



2003-06-23

## Warum nutzen wir, und mit uns bereits mehr als 150 Physiotherapeuten in Belgien, die Mastercare – Schwedische Vitalbank!

Betrachtet man die wesentlichen Punkte der therapeutisch wirksamen Lumbaltraktion bei diesem Gerät, so stellt man fest, dass durch die bewegliche Rückenlehne mit einer Neigung von 15° die Traktionskraft groß genug ist, um eine strukturelle Veränderung der Wirbelsäulensegmente zu bewirken, da die bewegliche Rückenlehne die Reibung beseitigt. Im Vergleich zu anderen Inversionssystemen wäre eine viel größere Neigung erforderlich, um die gleiche Zugkraft zu erzeugen.

Diese 15°, in denen wir arbeiten, sind eine sehr bequeme Position und können für fast alle Patienten sicher verwendet werden.



Wie Sie wissen, ist die Wirbelsäulentraktion eine bewährte Methode zur Behandlung von Bandscheibenvorwölbungen, degenerativen Bandscheibenerkrankungen und Gelenkdysfunktionen. Die Traktion hat die gleiche Wirkung auf den intradiskalischen Druck wie eine längere Bettruhe, aber viel stärker. Ein paar Stunden Traktion erreichen so viel oder mehr, als wochenlang im Bett zu liegen. Darüber hinaus bleibt der Patient ambulat, was nicht nur für die Moral und Stabilität des Patienten sehr gut ist, sondern auch die Kosten für verlorene Arbeitstage und die Zahlung von Krankengeld mindert. Es muss jedoch betont werden, dass die Wirbelsäulentraktion nur ein Teil des gesamten Behandlungsverfahrens ist. Das Mastercare-System ist einzigartig, da wir in 15° Traktions-,

Mobilisierungs- und Stabilisierungstechniken auf einem einzigen Gerät kombinieren können, so dass es in einer modernen Physiotherapiepraxis sehr praktisch wird.

Viele Physiotherapeuten haben die Vorteile der Traktion auf diesem Gerät entdeckt. Derzeit nutzen bereits mehrere Krankenhäuser und mehr als 150 Physiotherapeuten in Belgien dieses Gerät.

Was sehr wichtig ist, ist, dass sich Patienten in dieser Position entspannen können, und Muskelverspannungen und Schmerzen schnell abnehmen.

Es ist nicht allein die Kraft, die über die Wirksamkeit der Traktionsbehandlung entscheidet. Der Komfort des Patienten ist von größter Bedeutung.

Wenn sich die Patienten während der Behandlung nicht entspannen können, ist die Behandlung wahrscheinlich wirkungslos (denken Sie an die Unannehmlichkeiten eines Gurtzeugs, die oft ein limitierender Faktor sind).

Diese 15° Neigungsposition ermöglicht es uns, die Traktion mit anderen nützlichen manuellen Techniken, Mobilisierungen und/oder Manipulationen zu kombinieren.

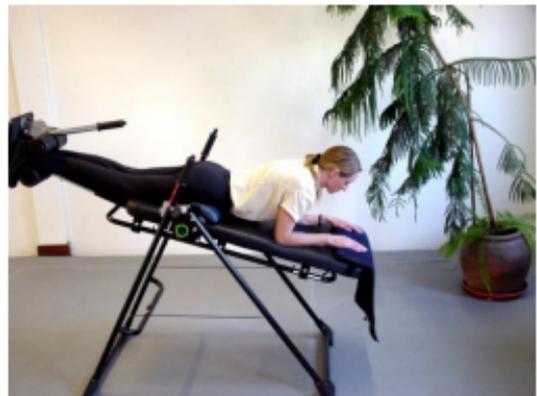




oder anderen Weichteiltechniken,



so wie zum Beispiel in den meisten Fällen von Nucl. Protrusion oder Prolaps, bei denen wir die Mc-Kenzie-Prinzipien unter Zugkraft anwenden können (Dehnungsübungen).





