



Newsletter

Februar / März



News

- Im Januar waren wir auf **Fortbildung zum Thema Hand + Fuß** (Diagnose + Behandlung von Sehnen- und anderen Weichteilerkrankungen). Mitte Februar werden wir einen halben Tag im Kronprinzenbau verbringen um bei verschiedenen OP's zuzuschauen. Wie freuen uns auf einen spannenden Einblick
- Ende Januar war die **Physiomesse „Thera-Pro“**, bei der wir am Kongress teilgenommen haben. Einige hochkarätige Referenten sprachen über die Wirbelsäule und Faszien. In der Ausstellung selber waren die angebotenen **bildgebenden Ultraschallgeräte** interessant. Diese könnten unsere klinischen Befunde sinnvoll unterstützen
- Unser **Sportangebot wird durch eine Trainings- und Ernährungsberatung + 3 Sportpaketen** erweitert → weitere Infos werden folgen
- Wir planen gerade eine **Kooperation mit Dynamic-Fitness (Walddorfhäslach) + Forever-Young (Betzingen)**
→ Immer Samstags werden wir dort Physiotherapie, manuelle Lymphdrainage, Wellness und evtl. Trainings-/Ernährungsberatung anbieten

Sensewear-Armband zur medizinisch genauen Kalorienmessung/Schlafmessung, usw. wird Teil unseres neuen Sportangebots





„Medizin-Fortbildung“

Feb./Mrz.



Hüft-Impingement (FAI) als häufigste Ursache von Früharthrose

Das Hüftimpingement (Einklemmende Hüfte) stellt die häufigste Ursache für frühzeitige Arthrose an der Hüfte dar. **Ein Einklemmen des Hüftkopfes führt zu schnellem Gelenkverschleiß, was später zum Einbau einer Totalendoprothese führen kann.**

Die Ursache der mechanischen Einklemmung des Gelenks liegt entweder an einem zu großen Durchmesser des Oberschenkelkopfs/hals (= **Cam-Impingement**) oder an einer zu weit überdachten Hüftpfanne (= **Pincer-Impingement**). Im schlimmsten Fall bestehen beide angeborenen Fehler zugleich.

Bemerkbar machen sich Probleme häufig bei Männern unter 35 Jahren und Frauen zwischen 30-50 Jahren. Betroffene klagen über Probleme bei Aktivität (Laufen, Fußball) oder im Sitzen und spüren Schmerzen im Leisten-, Gesäß oder äußeren Oberschenkelbereich.

Schmerzen der Hüfte können übrigens auch in den Oberschenkel ausstrahlen. Ein Grund warum man als Arzt/ Physiotherapeut manchmal wie ein Detektiv arbeitet und viele andere ausstrahlende Ursachen (z.B. Nerveneinklemmung) ausschließen muss :)

In der Physiotherapie machen wir nach Feststellung der Erkrankung einen **Zentrierungstest**. Dieser gibt uns eine Prognose und zeigt an ob das Hüftgelenk wegen zu schwacher Muskulatur „dezentriert“ ist und somit ein Krafttraining der Hüftabspreizermuskulatur (bessere Gelenkzentrierung → weniger Einklemmung) in die Therapie einbezogen wird.

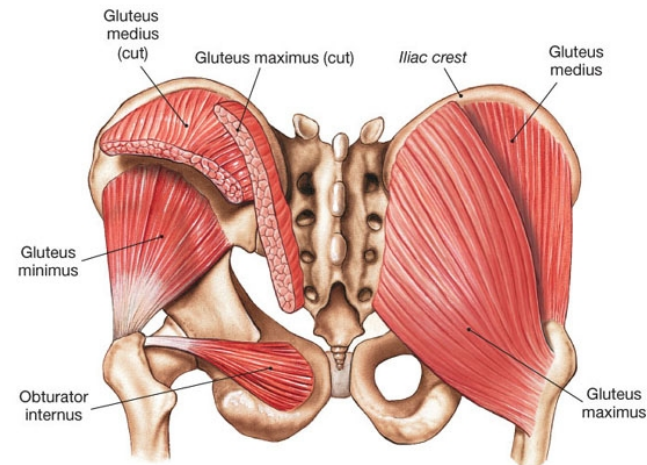
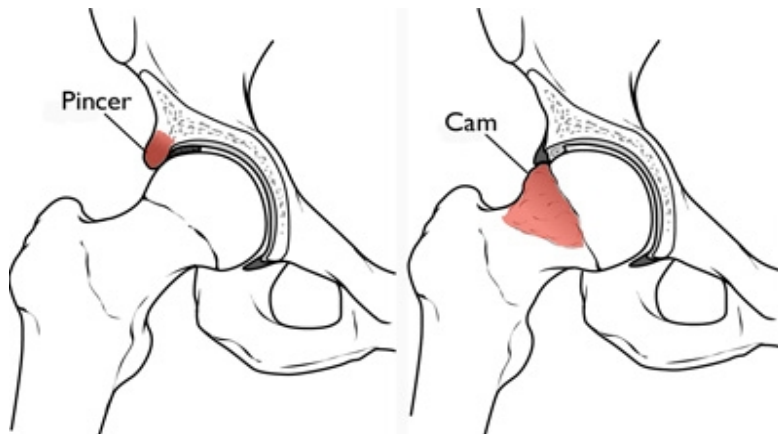


Ist das Gelenk nämlich nicht dezentriert wird die Einklemmung durch Kräftigung (und damit vermehrter Zentrierung) sogar verstärkt → ein Grund warum ein Trainingsplan im Fitness-Studio genau angepasst sein muss und beim Einen gut, beim Anderen kontraproduktiv sein kann.

