

RÜCKENRAT IM BÜRO

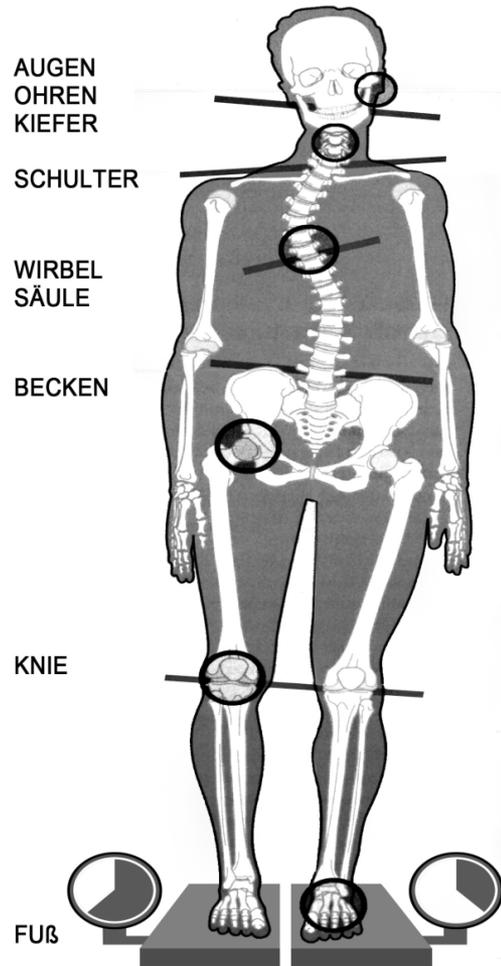
FUNKTIONELLE PHYSIOTHERAPEUTISCHE BETRACHTUNG

Von Sharon Hinrichs und Karl Molinari

Die Wirbelsäule passt sich an die Herausforderungen des Alltags an. Bei einseitigen Bewegungen verliert sie die Fähigkeit sich dynamisch zu bewegen. Auf Dauer können Skoliosen, ein Rundrücken, ein Hohlkreuz sowie Bandscheibenvorfälle, CMD Problematiken oder Kopfschmerzen entstehen.

Dabei wird die Körperstatik einseitig stark beeinflusst!

FEHLSTATIK



IM NORMALFALL WIEGT
DIE HÖHERE SEITE MEHR



SOEHNLE
19.0
Max 100kg x 100g Max 2000 x 0.20 Max 150 x 0.20

SOEHNLE
24.7
Max 100kg x 100g Max 2000 x 0.20 Max 150 x 0.20

Der Patient steht zeitgleich auf zwei verschiedenen Personenwaagen. Die fünf Kilo Gewichtsunterschied zeigen, dass die Statik nicht ausgewogen ist.

Ein Beckenschiefstand könnte die Ursache sein.

Becken-Zahnkontakt

Ein künstlich geschaffener Beckenschiefstand wird von der gesamten Wirbelsäule ausgeglichen.

Das Ergebnis ist ein veränderter Zahnkontakt.