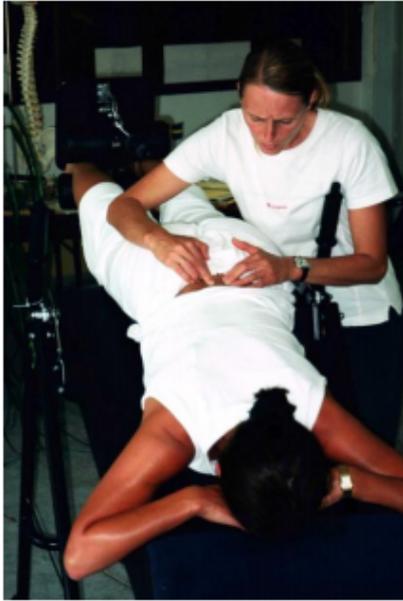
Die bewegliche Rückenlehne ermöglicht es uns auch, weitere Übungen durchzuführen, um die Gelenke zu entlasten und das Becken mit ein paar einfachen Streckbewegungen neu auszurichten, um die Beweglichkeit zu erhöhen, weiter die Durchblutung und Ernährung der Bandscheiben und Gelenke verbessern.

Wenn wir in der Lage sind, den Patienten sich entspannen zu lassen, bewegen, trennen oder richten wir das Segment manchmal so aus, dass ein Zusammenstoß vermieden wird. Wenn wir die Beweglichkeit erhöhen können, ist ein dritter und wichtiger Schritt, so schnell wie möglich mit der Stabilisierung der Becken- und Lendenwirbelsäule zu beginnen. Bei der Arbeit auf dem Tisch haben wir den Vorteil, in einer unbelasteten, neu ausgerichteten Position zu arbeiten, so dass wir sehr früh mit dem Stabilisierungstraining beginnen können, um das Muskelgleichgewicht zu erhöhen.

Wir haben auch erfahren, dass unter Traktion, wenn das globale Muskelsystem (die großen und oberflächlicheren Muskeln des Rumpfes) gedehnt werden (externe Schräge) (Erektor Spinae), die Hemmung gegenüber den lokalen Muskeln, einschließlich tiefer Muskeln wie TA und der Lendenwirbel MF, die an den Lendenwirbeln und dem Kreuzbein befestigt sind und in der Lage sind, das Lendensegment direkt zu steuern, weitaus weniger kontrahieren als gewöhnlich, was bedeutet, dass es viel einfacher ist, diese tieferen Muskeln zu aktivieren.

Die aktive Co-Kontraktion dieser Muskeln wird bei sehr geringer Muskelaktivität abgeschlossen und bildet ein tiefes Muskelkorsett oder führt eine Selbstverstärkung durch, was sehr wichtig ist, um Rückfälle zu verhindern.





Es ist diese einzigartige Kombination aus Traktion, Mobilisierung und Stabilisierung in einem sehr frühen Stadium, die wir bei der Mastercare –Schwedischen Vitalbank einsetzen und die sich als sehr erfolgreich bei der Behandlung von : - nukleare Disprotrusion; - CLBP (chronische Rückenschmerzen); - Posteriores Dysfunktionssyndrom; - Lumboglut. Schmerzen mit längerer Einschränkung der SLR (gerades Beinheben); - Nervenkompressionen, solange sie mechanisch sind; - Rezidiv nach Laminektomie, Arthrodesis; - Primäre posterolaterale Protrusionen.

Fazit:

Jede Erkrankung, bei der wir den intradiskalischen Raum vergrößern wollen, die zentripetale Saugkraft innerhalb der Bandscheibe, mehr Platz an den Apophysengelenken und intervertebrale Foraminae.

Positionierung

Da für die Patientenposition, Bauchlage oder Rückenlage, beide Positionen auf dem Tisch möglich sind, ist es nach unserer Erfahrung für die meisten Patienten eine bequemere Position. Die Bauchlage auf der Mastercare ist nicht vergleichbar mit der Bauchlage auf einer Massageliege; die Konstruktion der Liege ermöglicht es Knie und Hüften, während der Traktion in einer leichten Flexion zu bleiben. Durch die Verwendung von Stützkissen können wir die Hüften noch mehr beugen, um die Lumbaltraktion durch Abflachung der Lendenwirbelsäule zu erleichtern. Auch beim Ein- und Ausstieg aus der Mastercare, insbesondere bei Bandscheibenproblemen, zeigt sich die Bauchlage als bessere Position, da wir die neutrale Beckenposition beibehalten und beim Ausstieg eine Flexion der Lendenwirbelsäule vermeiden. Ist es aber aus dem einen oder anderen Grund nicht möglich, den Patienten auf den Bauch zu legen, dann nutzen Sie für die Erstbehandlungen sicherheitshalber die Knieunterstützung (die Knieunterstützung ist individuell einzustellen).

