

Grundsätzliche Hinweise zur Physiotherapie: Unabhängig von jeder Diagnose steht die Behandlung der Empfindungen des Patienten im Vordergrund. Sie/Er/Divers nennen es Schmerz, was an sich selbst empfunden wird. Es ist egal, ob das Empfinden ("Es") objektiv begründet oder subjektiv wahrgenommen wird. Deshalb haben "objektive Diagnosen" wie ein Bandscheibenvorfall zunächst keine oder nur eine geringe Bedeutung für die Therapie von Empfindungen, weil sich der Zusammenhang erst aus dem Prozess erschließen lässt. Therapeut: in und Patient: in lernen, sich selbst und dann in der Beziehung zu beobachten! In jeglicher Therapie geht es deshalb auch nicht darum, die Empfindungen einer Organstruktur wie der Bandscheibe, einer Verklebung der Faszie oder dem Muskel zuzuordnen, bis nicht der Prozess selbst erkundet ist. Im Prozess werden innere Anspannung, vor allem im Ausdruck des vegetativen Nervensystems körperlich untersucht. Dazu nimmt der Therapeut die Spannungen im Schultergürtel, der Beine, auch der unwillkürlichen Anspannung zum Beispiel in der neurologischen Untersuchung der Beine (Pseudoklonus) wahr. Das Epizentrum für nahezu jedwede Anspannung und Schmerzempfindung ist die Intumescentia lumbalis (Sympathikus) am thorakolumbalen Übergang (Austritt des Grenzstranges aus dem Rückenmark/Bauch). Deshalb ist es so wichtig, den Patienten zunächst in der Ruhe zu lagern, auf dem Rücken, entspannt oder bei heftigen Beinschmerzen auch mit einer Unterlage unter den Kniegelenken. Am besten gelingt die Therapie im Schweigen bis auf kurze Hinweise des Therapeuten. Reden Therapeut und Patient zu viel, empfinden sie viel weniger als sie könnten. Zunächst übt der Therapeut mit dem Patienten die Atmung in den Oberbauch, langsam 3 Sekunden ein/3 Sekunden ausatmen (Yogaatmung), dann in der erweiterten Technik 4 Sekunden einatmen/7 Sekunden ausatmen (Hausaufgabe 4/7-11, 11 steht für 11 Minuten). Der Therapeut kann im Oberbauch über dem Plexus Solaris die Bewegung vom Zwerchfell kontrollieren und die Entspannung im Oberbauch anleiten. Zur Entspannung führt sie/er eine gleitende Handbewegung in Richtung der Dickdarmbewegung - von der Leber zur linken Flanke - aus, entspannt den Oberbauch und die Transportfunktionen im Darm kommen hörbar in Fluss. Sofort entspannt der thorakolumbale Übergang und damit auch Neurodynamik der Beine und Arme. Ist der Patient ungeduldig verfängt sich der Therapeut nicht in der übertragenen Aggression und bleibt selbst ruhig oder tritt zurück, um sich dann wieder zu nähern. Atmende Therapie könnte man diesen Zugang nennen. Erst nach der Entspannung im Oberbauch sollte aktiv aus der Bauchlage in die Aufrichtung der Wirbelsäule geübt werden. Passiv darf der Therapeut mit einem Gegenhalt thorakolumbal und am medialen Gastrocnemius (ideale Stelle für die neurodynamische Spannung) helfen, was sehr schmerzen kann. Alle Übungen sind aktiv, der Therapeut unterstützt passiv, führt aber keine direkte Mobilisation der Wirbelsäule durch. Das kann er zwar auch machen, aber wesentlicher ist das, was der Patient selbst an sich empfinden und aktiv bewegen lernt. In der Schmerzprojektion hat er die Körperwahrnehmung nahezu abgeschaltet. Jetzt gilt es, das eigene Körperempfinden zu schulen. In der manuellen Therapie wird allein die passive Bewegung der Segmente vom Körper nicht als Lernmodell wahrgenommen! Diese Methode unterstützt, ist aber keine sinnvolle regelmäßige Therapieform, auch wenn es ein Patient: in regressiv immer wieder anfordern mag! Diese Sichtweise sollte Therapeut: in neu lernen, weil sie/er es von den Schulen (Marketing) bislang nicht lernen konnte. Manuelle Therapie kann wichtig sein, weil sie sowohl den Bauch, die vegetativen Funktionen wie auch die Wirbelsäule und die Gelenke erreicht. Die grundsätzlichen Bemerkungen zur passiven im Verhältnis zur aktiven Therapie gelten aber für jede medizinische Anwendung, sogar für die Lymphdrainage. Alles weitere nach diesen Grundübungen ist Angelegenheit der Symptome, der Erfahrung des Therapeuten und der Anleitung des Patienten für ein häusliches Programm. Dazu gehört u.a. Walking mit Stöcken, bei Rückenschmerzpatienten mindestens 10.000 Schritte am Tag regelmäßig einüben, sodass Sitzen in den Hintergrund gedrängt wird. Der Patient kann lernen, sich selber zu helfen, Übungen zu Hause durchzuführen und sich selbst zu beruhigen. Bergsteigerstrümpfe/ Skistümpfe an den Unterschenkeln begrenzen die Stauung und Einlagen zur Stützung im Rückfuß können im Wechsel mit Barfußschuhen genutzt werden. In der Ernährung "Low FODMAP" vegan für 6 Wochen, sofern kein Untergewicht vorliegt. Es ist übrigens nahezu gleichgültig, ob die Halswirbelsäule, Schulternacken, die Schultergelenke, Hüftgelenke, die Wirbelsäule, die Kniegelenke oder Reizdarm, Folgen nach Corona oder Herzoperation oder gar einer Krebsbehandlung vorausgegangen sind. Die Basisübung gilt dem energetischen Zentrum des Körpers, Atmung, Reduktion der sympathischen Stressaktivität, Förderung des Parasympathikus durch die Atmung und Entspannung und schließlich die Anleitung des Patienten zu Eigenübungen in eigener Verantwortung. Insoweit muss sich der Therapeut überhaupt nicht mehr anstrengen und wartet geduldig auf den angeleiteten Erfolg des Patienten.