Mersemann-Test

von unten und oben



Messung im Pelvimeter

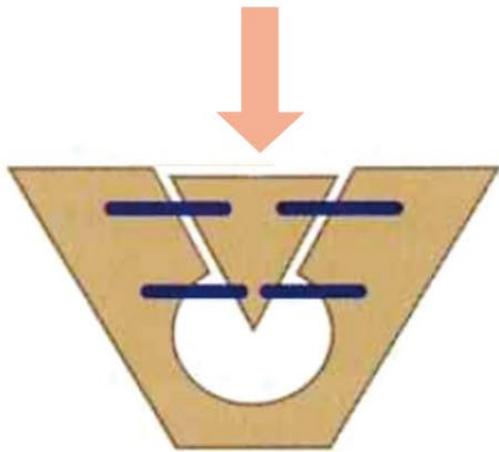


Zähne-Becken ↔ Becken-Zähne

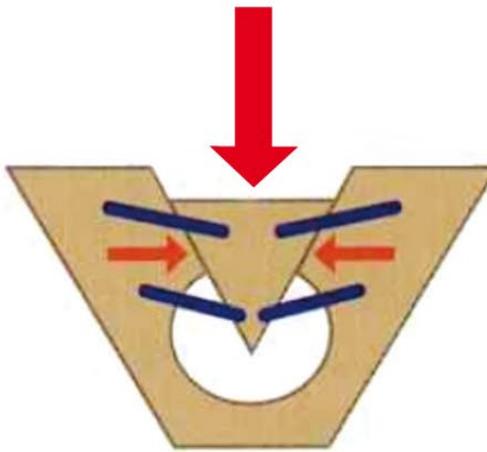
Um zu testen ob die Statik manipulierbar ist verändere ich künstlich den Zahnkontakt auf einer Seite und ich provoziere einen einseitigen Beckenschiefstand.

