



THERAPIERBAR MAGAZIN

Rückblick

Zehn Jahre THERAPIERBAR

Long Covid

Therapie & Perspektiven
Chronisches Erschöpfungs-
syndrom (ME/CFS)

Schwindel

Schulterverletzung nach Sportunfall

Achtsamkeit und Resilienz

Wie wir „ticken“

Vulvodynie – Schmerzsyndrom in der Gynäkologie



Nichts für schwache Beine!
***Werde fit für Frühling, Bike- und Wandersaison:
Übungen für Anfänger und Fortgeschrittene!***



Therapie bei Rücken- und Nackenschmerzen: Physiotherapeut Mario bei der Behandlung der oberen Rücken- und Schultermuskulatur in der THERAPIERBAR Schwarzach.



THERAPIERBAR-Betriebsausflug: Nach einigen Kilometern auf dem Fahrrad ließen wir den Tag mit gemütlichen Stunden am Bodensee und guten Gesprächen am Lagerfeuer ausklingen. Mehr zu unserem Radausflug auf S. 56

- | | | | |
|----|--|----|--|
| 4 | 10 Jahre THERAPIERBAR Vorarlberg | 36 | Comic – der Körper vergisst nicht |
| 7 | Quick-Fix-Termin: schnelle Hilfe bei Schmerz und Verletzung | 38 | Wie wir „ticken“ – das Zusammenspiel von Körper, Verstand und Psyche |
| 8 | THERAPIERBAR Hohenems Markt – unser fünfter Standort | 40 | Chronische Schmerzsyndrome in der Gynäkologie – Vulvodynie |
| 9 | Wir wachsen – drei neue Therapeut*innen 2021 | 42 | Wussten Sie, dass...? |
| 10 | Erfahrungen mit Long Covid | 43 | Auflösung des Comics |
| 12 | Long Covid – Interview mit Primar Cerkl | 44 | Reflux – behandelbar mit viszeraler Therapie |
| 13 | Chronisches Fatigue-Syndrom – genesen, und doch nicht gesund | 46 | Außergewöhnlicher Patient – Thomas F. |
| 16 | Isele-Methode zur Behandlung von Fingerbeschwerden | 48 | Außergewöhnliche Patientin – Alexandra Schweikart |
| 18 | Das Supinationstrauma – vom Umknicken und der Rolle der Bildgebung | 50 | #howtofeelgoodindailylife – nichts für schwache Beine |
| 21 | LIV – Faszination Hand | 52 | Sportunfall: Schulter verletzt – und dann? |
| 22 | Achtsamkeit – der Weg zu innerer Ausgeglichenheit und Resilienz | 55 | Geschenkideen |
| 25 | THERAPIERBAR Academy – Weiterbildungen 2021/22 | 56 | Betriebsausflug – Sommer 2021 |
| 26 | Schwindel – wenn das Gleichgewicht versagt | 58 | Meet the Team |
| 29 | Yoga4all – Training von Körper, Geist und Seele | 61 | Out of the Box |
| 30 | Patellaspitzensyndrom – ein Beispiel für die Wichtigkeit der Patientcompliance | 63 | Impressum & Kontakt |
| 32 | Phytotherapie – die Kraft der Pflanzen nützen | | |
| 34 | Skoliose – die schiefe Wirbelsäule | | |

Hinweis:

Um den **Lesefluss** nicht zu beeinträchtigen, wurde fallweise auf das Gendern verzichtet; die weibliche Form ist stets mitgedacht.
Fotos mit Menschen ohne Maske wurden vor der Corona-Pandemie erstellt.



Hi!

Liebe Freundinnen und Freunde der THERAPIERBAR,
 Sie halten gerade die dritte Ausgabe unseres Magazins in Händen.
 Intensive und schöne Arbeit steckt dahinter,
 es soll Sie informieren, unterhalten, bereichern und neugierig machen.

Mehr als zwei Jahre liegt die erste Ausgabe unseres Magazins bereits zurück. Aus der anfänglichen Idee, einen analogen Newsletter zu verschicken, wurde schnell der Wunsch, ein Magazin mit Mehrwert zu entwickeln. Das THERAPIERBAR-Magazin soll neben dem obligaten Jahresrückblick unserer Praxis auch Themen behandeln, die besondere Aufmerksamkeit verdienen, die aufklären und verschiedene Lebens- und Sichtweisen widerspiegeln.

10 Jahre – wie die Zeit vergeht. Blicke ich auf das Jahr 2021 zurück, so assoziiere ich es mit Veränderung und Wachstum. Die THERAPIERBAR feierte ihr zehnjähriges Jubiläum. Nach vielen Jahren des Aufbaus bin ich sehr stolz darauf, was mittlerweile aus dem Unternehmen geworden ist. Die THERAPIERBAR besteht aus einem großartigen Team, das im letzten Jahr nochmals um drei Mitarbeiter*innen wachsen durfte. Gleichzeitig konnten wir unseren fünften Praxisstandort in Hohenems Markt eröffnen. So entwickelt sich alles weiter, auch ich. Ich übe von Herzen gerne meinen Beruf als Osteopath und Physiotherapeut aus. Diese Leidenschaft bringt mich dazu, stets nach der perfekten Therapiemaßnahme und dem besten Nutzen für Sie als Patient*innen zu suchen! Deshalb habe ich im vergangenen Herbst erneut ein Studium begonnen, und zwar die Ausbildung zum Chiropraktiker am Campus in Hamburg.

Ein Schwerpunkt dieses Magazins liegt auf Krankheitsbildern, die bisher eher ein Schattendasein geführt haben. Da wir in unserem klinischen Alltag mit den unterschied-

lichsten Menschen, Krankheitsverläufen und Lebenswegen zu tun haben, ist es uns ein Anliegen, bestimmten Personen und Beschwerdebildern eine Plattform zu bieten. Mit dem Anspruch, ein breites Spektrum an Gesundheitsthemen abzudecken, hoffen wir, dass für jede*n Leser*in Interessantes dabei ist. Und da ein Bild bekanntlich mehr als tausend Worte sagt, versuchten wir es zwischendurch mit einer Bildgeschichte – wir hoffen, sie gefällt!

Was wird das Jahr 2022 für uns bringen?
 Ich wünsche mir Stabilität, Begegnungen mit bekannten und neuen Gesichtern sowie viele gemeinsame Unternehmungen als Team. Und dann kommt da noch eine „Kleinigkeit“ im Mai 😊. Das ist auch der Grund dafür, warum Sie dieses Magazin als Frühjahrs-, und nicht als Winterausgabe in Händen halten: Der Redakteurin war einfach zu lange zu übel, um früher daran arbeiten zu können. So freuen wir uns umso mehr auf unser drittes Kind im Frühling!

Ich wünsche Ihnen viel Spaß beim Durchblättern und Lesen dieser Ausgabe und bedanke mich von Herzen für Ihr Vertrauen!

Herzlichst,
 Ihr

Klaus Isele, MSc D.O.
 CEO THERAPIERBAR

10 Years THERAPIERBAR VORARLBERG

EST.  2011

Die THERAPIERBAR Vorarlberg feierte im Herbst 2021 ihr zehnjähriges Jubiläum: ein freudiges Ereignis, welches das gesamte Team wirklich stolz macht!

Es begann im Jahre 2011 mit dem Wunsch von Klaus Isele, eine eigene Physiotherapiepraxis zu gründen.

„Meine ersten Arbeitsstellen waren nicht so zufriedenstellend, darum war es für mich naheliegend, mich selbstständig zu machen. Mir ist es besonders wichtig, bestmögliche Arbeitsplätze zu bieten und in bzw. mit einem Team zu arbeiten, das einen regelmäßigen Austausch leben kann“, so Klaus.