Behandlung

Stellen Sie zunächst sicher, dass Sie die richtige Körpergröße einstellen. Ziehen Sie den Höhen- und Balance-Einstellknopf und schieben Sie die Stange entsprechend den vorgegebenen Richtlinien. Wenn wir einen Sicherheitsverschluss entriegeln, können wir als Therapeut alle Einstellungen von einer Seite vornehmen und beim Umkehren des Tisches helfen. Während der ersten Behandlung sollte sich der Patient an die Traktion gewöhnen.

Wir bringen den Patienten sanft in die horizontale Position und beginnen mit einigen Atem- oder Entspannungsübungen für eine optimale Entspannung. Da unser Gleichgewichtsorgan an diese Position nicht gewöhnt ist, wird die horizontale Position nicht korrekt erfasst und der Patient fühlt sich bereits wie umgekehrt.

Das Stützbein ermöglicht es uns, den Neigungswinkel (und damit die Traktion) bei starkem Muskelkrampf sehr langsam (von 0° bis 15°) zu erhöhen. Andererseits wird das Stützbein zur Stabilisierung des Tisches bei Mobilisierungen und/oder Manipulationen oder anderen Weichgewebetechiken verwendet.

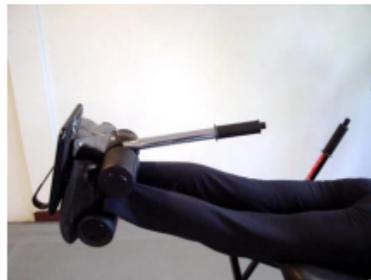


Tag 1: Wir halten den Patienten für mindestens 5 Minuten in der gleichen Position, außer wenn sich der Patient unwohl fühlt oder Schmerzen hat. 5 Minuten in horizontaler Position, wenn möglich schmerzfrei positioniert, korrekte Atmung. 5 Minuten in 5° Neigung mit dem Stützbein, Atmung innerhalb der Schmerzgrenze. 3 Minuten in horizontaler Position, wobei Gehbewegungen mit den Beinen ausgeführt werden. Dann erhöhen wir den Neigungswinkel schrittweise um 5 Minuten Traktion 10°, 3 Minuten horizontal, bis wir unseren Patienten in 15° haben, wobei wir bei Bedarf einige Male manuelle Techniken anwenden, um Schmerzen zu lindern und Muskelkrämpfe zu beseitigen.



Die durchschnittliche Behandlungsdauer, die den nicht kontinuierlichen Charakter der Traktion während der ersten Sitzungen berücksichtigt, beträgt mehr oder weniger 45 Minuten.

Tag 2 bauen wir die Traktion schrittweise auf, wie an Tag 1 und beginnen mit Mobilisationsübungen auf dem Tisch. Ausatmen, Drücken gegen die Griffe, auch abwechselnd rechts und links drücken, je nach Zustand manchmal nur rechts oder links.



Verlängerungsmobilisationen 3 mal 1 Minute Ellenbogenstütze



3 Minuten liegen horizontal, 3 mal 1 Minute auf geraden Armen nach oben drücken.



Tag 3 die Inversion sofort auf 15° einstellen; wiederholt werden die gleichen Übungen wie Tag 2. Wir fügen dynamische Dehnungsübungen hinzu.



Wir beginnen ein lumbales Stabilisierungstraining (Kontraktion von TA und lumbales Multifidi).



Tag 4 direkt auf 15° Inversion, gleiche Übungen wie Tag 3; Erhöhung des Rumpfes mit korrekter Verkürzung von Transversus und Multifidi (2 X 10).



Tag 5 bis Tag 10: wie Tag 4: Die Stabilisierungsübungen werden auf 3 x 10 erweitert.

Mit freundlichen Grüßen,

Karin Timmermans Fysiotherapeutin

Mastercare Trainingcenter [www.mastertrakk.be](http://www.mastertrakk.be)