Das Kreuzbein als Keil mit Bandapparat

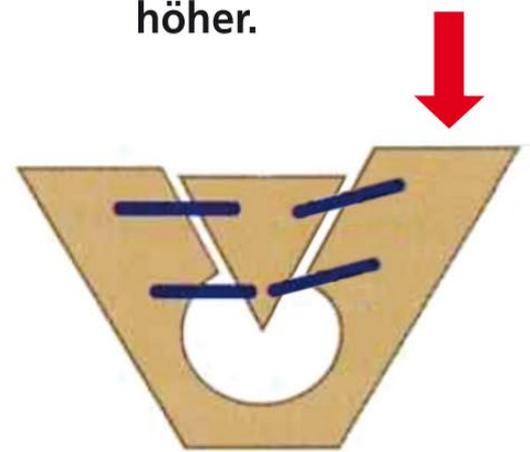
wenig belastet



stark belastet



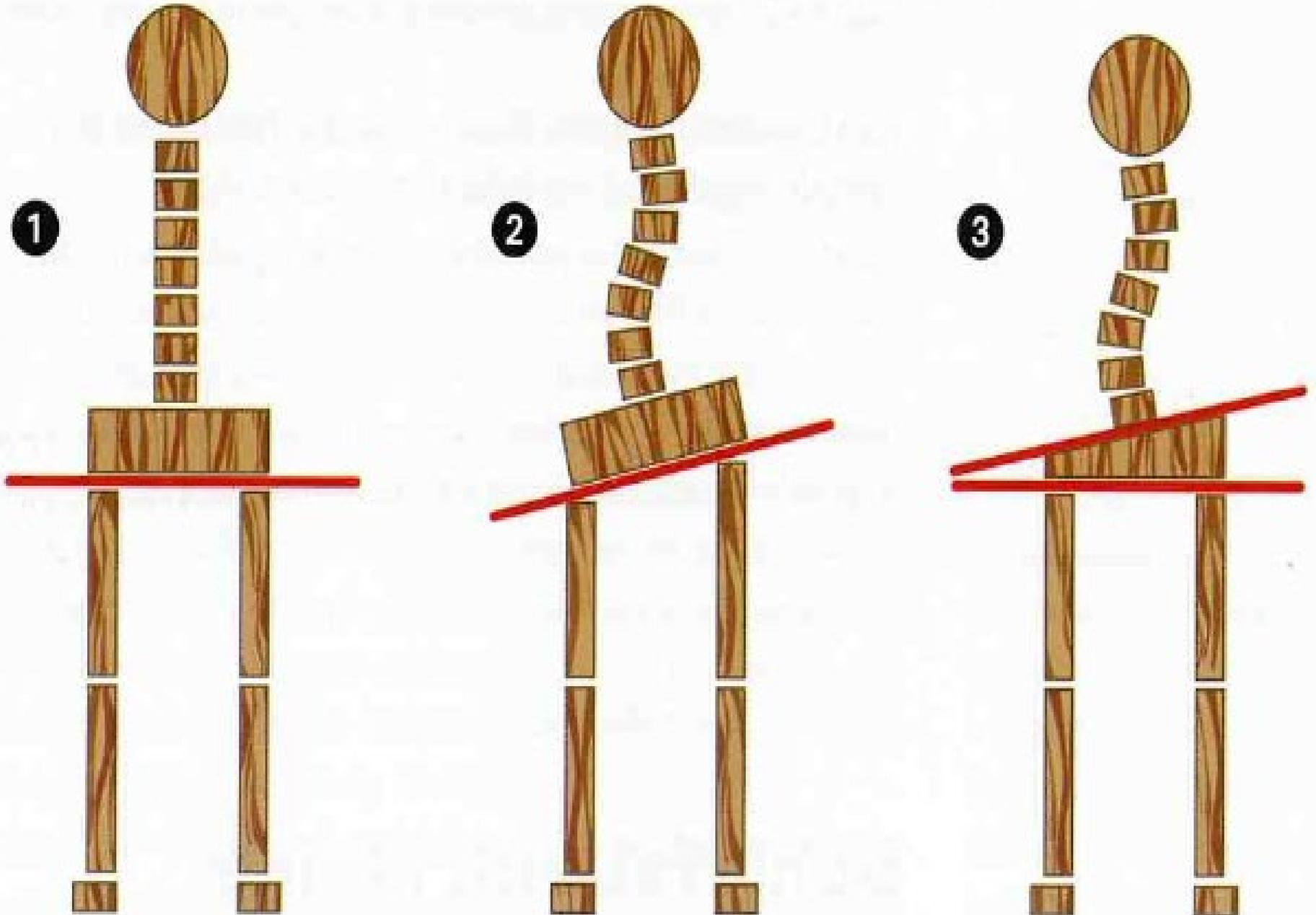
Beidseitige Belastung.
Durch einen Sturz auf
eine Gesäßhälfte steht
eine Beckenschaufel
höher.