Aller Anfang ist schwer

Die Standortsuche gestaltete sich nicht einfach. Nach langem Suchen fanden sich schließlich die leerstehenden Räumlichkeiten in Schwarzach, die sich perfekt für eine Praxis im Zentrum eigneten. Es entstand unser erster Standort – die THERAPIERBAR Schwarzach.

Klaus holte sich Unterstützung durch seine langjährige Ausbilderin Christel Döttling und seinen ehemaligen Studienkollegen Thomas Stockinger – so startete die THERAPIERBAR mit drei Physiotherapeut*innen. Christel ist seit der ersten Stunde mit dabei und immer noch als Physiotherapeutin in der THERAPIERBAR Bregenz für unsere Patient*innen da. Thomas übersiedelte nach zwei Jahren ins Oberland und gründete eine eigene Praxis in Schlins.

Das Team wurde bald größer und auch Klaus' Wissenshunger war noch lange nicht gestillt. Er begann mit dem berufsbegleitenden Studium der Osteopathie an der WSO (Wiener Schule für Osteopathie), das er sieben Jahre später mit einem Mastertitel abschloss. Seit 2021 widmet sich Klaus dem Studium der Chiropraktik am Campus Hamburg.

„Die Lernkurve in den zehn Jahren war sehr hoch. Es ist nie, wie man es sich vorstellt, es kommt immer anders, das Leben ist in Bewegung. Was mich stolz macht? Das Team, die Patienten, die Menschen, die mir begegnen und mir den Vertrauensvorschuss geben, dass ich sie behandeln und begleiten darf. Das erfüllt und freut mich.“

Klaus Isele, THERAPIERBAR-Gründer

EIN STÜCK GESCHICHTE



Gründung und Eröffnung Standort Schwarzach

Alles begann im Jahre 2011 mit dem ersten Standort der THERAPIERBAR. Teil der Grundausstattung ist natürlich die top Barrista-Kaffeemaschine für den täglichen Genuss zwischendurch.



Christel Döttling ist von Anfang an, also bereits seit zehn Jahren, mit dabei:

„Die Therapierbar wird durch den sehr engagierten, motivierten Chef Klaus geprägt, der wiederum hoch motivierte und engagierte Mitarbeiter anzieht. Ich kann zusehen, wie sich alle fachlich weiterentwickeln, und freue mich, dass ich bei Klaus neben meiner Lehrtätigkeit noch immer einen Tag am Patienten arbeiten kann.“

2011



2015



Standort Lingenua

2016 kommt unser Praxisstandort in Lingenua in den Räumlichkeiten von Dr. Zinthauer hinzu.



Betriebsausflug Teneriffa

Übers Wochenende nach Teneriffa, wer hat das schon mal gemacht? Unser THERAPIERBAR-Team im Jahre 2016! Ein absolutes Highlight ist die Wanderung durch die wunderschöne Masca-Schlucht.

2016



Standort Hohenems Otten

2017 wird unser dritter Standort im Hohenemser Otten Areal eröffnet.

Winter-Betriebsausflug Lindauer Hütte

Wandern, entspannen, lachen, übernachten – und anschließend runter mit dem Alpine Coaster. Da ist für alle was dabei!

2017



Betriebsausflug Tessin

Im Jahre 2018 geht's im Tessin hoch hinaus. Felsen und Wanderwege werden erklommen, der „Café italiano“ und die Abende im gemütlichen Rustico gemeinsam genossen!



2018



Ausbildung „Isele-Methode“

Seit 2019 unterrichtet Klaus Isele seine eigens entwickelte Methode zur Behandlung von Fingerbeschwerden in einem Basis- und Fortgeschrittenenkurs.

2019

Standort Bregenz

Im Jahre 2019 kommt der vierte Standort in Bregenz Vorkloster hinzu.

Betriebsausflug Tessin

Ja, wir lieben das Tessin! Darum führt es uns 2019 erneut in die benachbarte Schweiz ins wunderschöne Maggiateal.



2020

Beckenboden-Passivtraining

Seit dem Frühjahr 2020 steht der bequeme PelviPower-Stuhl in unserer Praxis in Bregenz. Damit wird das Angebot der Passivtherapie um dieses hochwertige Trainingsgerät für Rumpf, Rücken und Beckenboden erweitert.



2021

Standort Hohenems Markt

Im November 2021 eröffnen wir unseren fünften Praxisstandort, mitten im Zentrum von Hohenems.

Auszeichnung

„Familienfreundlicher Betrieb“
Anfang des Jahres 2022 wird der THERAPIERBAR das Gütesiegel „Ausgezeichneter familienfreundlicher Betrieb“ vom Land Vorarlberg verliehen.



2022

Umzug Standort Lingenau

Seit Anfang Jänner behandeln wir in den Räumlichkeiten des Allgemeinmediziners Dr. Klaus Grimm, direkt gegenüber unseres bisherigen Standorts.



Dagmar Ruedl (seit 2011 im Team)

„Die Therapierbar ist im Laufe der Jahre stark gewachsen. Wir haben ein ganz tolles Team, das hat man gerade auch in den letzten beiden Jahren während der Pandemie gemerkt. Der Zusammenhalt ist groß.“

Stefan Morgenthal (seit 2019 im Team)



„Die Therapierbar steht für einen innovativen Arbeitsstil, sehr viele Freiheiten als Therapeut, ein angenehmes Arbeitsklima und wirklich sehr nette Patienten.“



Betina Amann (seit 2017 im Team)

„In der Therapierbar darf jeder so sein, wie er ist. Jeder darf mit dem, was er gut kann, die Patienten begleiten und sich damit ins Team einbringen.“

Stefanie Rüt-Kohler (seit 2016 im Team)



„Es ist ein sehr familienfreundliches Unternehmen. Toll ist, dass unsere Physiotherapeuten verschiedene Fachbereiche anbieten, somit können wir unsere Patienten perfekt zuteilen.“

Quick-Fix-Termin: schnelle Hilfe bei Schmerz und Verletzung

Der Quick-Fix-Termin ist ein Kurztermin, den wir für **akute Beschwerden und Traumata** anbieten, zum Beispiel nach einer Sportverletzung. Diese Art der Therapiesitzung ist schnell verfügbar. Eine zeitnahe Behandlung ist oft enorm wichtig, da durch zu lange Inaktivität die Beweglichkeit unwiederbringlich verloren gehen kann.

Ein Quick-Fix kann auch dazu dienen, abzuklären, welche Art von Behandlung weiterführend benötigt wird.

EIN QUICK-FIX SPART ZEIT UND GELD.
AUCH OHNE ÜBERWEISUNG MÖGLICH.



THERAPIERBAR HOHENEMS MARKT

DER FÜNFTE
THERAPIERBAR-
STANDORT



Anfang November 2021 war es endlich so weit:

Nach einer intensiven Planungsphase mit der Projekt- und Quartierentwicklungs GmbH Schadenbauer konnten wir unseren fünften THERAPIERBAR-Standort eröffnen!

Unsere neuen Räumlichkeiten befinden sich mitten im Zentrum von Hohenems.

Noch schnellerer Behandlungsstart

Erklärtes Ziel von CEO Klaus Isele war es schon immer, noch näher an unseren Patient*innen zu sein und für jede*n einen schnellen Behandlungsbeginn zu garantieren, was mit fünf Standorten hervorragend gelingt. Denn eine zeitnahe Therapie ist oft enorm wichtig, da durch zu lange Inaktivität die Beweglichkeit eingeschränkt bleiben kann.