Je nach Testergebnis behandeln wir dann in erster Linie mit Krafttraining oder einer Traktion, bei der man versucht das Gelenk durch starkes Herausziehen zu entlasten. Zu Hause sollte der Patient dann einige Dinge im Alltag beachten um weniger Einklemmung im Alltag zu haben und somit den Verschleiß herabzusetzen (z.B. gedämpfte Schuhe, keine endgradigen Bewegungen, usw.)

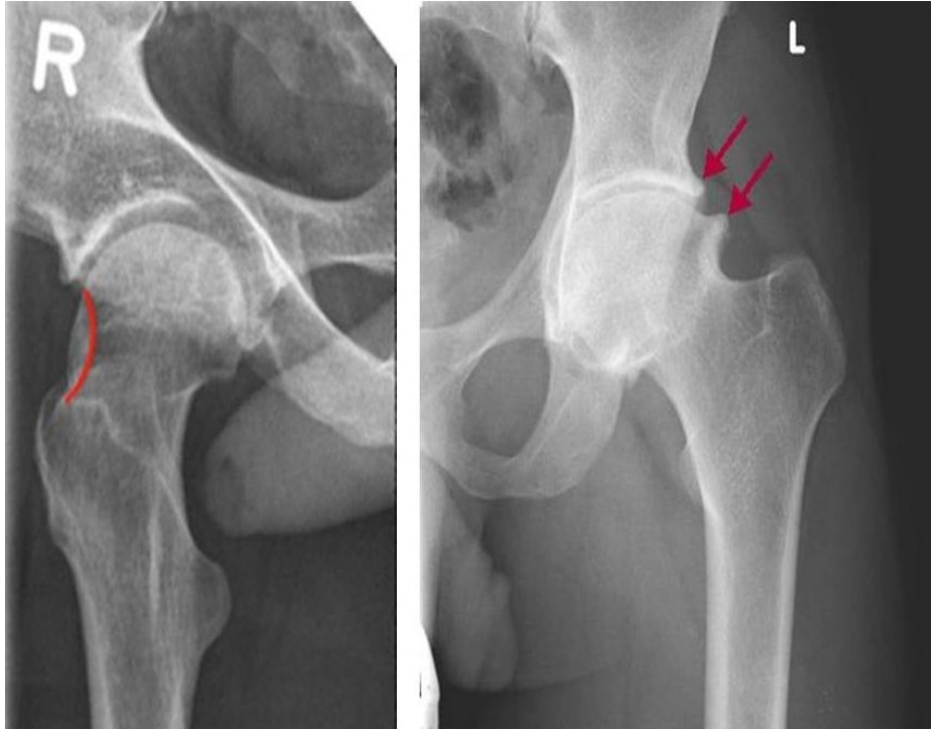
Die mechanische Ursache der Erkrankung kann man nicht beheben. Nur durch konsequente Physiotherapie und Umsetzung der Alltagstipps kann eine frühzeitige Arthrose ggf. verhindert werden

Wir beraten Sie gerne!



(c) Gluteal and lateral rotators, posterior view

Muskeln die man bei negativem Zentrierungstest (Dezentrierung und schwache Muskulatur) kräftigen sollte. Bei 22 Patienten mit FAI fand man im Gegensatz zu 22 Probanden eine Muskelschwäche (Carsatelli et al, 2011)



Deutlich zu sehen, die Pfanne und der Hüftkopf bzw. Hals führt zu Einklemmung



Außer gutem Aussehen machen solche Schuhe wenig Sinn, erst Recht bei Hüftproblemen



Übung des Monats

„Abduktion im Stehen“

Das Abspreizen des Beines ist speziell für Leute mit Hüftproblemen, wie z.B. das Impingementsyndrom gut geeignet. Vor Ausübung sollte allerdings abgeklärt werden, welche Form von Hüfterkrankung vorliegt und ob ein Krafttraining überhaupt Sinn macht.

Die Übung ist eher isoliert, d.h. Sie trainiert nicht viele Muskeln auf einmal. Eigentlich schlagen wir Übungen mit mehr Muskelbeteiligung vor, allerdings erreicht man speziell bei Hüfterkrankungen eine bessere Zentrierung durch die Übung und wenig mechanische Einklemmung. In Seitlage kann man die „Abduktion“ auch ausführen, allerdings ist dann die Belastung auf das erkrankte Hüftgelenk höher.



1. Theraband / Seilzug um Fuß binden, gerader stabiler Stand, Blick gerade aus (evtl. mit Händen an etwas stützen)
2. Bein nach außen abspreizen, dabei im Oberkörper ruhig bleiben und keine Seitwärtsneigung machen. Gegen Ende der Abspreizbewegung kann man die Fußspitzen noch leicht nach außen drehen um auch die Hüftrotatoren zu trainieren
3. Bein wieder kontrolliert zum anderen Bein absinken lassen

→ **Bei dezentrierter Hüfte sollte man immer unter Zentrierung ,d.h. mit einem Gürtel um beide Hüften trainieren (richtige Anlage können wir Ihnen zeigen)**



Choose a job you love,
and you will never have
to work a day in
your life.

CONFUCIUS