Beckenschiefstand

Beim Erwachsenen sind die Kreuz-Darmbeingelenke nicht mehr flexibel. Ein Sturz auf eine Beckenhälfte oder ein Fehltritt auf der Treppenstufe kann dazu führen, dass ein Beckenkamm etwas „verrutscht“ und in der Position neu fixiert wird.

Anatomische und funktionelle Beinlängendifferenz



Funktionell oder anatomisch?

Nur 1% aller Menschen haben unterschiedlich lange Bein Knochen. Also bräuchten auch nur 1% der Patienten eine einseitige Schuherhöhung.

99% der Patienten haben einen funktionellen Beckenschiefstand, der mit zielgerichteter Mobilisation leicht zu beheben ist.



Merke:

Nur 1% aller
Menschen haben
ein anatomisch
längeres Bein!

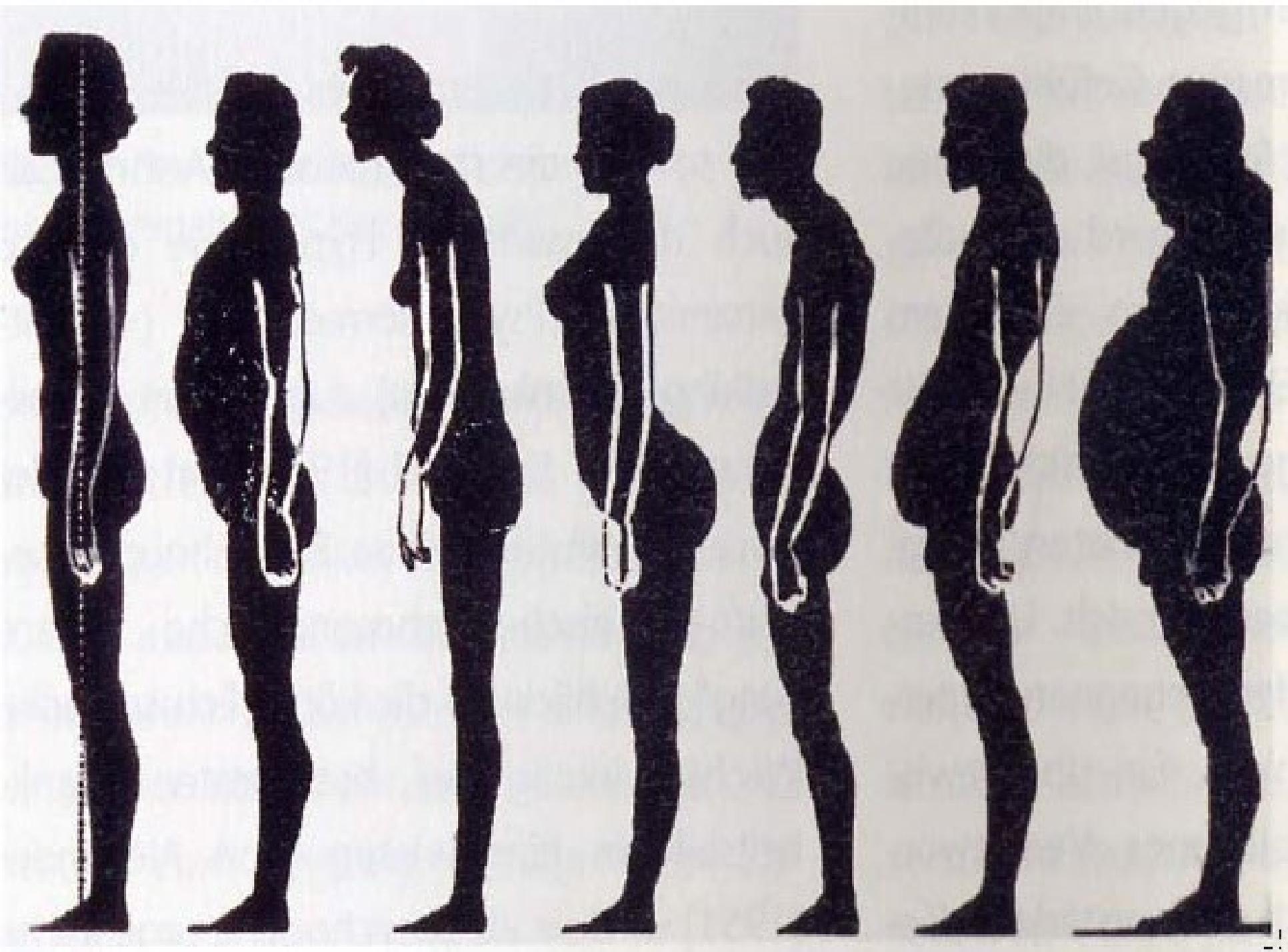
Die statische Historie der Patientin



War der Beckenschiefstand schon immer?

Der Fußabdruck im Trittschaum zeigt, welcher Fuß sich flacher und tiefer abzeichnet. Ist der tiefere Abdruck mit dem Ergebnis der Waage identisch, liegt eine normale Fehlstatik vor.

Ist er nicht identisch hat ein Sturz auf eine Beckenhälfte oder ein Fehltritt die Statik beeinflusst.



Finden Sie sich wieder?

Die statischen Schnittbilder zeigen uns verschiedene Möglichkeiten der körperlichen Anpassungsfähigkeit auf.

Rückenschmerzen und Bandscheibenproblematiken sind häufig vorprogrammiert. Etwas dagegen zu tun liegt bei Ihnen. Je eher sie damit anfangen, desto eher sehen Sie Erfolge!

Zusammenfassung

- Nach einer fachgerechten Befundung kann ein Therapieplan erstellt werden.
- Regelmäßige Kontrollen sind dabei wichtig.
- Multidisziplinäres Zusammenwirken von Therapeuten und Ärzten ist unabdingbar.
- Vor allen Dingen sollten Sie sich etwas Zeit nehmen, damit die Therapie Erfolg haben kann.