„Wir freuen uns sehr, dass wir in dieser ruhigen und schönen Gegend arbeiten und für unsere Patienten da sein dürfen“, so Physiotherapeutin Anna-Lena Ehlebracht, Standortleiterin der Praxis Hohenems Markt. Unser Angebot ist auch an diesem Standort wie gewohnt vielfältig: Schwerpunkte liegen in der Osteopathie, Sport- und Kinderphysiotherapie sowie der Beckenboden- und Schmerztherapie.

Großer Respekt und große Chance

Klaus Isele betrachtet die Eröffnung des nunmehr fünften Praxisstandortes zugleich mit Respekt und als große Chance. Hohe Ziele steckte sich der THERAPIERBAR-CEO ja schon immer.

Doch warum eine Praxis in Hohenems? „Ich sehe, wie Hohenems aufblüht und sich entwickelt. Die Stadt ist nicht mehr vergleichbar mit jener Zeit, in der ich hier die Sporthauptschule Markt besuchte. Meine Firma entwickelt sich auch stets weiter, das passt perfekt zusammen“, so Klaus.

THERAPIERBAR
Hohenems Markt
Schillerallee 3
6845 Hohenems
Tel. +43 650 7244799
office@therapierbar.com

WIR WACHSEN!



Im vergangenen Jahr konnten wir einen Physiotherapeuten und zwei Physiotherapeutinnen in der THERAPIERBAR willkommen heißen. Wir freuen uns, dass Christine Holzer, Julia Wetzel und Mario Spettel seit geraumer Zeit unser Team bereichern! Gerne möchten wir sie kurz vorstellen:

Christine Holzer Physiotherapeutin

Christine, unser Neuzugang aus Andelsbuch, fuhr sieben Jahre lang im ÖSV Snowboardcrossrennen und entschied sich aufgrund ihrer Liebe zum Sport und durch eigene Verletzungen für die Ausbildung zur Physiotherapeutin.

An dieser Tätigkeit schätzt sie besonders die Arbeit mit und am Menschen: „Es bleibt immer spannend, denn jede Patientin, jeder Patient ist individuell zu betreuen und zu behandeln.“

Christine ist an den Standorten Hohenems Markt und Bregenz für Sie da. Die Physiotherapeutin sieht ihren therapeutischen Schwerpunkt in der Orthopädie und Chirurgie.

Julia Wetzel Physiotherapeutin

Die Physiotherapeutin aus Höchst kam während ihrer Zeit als Au-pair in London erstmals mit Physiotherapie-Camps in Berührung. Diese Erfahrung entfachte eine Begeisterung, woraufhin sie beschloss, diesen Berufsweg einzuschlagen.

Was gefällt Julia an ihrer Tätigkeit am meisten? „Das Tolle an unserem Beruf ist das Erarbeiten von Bewegungsabläufen gemeinsam mit den Patienten, und dass mit Physiotherapie Lebensqualität und Wohlfühl zurückgewonnen werden können.“

Julia ist an den Standorten Hohenems Markt und Otten für Sie da. Die therapeutischen Schwerpunkte liegen auch bei Julia in der Orthopädie und Chirurgie.

Mario Spettel Physiotherapeut, Heilmasseur, Gesundheitstrainer

Vom Zimmermann zum Masseur und letztendlich zum Physiotherapeuten – so gestaltete sich der Werdegang des gebürtigen Alberschwenders. Neben der Arbeit als Physiotherapeut ist Mario leidenschaftlicher Tennisspieler, Skifahrer und Tourengänger.

Was begeistert Mario an seiner Arbeit als Physiotherapeut? „Es ist faszinierend, sehen zu können, wie Menschen wieder aktiv werden, sich für Bewegung motivieren und sich mit sowie in ihrem Körper wieder wohlfühlen.“

Mario ist an den Standorten Hohenems Markt, Schwarzach und Lingenau für Sie da. Therapeutische Schwerpunkte von Mario sind die Orthopädie und Chirurgie sowie die funktionelle Kiefer-, Schädel- und Halswirbelsäulenbehandlung (CMD).

„Das Herz der THERAPIERBAR ist das Team – eine Gruppe toller, motivierter und kompetenter Menschen. Das macht mich sehr stolz!“

Klaus Isele, CEO

Erfahrungen mit Long Covid

Text von Sigrid Novosel (Stand: Jänner 2022)

Seit nunmehr zwei Jahren sind Begriffe wie Corona, SARS-CoV-2, Lockdown, Booster etc. in unserem alltäglichen Sprachgebrauch verankert. All diese Schlagwörter hinterlassen oftmals ein ziemliches Chaos und viel Unsicherheit bei uns. Hinzugekommen ist nun ein weiterer Begriff, der uns mittlerweile immer häufiger begegnet: Long Covid.

Was ist Long Covid?

Die Covid-19-Erkrankung lässt sich in drei Phasen unterteilen (Definition lt. NICE):

1. Akute Covid-19-Erkrankung (dauert bis zu vier Wochen, mit oder ohne Symptome)
2. Subakute Krankheitsphase (fortbestehende Symptome vier bis zwölf Wochen lang)
3. Post-Covid-Syndrom (Symptome, die auch zwölf Wochen nach Erkrankung vorhanden und nicht anderweitig erklärbar sind)

Long Covid bezeichnet Symptome der Phasen zwei und drei, darunter fallen also Beschwerden, die nach einer akuten Covid-19-Erkrankung länger als vier Wochen fortbestehen oder auch neu hinzukommen.

Während (für mich anfangs überraschend) im Jahr 2020 keine Patient*innen mit Atemproblemen nach einer Covid-19-Erkrankung zur Therapie gekommen sind, sehe ich nun immer häufiger Patient*innen, die zum Teil bereits über ein Jahr lang an Post-Covid-Symptomen leiden. Bis jetzt behandelte ich meist jüngere Personen zwischen 20 und 40 Jahren, wovon ein Großteil sehr sportlich ist. Ihre Beschwerden sind Atemprobleme, oftmals gekoppelt mit ständiger Müdigkeit. Dies führt teilweise sogar bis zur Arbeitsunfähigkeit. Interessanterweise hatten alle einen relativ milden Krankheitsverlauf (kein Krankenhausaufenthalt).

Long-Covid-Erkrankungen

- ca. 10% der Patient*innen mit mildem Krankheitsverlauf
- ca. 40% der Patient*innen mit schwerem Krankheitsverlauf (Krankenhausaufenthalt)

Sigrid Novosel
Physiotherapeutin,
Atemtherapie-Spezialistin,
Standortleiterin
Hohenems Otten



Long-Covid-Patient*innen können eine Fülle an unterschiedlichen Symptomen aufweisen:

Sehr häufig

- Chronische Müdigkeit (Fatigue)
- Atemprobleme in Ruhe und Belastung
- Leistungs- und Aktivitätseinschränkungen
- Kopfschmerzen
- Riech- und Geschmacksverlust

Häufig

- Husten
- Schlafstörungen
- Depressive Verstimmung
- Allgemeine Schmerzen
- Verändertes Atemmuster
- Kognitive Veränderungen

Selten

- Übelkeit
- Schwindel
- Tinnitus

Es zeigen sich also verschiedenste Symptome, die natürlich allesamt sehr belastend für die Patient*innen sind. Sehr oft kommt noch dazu, dass sie nach einer relativ einfachen Tätigkeit (z. B. Geschirrspüler ausräumen oder leichte Hausarbeit) sogleich eine Pause brauchen. Diese Symptomverschlechterung nach einer Aktivität kann sofort, aber auch erst nach einem oder zwei Tagen auftreten.

Therapieansatz

Es ist als Therapeutin sehr herausfordernd, diese Patient*innen wieder in ihrer Belastbarkeit zu stärken, aber sie gleichzeitig nicht zu überfordern. Um dieses neue Krankheitsbild noch besser erfassen und therapieren zu können, absolvierte ich kürzlich eine weitere

Fortbildung zur Rehabilitation von Long-Covid-Patient*innen und hospitierte in der darauf spezialisierten UNI-Klinik Freiburg.

