.09.2018 CTT – Fascienbehandlung
– Prim. Dr. Andreas Kainz

22.-23.09.18 Neustart Sportmasseur-Ausbildung Modul 1

12.-14.10.18 Sportmasseur-Ausbildung Modul 2

09.-11.11.18 Sportmasseur-Ausbildung Modul 3

30.11.-2.12.18 Sportmasseur-Ausbildung Modul 4

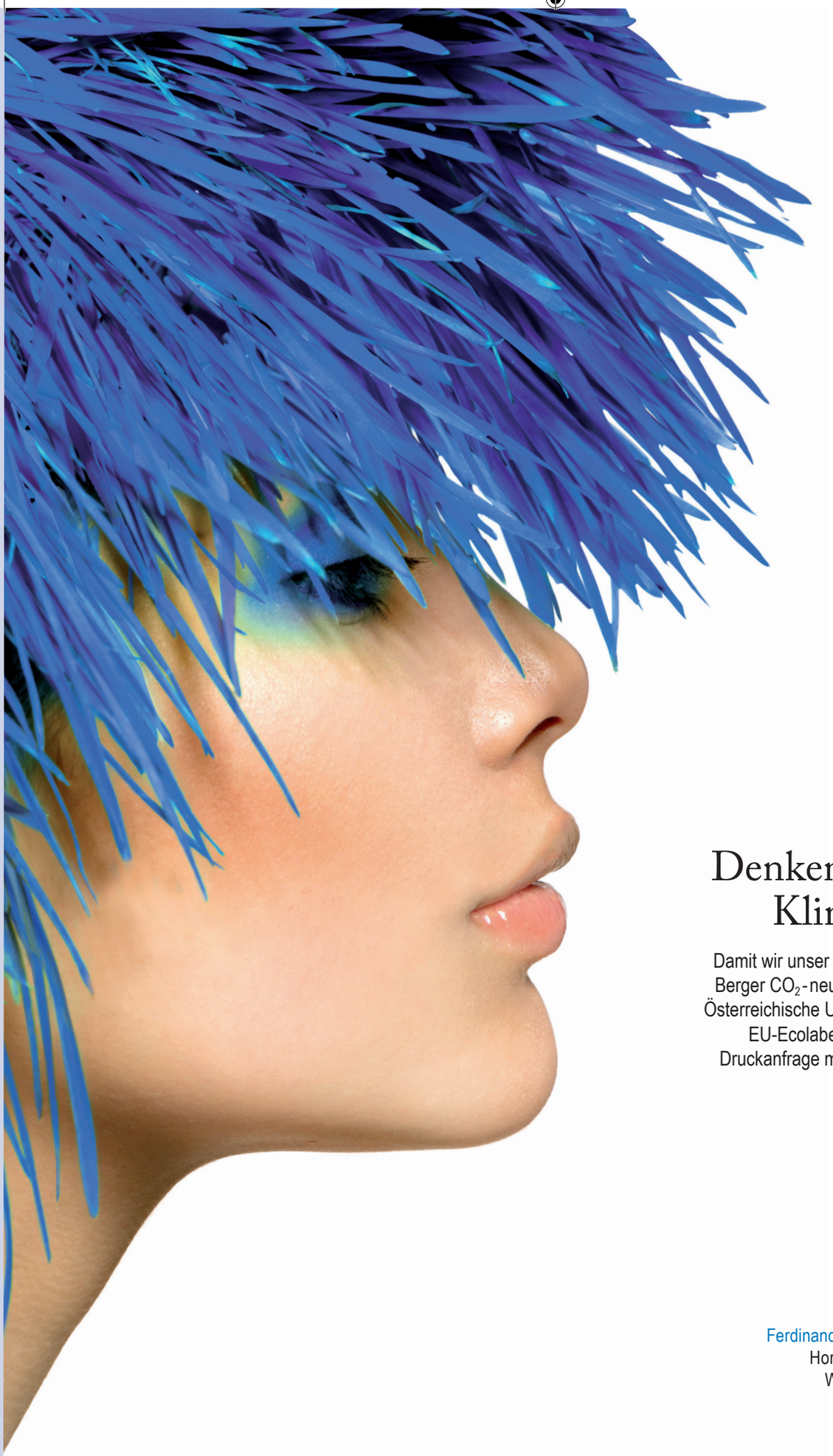
Neustart
MASSAGE-GRUNDAUSBILDUNG
ab September 2018
für Jedermann/Frau

Neustart
SPORTMASSEUR-AUSBILDUNG
22. – 23. September 2018
nach den Richtlinien der VÖSM&ÖGS-SportTheMa

Neustart
SPORTTHERAPIE-AUSBILDUNG
September 2018
für alle Absolventen
der Sportmasseur-Ausbildung (siehe Seite 21)

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.
Ebenso führt die VÖSM&ÖGS-SportTheMa, bei Zustandekommen von mindestens 10 Personen, jedes Seminar das gewünscht wird durch.
Bitte um Voranmeldung.
Termin wird nach Anmeldung von mindestens 10 Teilnehmern auf Wunsch festgesetzt.

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

Denken Sie beim Klima schlau!

Damit wir unser Klima schützen, druckt Berger CO_2-neutral und trägt stolz das Österreichische Umweltzeichen und das EU-Ecolabel. Senden Sie uns Ihre Druckanfrage mit einem guten Gefühl!

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

SecuTec® Genu
SICHERT DAS INSTABILE KNIE
IN DER BEWEGUNG

Die Hartrahmenorthese stabilisiert nach dem 4-Punkt-Prinzip u. a. bei Kreuzband-, Seitenband- und Meniskusverletzungen.

- **hohe Rotationsstabilität und Anlage am gestreckten Bein**
  durch frontale anatomisch geformte Rahmenkonstruktion
- **exzellenter Tragekomfort und gute Compliance**
  durch leichte Aluminiumlegierung und flache mediale Bauhöhe
- **praktisch für den Patienten im Alltag und Sport**
  durch Schnellverschlüsse und wassertaugliche Materialien

JETZT AUCH ERHÄLTLICH IN GRÖSSE 7

Das Größensystem 1 bis 7 versorgt Patienten mit Oberschenkelumfängen von 38 bis 72 Zentimetern und Unterschenkelumfängen von 28 bis 51 Zentimetern.

BAUERFEIND.AT