Mein Therapieansatz besteht natürlich aus einer genauen **Anamnese und Beratung** sowie der **Therapie und Begleitung**. Es ist sehr wichtig, dass die Patient*innen ihren Alltag nur mit Aktivitäten unter der Schwelle zur Symptomverschlechterung verrichten. Viele von ihnen müssen erst lernen, sich nicht zu sehr zu stressen und zu fordern. Pausen und Rasten sind äußerst wichtige Begleiter. Das bedeutet, dass sie mit ihrem Energiehaushalt neu umgehen lernen müssen. Das genaue Beobachten der Herzfrequenz ist hierfür ein sehr gutes Hilfsmittel. Bei den Betroffenen liegt eine gestörte Energieproduktion vor, sodass ihre anaerobe Schwelle im Vergleich zu gesunden Personen deutlich niedriger ist (Beobachtung der Ruhe-Herzfrequenz im Bett am Morgen vor dem Aufstehen). Sollte die Ruhe-Herzfrequenz um mehr als zehn Schläge ober- oder unterhalb der durchschnittlichen Herzfrequenz sein, liegt eine Überanstrengung vom Vortag vor. Es wird empfohlen, sich zu schonen.

Ein sehr wichtiges Hilfsmittel ist die **Atemtherapie**, wobei das Zwerchfell wieder in seiner Funktion koordiniert werden muss. Viele Betroffene haben Schwierigkeiten, ihr Zwerchfell korrekt einzusetzen, und somit nicht die volle Lungenkapazität zur Verfügung. Deshalb liegt ein Hauptaugenmerk auf der Atemtherapie mit verschiedensten Ausgangsstellungen – in Ruhe und bei Belastung. Es ist von besonderer Wichtigkeit, die Thoraxmobilität zu verbessern, um so die Ventilation (Belüftung) und Perfusion (Durchblutung) zu steigern.

Es zeigen sich auch viele Schmerzpunkte im Bereich des Thorax und weiterführend auch in Schulter und Nacken. Mein Ziel ist es, den Patient*innen zu lehren, ihre Grenzen einzuschätzen und ihre Selbstwahrnehmung zu stärken, sodass sie ihren Alltag meistern und in weiterer Folge wieder in den Arbeitsprozess eingegliedert werden können.

Bei Patient*innen, die eine lebensbedrohliche SARS-CoV-2-Erkrankung hatten und beatmet werden mussten, kann ebenfalls eine Vielzahl von schwerwiegenden Symptomen (z. B. diverse organische Langzeitschäden) auftreten, die den Alltag beeinträchtigen und erschweren. In diesem Fall empfehlen wir, nach der Reha weiterführend eine spezialisierte Physiotherapie in Anspruch zu nehmen. Da dieses Krankheitsbild noch so „jung“ ist, gibt es stetig neue Erkenntnisse, die unser Wissen in Bezug auf Behandlung und Therapie erweitern.



Physiotherapeutin Sigrid Novosel bei der Anleitung zur Eigenwahrnehmung der Atmung.

Patient Michael M. erzählt:

Michael M. machte im Dezember 2020 eine Corona-Infektion durch. Seit einem Jahr befindet sich der 30-Jährige nun im Krankenstand, da er sich von der Krankheit nicht mehr erholte. Die Diagnose, die ihm ein Internist stellte, lautet: Long Covid. Michael leidet seither an Atemnot, Schwindel, Vergesslichkeit, Wortfindungsstörungen und Erschöpfung nach geringer körperlicher Anstrengung, sogar einfaches Reden fällt ihm schwer. Muskelschmerzen und Verspannungen führten ihn zu uns in die Praxis: „Ich kam zu Sigrid, die mit mir u. a. viel Atemtherapie durchführte. Ich fühlte mich verstanden und gut aufgehoben, denn Sigrid hat sehr gute Long-Covid-Kenntnisse. Von ihr erhielt ich auch wertvolle Tipps für den Alltag. Schon wenige Therapiesitzungen bei Sigrid haben mir mehr geholfen als die zahlreichen Reha-Stunden davor“, so Michael.

Long Covid – was nun?

Dr. Peter Cerkl ist Leiter der Fachabteilung für Lungenheilkunde am LKH Hohenems. Auf seiner Station werden schwer erkrankte „Akut-Covid-Patient*innen“ betreut. Über die Ambulanz kommen Long-Covid-Patient*innen zu ihm in die Nachsorge. Klaus Isele wollte mehr über die Long-Covid-Situation in Vorarlberg erfahren und traf den Primar zum Gespräch.

Interview mit Primar Dr. Cerkl (Stand: Jänner 2022)

Herr Primar, haben Menschen, die an Long Covid leiden, abweichende Blutwerte, sodass eine Diagnosestellung möglich wäre?

Das ist eben das Schwierige an dieser Krankheit, diagnostisch findet man nichts. Eine Organschädigung ist nicht gegeben. Sie haben keine im Labor messbaren chronischen Entzündungswerte, keinen zu hohen CRP-Wert ...

Wie viele Menschen sind nach einer Corona-Infektion von Long Covid betroffen?

Diese Zahlen schwanken etwas, da die Daten hier noch nicht sehr zuverlässig sind. Aber man spricht von ca. 10 – 20 % der Patient*innen, die eine Covid-Infektion hatten – unabhängig vom Verlauf, ob mild oder schwer.

Gibt es Hinweise darauf, ob Long Covid bei einer gewissen Altersschicht oder bei Personen mit Vorerkrankungen vermehrt auftritt?

An und für sich nicht, es gibt keine Werte, die besagen, dass Menschen eines gewissen Alters, Geschlechts oder mit einer bestimmten Krankheitsvorgeschichte eher davon betroffen sind. Aber es lässt sich eine Tendenz in Richtung jüngerer, sportlicher und weiblicher Personen erkennen.

Welche Long-Covid-Symptome werden in Hohenems behandelt?

Behandlung von Long-Covid-Patient*innen in dem Sinn gibt es bei uns keine. Es kommen Patient*innen zu uns, die über eine Fatigue klagen, Leistungsverlust im Sinne von Anstrengung oder/und Atemnot verspüren, wenn sie sich bspw. wieder sportlich betätigen wollen. Diesen Personen bieten wir an, Physiotherapeut*innen im niedergelassenen Bereich als Ansprechpartner für sie zu suchen. Bei uns hier im Land gibt es keine ambulante oder stationäre pulmonale Rehabilitation [Anm. d. Red.: Reha bei Lungenerkrankungen]. Patient*innen, die einen schweren Verlauf haben, also an Post Covid leiden, die weisen wir der Rehaklinik Münster zu.



Primar Dr. Peter Cerkl
Facharzt für Lungenheilkunde,
Abteilungsleiter der Pulmologie
am LKH Hohenems

Was ist der Unterschied zwischen Post Covid und Long Covid?

Unter Post Covid führt man Patient*innen, die einen schweren Verlauf mit Lungenbeteiligung und anderen Organmanifestationen haben und subakut noch Lungenveränderungen aufweisen. Long-Covid-Betroffene weisen keine Lungenveränderungen oder Organschäden auf und die Symptomatik kann noch später auftreten.

Wie viele Vorarlberger*innen werden im Durchschnitt zur Reha geschickt?

Sicher nicht genug, weil die Reha Münster natürlich eine lange Warteliste hat. Im Durchschnitt 15 – 20 Patient*innen pro Quartal.

Wie sieht die Versorgung von Long-Covid-Patient*innen in ganz Österreich aus?

Das ist von Bundesland zu Bundesland verschieden und befindet sich noch im Aufbau. Meistens sind die finanziellen Unterstützungen noch nicht geklärt sowie die Frage, wie fächerübergreifend die Ambulanzen oder Rehazentren arbeiten sollen.

Eine multimodale Therapie ist bei Long Covid essentiell, nehm ich an ...

Das ist sicher der beste Ansatz für dieses Krankheitsbild.

Gibt es einen Durchschnittswert, wie lange Patient*innen an Long Covid leiden?

Das ist sehr unterschiedlich, manche zwei bis drei Monate, andere sechs Monate, manche gar ein Jahr.

Wie schätzen Sie das Bewusstsein der Bevölkerung zu Long Covid ein?

Vergangenen Sommer gab es noch wenig Sensibilisierung in dieser Hinsicht. Im Herbst kam die Krankheit stärker ins Bewusstsein der Menschen, da sie auch medial vermehrt aufgearbeitet wurde: Patient*innen waren genesen, aber noch nicht belastbar. Dadurch haben dann viele gesagt, das habe ich auch.

Vielen Dank für das Gespräch!

Chronisches Fatigue-Syndrom – genesen, und doch nicht gesund

Text von Anneliese Isele
und Josef Penzendorfer
(Stand: Jänner 2022)

Bildnachweis: Annie Spratt (unsplash.com)



ME/CFS – die Myalgische Enzephalomyelitis bzw. das Chronische Fatigue-Syndrom – wurde von der WHO bereits 1969 als neurologische Erkrankung anerkannt und eingestuft. Fälschlicherweise wurde sie seither oft als psychosomatische Erkrankung diagnostiziert. Laut der Berliner Charité aber ist ME/CFS das häufigste Symptom der Coronavirus-Langzeitfolgen. Patient*innen haben die akute virale Infektion zwar überstanden, sind aber nicht gesund, sondern leiden an deren schweren Langzeitfolgen („Post-Covid-CFS“) und bleiben oftmals berufsunfähig. Vielfach schwingt latent der Vorwurf mit, dass ja Erschöpfung keine Krankheit sei. Auch in den Curricula der Medizinstudien findet die Krankheit aktuell (noch) keinen Platz, es gibt hierfür bis auf wenige Privatärzte keine Versorgungsinfrastruktur in Österreich.

Chronisches Erschöpfungssyndrom

Im Gegensatz zu gesunden Menschen können sich Betroffene selbst durch Schlaf nicht erholen. Jede Form von körperlicher oder psychischer Anstrengung verschärft die Lage. Nach einer viralen Infektion (Grippe, Pfeiffersches Drüsenfieber, Covid-19 ...) sind Körper und Geist weiterhin erschöpft und schwach; manche Menschen leiden so stark darunter, dass sie kaum das Bett verlassen können. Bei dieser schweren Erkrankung sind gleichzeitig mehrere Organsysteme betroffen, die Erschöpfung bezieht sich laut dem Wiener Neurologen

und Long-Covid-Spezialisten Michael Stingl auf alle Aspekte der Lebensführung, schon einfache Hausarbeit oder langsame Spaziergänge können zu viel an Aktivität sein. Schließlich könne ME/CFS je nach Ausprägung zu einem hohen Grad an körperlicher Behinderung bis hin zu Pflegebedürftigkeit führen. Überschreitet man die eigenen Leistungsgrenzen, kommt es zu einer massiven Verschlechterung der Symptome, sodass die Situation selbst durch Ruhe nicht verbessert werden kann.

Schwierige Diagnose

Für ME/CFS gibt es in der klinischen Diagnostik bislang keinen spezifischen Test. Die Diagnose wird auf Basis der klinischen Symptome gestellt. Da es noch keine Biomarker gibt, muss vor der Diagnosestellung eine sehr sorgfältige Ausschlussdiagnose anderer physischer oder psychischer Erkrankungen erfolgen, handelt es sich dabei ja um eine multisystemische Erkrankung, sodass verschiedenste Organsysteme betroffen sein können. Wie aber kann man selbst erkennen, dass man darunter leidet? Wenn nach einer Virusinfektion eine „gesteigerte Erschöpfbarkeit“ vorhanden ist oder sich der Gesundheitszustand nicht normalisiert, sollte man hellhörig werden, insbesondere dann, wenn es zu einer Verschlechterung des Zustandes nach oft banaler Aktivität oder zu Problemen mit der kognitiven Funktion und dem Kreislauf kommt.

Symptome

- wiederkehrende körperliche (muskuläre) oder mentale (kognitive) Erschöpfung sowie Zustandsverschlechterung nach Belastung mit erheblicher Reduktion des Aktivitätsniveaus
- nicht erholsamer Schlaf bzw. Störungen des Schlafrhythmus
- Muskel- und Gelenkschmerzen (auch wandernd), zudem erhebliche Kopfschmerzen eines neuen Musters und Schweregrads
- neurologische/kognitive Manifestationen: Beeinträchtigung der Konzentrationsfähigkeit, Wortfindungsschwierigkeiten, Überlastung durch kognitive und sensorische sowie emotionale Einflüsse, Angstzustände, Muskelschwäche und Muskelzuckungen ...
- autonome/neuroendokrine/immunologische Manifestationen: niedriger Blutdruck, Benommenheit, Schwindel, Herzklopfen, Herzrhythmusstörungen, Kurzatmigkeit nach Belastung, Fiebergefühl, deutliche Gewichtsveränderungen, allgemeines Krankheitsgefühl ...

ME/CFS – häufigstes Long-Covid-Symptom

Die Krankheit beginnt abrupt, Belastungs- und Stressintoleranz verursachen einen nicht mehr bewältigbaren Alltag und das kann zu jahrelanger Arbeits- und Bewegungsunfähigkeit führen. Prof. Carmen Scheibenbogen, Leiterin der Immundefektambulanz der Charité Berlin, spricht davon, dass beinahe die Hälfte der Long-Covid-Erkrankten unter ME/CFS leidet. Sie bezeichnet es als „Chronisches Covid-19-Syndrom/CFS“. Scheibenbogen und ihr Team haben das bereits befürchtet, hatte doch schon der SARS-CoV-1-Virus (von 2003) bei vielen Patient*innen zu ME/CFS geführt. Auch Neurologe Stingl versteht unter Long Covid im eigentlichen Sinne eine Erkrankung, die das klinische Bild von ME/CFS aufweist – meist ohne Nachweis eines Organschadens und ohne offensichtliche psychische Problematik. Das Set an Symptomen bzw. deren Intensität sind bei jedem an ME/CFS Erkrankten verschieden und kann sich im Laufe der Erkrankung verändern. Es gibt auch keine allgemeinen Therapieempfehlungen. Behandlungen können stets nur individuell und symptombezogen erfolgen.

Therapiepfad – ein langer Weg zurück

Die Beratung und Therapie erfolgen symptomorientiert, zentral sind dabei:

1. gutes Selbstmanagement mit „Pacing“
2. Anwendung von Entspannungstechniken und Physiotherapie
3. achtsame psychosoziale Unterstützung der Patient*innen

In jedem Fall handelt es sich um eine Therapie der kleinen Schritte: Neben Medikamenten (für Autoimmunerkrankungen) ist eine spezialisierte Physiotherapie mit Atemtechniken und „Pacing“ hilfreich. Das schonende „Pacing“ – eine Anpassung der Aktivität an die aktuellen Leistungsgrenzen – gilt als wichtigster Baustein: Aktivität darf nur in dem Rahmen erfolgen, in dem keine Verschlechterung des Zustandes eintritt! Das ist vorerst schwer nachzuvollziehen, denn für die meisten Krankheitsbilder gilt: Bewegung und Training führen zu einer Verbesserung des Befindens. Bei ME/CFS ist dem aber nicht so. Überaktivierung bewirkt Verschlechterung und teilweise auch Chronifizierung. Osteopath Klaus Isele – er hat schon mehrmals Patient*innen mit diesem Krankheitsbild begleitet – betont, wie wichtig für Betroffene das Akzeptieren ihrer Leistungsgrenzen ist: „Aus osteopathischer Sicht liegt der Fokus in der Unterstützung des Immunsystems. Aus physiotherapeutischer Perspektive konzentrieren wir uns auf die Balance von Belastung und Belastungsverträglichkeit“, so Isele.



Bildnachweis: Ephraim Mayrena (unsplash.com)

„Nach der geringsten Anstrengung – das konnte ein langsamer Spaziergang oder Zähneputzen sein – verschlechterte sich mein Zustand massiv. Ich entwickelte schwerste Grippe-symptome und lag daraufhin mehrere Tage im Bett.“

Patient David B.

Sensibilisierung für das Krankheitsbild

Ziel sollte sein, die Diagnose und Versorgung der Menschen mit dieser Erkrankung zu verbessern. Es braucht spezialisierte ME/CFS-Ambulanzen und ein interdisziplinäres Team an Universitätskliniken, das hier zusammenarbeitet. Ein multimodaler Therapieansatz ist für ME/CFS-Patient*innen entscheidend. Bisher gibt es keine zugelassene kurative Behandlung, daher liegen auch kaum gesicherte Daten über Heilungschancen vor. Einen großen Hoffnungsschimmer auf dem Gebiet liefert jedoch das Team der Augenklinik des Universitätsklinikums Erlangen der FAU, das Long-Covid-Patient*innen mit ME/CFS-Symptomen den Wirkstoff BC 007 verabreicht hat, wodurch die Symptomatik deutlich abgenommen hat. Das Medikament neutralisiert die schädlichen Autoantikörper, die sich gegen den eigenen Organismus richten, Körperstrukturen schädigen und die Durchblutung beeinträchtigen können. Nach den ersten erfolgreichen Heilversuchen wartet das Ärzteteam nun auf Forschungsgelder, um eine klinische Studie dazu starten zu können.

Patient David B. erzählt:

David B. leidet seit 2017 an ME/CFS. Zuvor war er ein sehr fitter und sportlicher Mensch. Nach einem viralen Infekt erholte er sich plötzlich nicht mehr, konnte seinen Alltag kaum mehr bewältigen, geschweige denn arbeiten. Erst ein Jahr später erhielt er die Diagnose von Dr. Michael Stingl, nachdem er über einen Fachartikel zum Thema auf den Wiener Spezialisten gestoßen war. „Nach der geringsten Anstrengung – das konnte ein langsamer Spaziergang oder Zähneputzen sein – verschlechterte sich mein Zustand massiv. Ich entwickelte schwerste Grippe-symptome und lag daraufhin mehrere Tage im Bett“, so David. Sein Weg zur Diagnose war ein langer, er musste vielfach um die Anerkennung seiner Beschwerden kämpfen.

2018 kam David aufgrund von starken Muskelschmerzen, Verspannungen und Kopfweh zu Klaus Isele in die THERAPIERBAR: „Klaus nahm mich ernst, begleitete mich gut und konnte meine Symptome lindern.“ Seit zwei Jahren erhält David in regelmäßigen Abständen hochdosierte Immunglobulin-Gaben an der Neurologie in Rankweil. Diese Therapie ist mittlerweile so hilfreich, dass sich sein Zustand stark verbessert hat und er sogar wieder Sport betreiben kann.



Mag. Anneliese Isele, MA
Magazin-Redaktion



Josef Penzendorfer
Freischaffender Journalist

Quellen: Charité – Universitätsmedizin Berlin | Universitätsklinikum Erlangen der FAU | Orf.at. Medizin-Talk: Chronisches Erschöpfungssyndrom (10.1.2022) | www.neurostingl.at/longcovid (16.01.2022) | Orf.at. Ruth Hutsteiner: „Long Covid“ ähnlich wie chronische Erschöpfung (11.1.2022) | Podcast ME/CFS – Im Gespräch mit Frau Prof. Carmen Scheibenbogen: www.bkk-dachverband.de (10.01.2022) | Der Standard. Muzayen Al-Youssef: Kaum bekannte Krankheit nach Infektion: Wenn das Sein zur Mühsal wird | www.sciencedirect.com (18.01.2022)



Isele-Methode zur Behandlung von Fingerbeschwerden

Internationale Ausbildungsserie – Basic und Advanced Kurse

Fingerbehandlung nach Klaus Isele

Die Isele-Methode ist eine konservative, lokal-osteopathische Methode zur Behandlung von Fingerschmerzen – insbesondere bei Kletterern. Osteopath Klaus Isele hat diese Therapieform im Laufe der vergangenen Jahre entwickelt, da er im Zuge der Betreuung des österreichischen Kletternationalteams häufig Kletterer mit Fingerbeschwerden behandelte. Um der entwickelten und erprobten Therapiemethode eine wissenschaftliche Grundlage zu geben, startete Klaus Isele 2016 eine Pilotstudie. Die Ergebnisse fasste er in seiner Masterarbeit zusammen.

**Mehr Infos zur Isele-Methode
und Kursdaten finden Sie unter
www.klausisele.com**

Schnelle Schmerzlinderung

Zur Isele-Methode zählen mehrere Behandlungsschritte, die zu einer schnellen Linderung von chronischen und akuten Schmerzen führen können. Die Intervention ermöglicht einen frühen Wiedereinstieg in die (tägliche) Trainingsroutine.

Die Methode entwickelte sich zunächst aus der Behandlung vieler „Kletterfinger“, sie eignet sich aber auch hervorragend für die Therapie jeglicher beanspruchter oder schmerzender Finger (bspw. von Musiker*innen, Handwerker*innen, Sportler*innen etc.).

Isele-method Basic Course

Seit 2019 unterrichtet Klaus Isele seine Methode. Physiotherapeut*innen und Ergotherapeut*innen aus aller Welt nahmen bereits an einem seiner Basiskurse teil und wenden die Therapiemethode seither sehr erfolgreich an.



Die Behandlungstechniken werden zunächst im Trockentraining und anschließend am Patienten erprobt.

Physiotherapeutin Nikol Chovanová absolvierte bereits den Advanced Kurs. Ziel des Fortgeschrittenen-Kurses ist es, die Isele-Methode nochmals zu vertiefen, weitere Techniken zu erlernen und aktuelle Beschwerdebilder zu besprechen. Nikol ist seit 2021 bei den Basic Kursen als unterstützende Lehrkraft dabei.



**Nikol Chovanová (Tschechien), zunächst Kursteilnehmerin
(Basic und Advanced), mittlerweile Lehrende:**

„Die Teilnahme an diesem Kurs war eine sehr gute Entscheidung. Klaus' professionelle Behandlung von Kletterverletzungen und seine einzigartige Technik bereichern meine Praxis sehr. Jede Kletterverletzung, die ich nach diesem Kurs behandelt habe, endete mit einem positiven Ergebnis. Die Kletterer sind begeistert, sie klettern und ihre Finger tun nicht mehr weh. Ich danke Klaus für die wertvollen Informationen und Erfahrungen, die mir die Augen geöffnet haben! Dieser Kurs und die Art und Weise, wie er den Kurs durchführt, ist großartig.“



Drei Tage lang werden die Therapeut*innen in den Seminarräumen der Gelben Fabrik in Dornbirn intensiv geschult.

Quang Tran (USA), Kursteilnehmer Isele-method Basic:

„Das Erlernen der Isele-Methode war für mich eine lebensverändernde Erfahrung. Ich konnte mein Verständnis von Fingerverletzungen verbessern, meine früheren Überzeugungen in Frage stellen und schließlich lernen, wie ich Fingerverletzungen besser behandeln kann. Ich wende die Isele-Methode bei jedem Kletterer mit Fingerbeschwerden an. Die Ergebnisse sprechen für sich, und ich kann Kletterern helfen, wieder schnell und sicher ihren Sport auszuüben. Wenn Sie mit Kletterern arbeiten, so kann ich zu 100% empfehlen, die Isele-Methode zu erlernen. Nicht nur wegen des Wissens und der Fähigkeiten, die Sie erwerben, sondern vor allem auch wegen der vielen Fingeroperationen und Injektionen, die Sie vermeiden werden.“

Das Supinationstrauma – vom Umknicken und der Rolle der Bildgebung

Text von Klaus Isele

Ein Trauma rund um das Sprunggelenk ist eine sehr häufige (Sport-)Verletzung. Beim Bouldern ist vor allem das obere Sprunggelenk verletzungsanfällig. Wie bei vielen Sportunfällen spielen unsere Aufmerksamkeit, Koordination und Fitness eine bedeutende Rolle, denn das Verletzungsrisiko steigt mit zentralnervöser und muskulärer Ermüdung an.

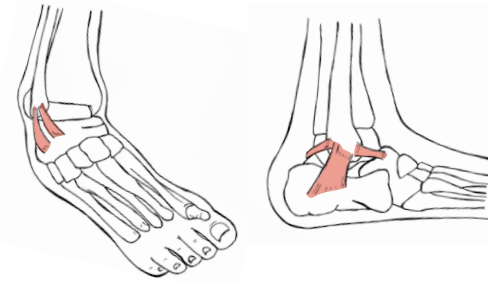
Was im Fuß passiert

Das häufigste Trauma am Sprunggelenk ist das Supinationstrauma. Dabei handelt es sich um einen „Bänderriss“ der äußeren Bänder am Sprunggelenk. Es kommt zu einer „Verdrehung“ des Fußes, was zu einer Subluxation des Fersenteils (Talus) sowie einer Beschädigung der Bandhaften am Fußaußenrand führt. Im unversehrten Zustand helfen uns

diese Bänder, den Fuß in einer guten Führung zu halten, das heißt, sie stabilisieren und führen bzw. hemmen Bewegungsabläufe. Hemmend wirken sie beispielsweise gegen eine sogenannte Supination – das Umknicken. Eine weitere sehr wichtige Funktion der Bänder ist die Gelenkstellungsrückmeldung. Bei Beschädigungen dieser Bandhaften fehlt



Eine häufige Verletzung beim Bouldern ist das Supinationstrauma, das durch unkontrolliertes Fallen oder Landen neben den Bouldergeräten passieren kann. Im Bild: Anneliese Isele beim Bouldern in Norwegen.



dem Körper die genaue Einschätzung, wo sich das Gelenk gerade befindet. Dadurch entsteht ein koordinatives Defizit, das zu einer Unsicherheit und Instabilität des Gelenks führt. Das Beheben dieses Defizits ist eines der wichtigsten Therapieziele. Wer die Gelenkrückmeldung zurückgewinnt, erlangt die Koordination und somit die Kontrolle über die Bewegung in dem betroffenen Gelenk wieder. Daraus ergibt sich ein normales Bewegungsverhalten.

Erstbehandlung nach der „PECH-Regel“

Gehen wir von einer nicht offenen Verletzung aus, so sollten dem Verletzten zunächst vorsichtig die Schuhe ausgezogen werden. Der Fuß wird sogleich hochgelagert. Dann wird möglichst schnell gekühlt und z.B. mit Mullbinden eine Kompression ausgeübt. Der Verband wird immer von den Zehen beginnend Richtung Knie gewickelt. Man kann sich an der „PECH-Regel“ orientieren: **Pause | Eis | Compression | Hochlagern.**

Anschließend wird überprüft, ob der Verunfallte mit Unterstützung noch gehen kann. Schafft er mehr als fünf Schritte mit eigenem Körpergewicht, so ist die Chance auf eine Fraktur deutlich reduziert. Aus therapeutischer Perspektive kommen noch Klopfstests hinzu, um einen Knochenbruch ausschließen zu können (vgl. Ottawa Ankle Rule).

Sind Röntgen und MRT wichtig?

Patient*innen sind meistens äußerst verunsichert, bevor es zu einer Diagnose mittels Bildgebung kommt. Jede*r möchte natürlich genau wissen, was beschädigt worden ist. Ob es ein Bänderriss oder eine Zerrung/Überdehnung ist, spielt jedoch aus therapeutischer Sicht keine Rolle. Wenn es also keiner unterschiedlichen Behandlungsmethoden bedarf, dann macht ein Diagnostikum folglich nicht immer Sinn. Für das Therapie-Outcome ist die

Ansteuerbarkeit des betroffenen Gelenkes viel bedeutsamer als das durch ein MRT erlangte Wissen. Ein Röntgenbild trägt bei den Patient*innen oftmals zur Beruhigung bei, wenn es zeigt, dass alle Knochen ganz sind. Ein MRT beschreibt Einblutungen, Schwellungen, Bandaufreibungen und Teilrupturen ausführlich und detailliert. Das führt vielfach dazu, dass Patient*innen eher Angst vor der Problematik bekommen, was die Therapie erschweren kann. Meiner Ansicht nach gilt es eine Bildgebung dementsprechend gut abzuwägen.

Therapiemöglichkeiten

1. (Leider immer noch) Der Klassiker: 6 – 8 Wochen Gips / Aircast oder andere Schienen Patient*innen, die nach solch einer langen Ruhigstellung zur Therapie kommen, zeigen meistens eine zähe Restschwellung, massive koordinative Defizite, Verkürzungen in verschiedenen Muskelgruppen und fast immer Beschwerden auf der anderen Körperhälfte (z.B. Kniebeschwerden).

2. Frühe Mobilisierung: Die Faszienbehandlung nach dem Faszienmodell (FDM) ist aus der Sportler*innenbetreuung nicht mehr wegzudenken. Die intensive und zielgerichtete Behandlungsmethode verspricht einen schnellen Therapieerfolg und ermöglicht so die baldige Rückkehr zur sportlichen Aktivität.



Video zur Erstversorgung von Supinationstraumata im YouTube-Kanal von Klaus Isele: „How to feel good as a climber – Sprained ankle“

Therapeutische Überlegungen

1. Muss (will) der Athlet sofort wieder Sport treiben? Wenn ja, wird das in den meisten Fällen möglich sein.
2. Wie schwer ist das Trauma, wie stark sind die Einschränkung und Schwellung? Wenn massiv, so soll in den nächsten 48 Stunden auf jeden Fall viel gekühlt, komprimiert und so viel wie möglich Lymphdrainage angewendet werden, um anschließend behandeln zu können.
3. Es gibt nie das eine Therapiekonzept, das alles kann. Eine Kombination aus Faszien-, traumatischer Behandlung mit klassischen Mobilisationen, Lymphdrainage und verschiedenen Tapeanlagen hat sich bewährt.
4. Stabilität und Kontrolle sind der Schlüssel zu einer guten Rehabilitation! Wenn Patient*innen die Kontrolle über ihren Fuß wiedergewonnen haben (koordinativ, im Seitenvergleich stabil), dann ist die Prognose sehr gut! Die Schwellung wird demnach zusehends abnehmen und spielt eine untergeordnete Rolle im Verhältnis zur Koordination.

Für die „Nerds“ unter Ihnen ...

Welche sekundären Folgen können auftreten? Das Supinationstrauma ist so häufig, dass es in einigen therapeutischen Lehren als gutes und einfaches Beispiel für eine Übertragung von Problemen und sekundären Folgen herangezogen wird.

Auswirkungen auf Gangbild

Das Fersenbein (Talus) ist der wichtigste Knochen im oberen Sprunggelenk (OSG). Wenn dieser subluxiert (Ausrenkung), kann es sein, dass seine Position nach dem Trauma nicht mehr dieselbe ist wie davor. Dieser Knochen ist der einzige der Region, an den

Klaus Isele, CEO

Osteopath (MSc D.O.),
Sportosteopath (OSD),
Physiotherapeut,
Sportklettertrainer



keine Muskeln, keine Sehnen ansetzen, was bedeutet: Die Chance, dass er sich selber wieder in die richtige Position bringt, wenn er „verkanten“ sollte, ist sehr gering. Dies hat Langzeitauswirkungen auf unser Gangbild und bringt Schmerzen vom Fuß über das Knie und im Extremfall bis hin zum Kopf mit sich.

Kopfschmerz durch Umknicken (der osteopathische Gedankengang)

Beim Supinationstrauma kommt es zum Überdehnen der lateralen (äußeren) Bänder im Sprunggelenk. Diese sind am Wadenbein (Fibula) angewachsen, was bedeutet, dass das Wadenbein plötzlich und sehr schnell nach unten gezogen wird. Am oberen Ende der Fibula setzt der Musculus biceps femoris an (zweiköpfiger Muskel des Oberschenkels). Dieser wird somit auch nach unten gezogen, und zwar so schnell, dass er automatisch mit einer Tonuserhöhung/-verkürzung gegenreagiert. Der Oberschenkelmuskel ist am unteren Becken fixiert. Weil er jetzt stark spannt, kann das Becken sich langsam „verdrehen“. Dadurch kommt es zu einem Spannungsaufbau in den Bändern, die den oberen Beckenteil mit der Wirbelsäule verbinden. Das wiederum bedeutet, dass die unteren Wirbelkörper (z. B. LWK 4) einseitig rotieren. Diese Rotation kann sich über die gesamte Wirbelsäule bis hin zum letzten Wirbelkörper (Atlas) fortsetzen, und schon kommt der Patient wegen Kopfschmerzen zu uns in die Praxis.



Lebenssituationen sind vielfältig.

Meine Lösungen für Sie auch.

Ich bin für Ihre Fragen da.

Christoph Ruck, Kundenbetreuer,
M +43 676 8255 3133, christoph.ruck@generali.com



Unter den Flügeln des

GENERALI

Faszination Hand

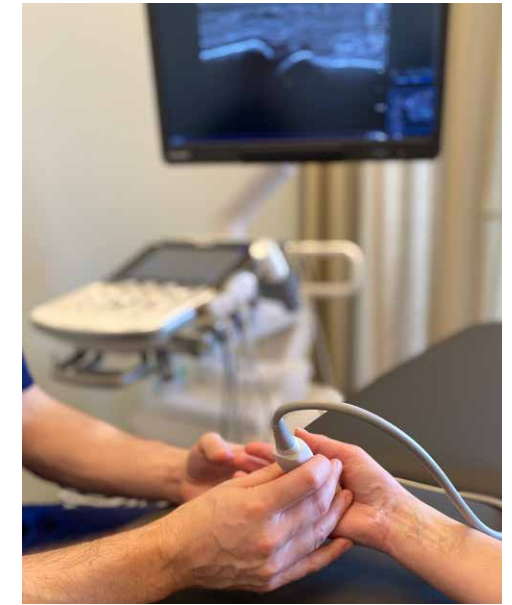
Praxisgemeinschaft LIV mit Spezialisierung auf Handchirurgie

Schon die Frage, ob nicht doch die Entwicklung der Hand die Menschen zu dem gemacht hat, was sie sind, beschäftigt ganze Bücher zur Evolutionstheorie. Der anatomische Aufbau unserer Hände ist so komplex wie bei kaum einem anderen Organ. Kein anderes Gelenk ist derart auf das Zusammenspiel der einzelnen Komponenten seines vielschichtigen Aufbaus abgestimmt wie unser Handgelenk. In Relation betrachtet nimmt die Hand am meisten „Speicherplatz“ an der Großhirnrinde ein.

Äußerst komplex sind auch die Krankheitsbilder, die unsere Hand entwickeln kann. Oft sind diese eine Folge des anatomischen Naheverhältnisses der einzelnen Strukturen. Schon eine minimale Veränderung kann zu Störungen führen, die sich auf das Zusammenspiel auswirken. So können vermehrte Flüssigkeitseinlagerungen nach Belastungen im Bereich der Ringbänder das widerstandsfreie Gleiten der Sehnen beeinträchtigen oder sogar verhindern. Nicht weniger selten sind Funktionsstörungen nach Verletzungen oder anlagebedingte Krankheitsbilder, wie zum Beispiel bei einer Dupuytren'schen Erkrankung.

Schwerpunkt Handchirurgie

Ein Schwerpunkt unserer Praxisgemeinschaft Liv in Dornbirn liegt in der Spezialisierung auf die Handchirurgie. Wir beschäftigen uns vertieft mit Diagnose und Behandlung verschiedenster Krankheitsbilder an der Hand. Ultraschalluntersuchungen ermöglichen es, Veränderungen der anatomischen Strukturen sehr früh zu erkennen und diese in ihrem Zusammenspiel zu beurteilen. Wir können Untersuchungen der Hand während Bewegung durchführen und zielgenau sehen, wo Abweichungen vorliegen.



Zu unseren am häufigsten behandelten Krankheitsbildern zählen: Dupuytren'sche Erkrankung, Ringbandstenosen, Karpaltunnelsyndrom, Sulkus-nervi-ulnaris-Syndrom, Loge-de-Guyon-Syndrom, Handgelenksbeschwerden, Ganglion, Seitenbandverletzungen.

Praxisgemeinschaft LIV

Sägerstraße 6, 6850 Dornbirn
T. 05572 570140
www.praxis-liv.at

Dr. Daniel Oswald

Plastische Chirurgie und
Allgemeinmedizin, Notarzt

**Dr. Ingo Plötzener**

Plastische Chirurgie,
Spezialisierungsdiplom
in Handchirurgie



Achtsamkeit – der Weg zu innerer Ausgeglichenheit und Resilienz

Text von Maria Fellacher und Magdalena König

In den alten Weisheitstraditionen der östlichen Welt wird Achtsamkeit schon seit Jahrtausenden praktiziert. In den Lehren wird beschrieben, dass uns das bewusste Wahrnehmen im Hier und Jetzt zu einem intensiveren und glücklicheren Leben verhilft. Dieses Wissen ist auch in der westlichen Welt angekommen und war selten aktueller als in der Schnelllebigkeit der heutigen Zeit. Die uralten Praktiken helfen uns dabei, wieder Zugang zu unseren inneren Ressourcen zu erhalten, unsere innere Ruhe und Gelassenheit zu fördern, was in der Hektik des Alltags oft auf der Strecke bleibt. Stress ist allgegenwärtig und lässt sich kaum vermeiden. Was wir jedoch lernen können, ist anders damit umzugehen. Oder in den Worten des bekannten Achtsamkeitslehrers Jon Kabat-Zinn ausgedrückt: „Du kannst die Wellen nicht aufhalten, aber du kannst lernen, zu surfen.“

Gedankenexperiment

Wir möchten Sie zu einem kurzen Gedankenexperiment einladen: Stellen Sie sich einen Timer auf zwei Minuten, setzen Sie sich bequem hin, schließen Sie die Augen und versuchen Sie, für die kommenden zwei Minuten mit Ihrer Aufmerksamkeit ganz bei den Empfindungen in Ihren Fußsohlen zu sein. Was haben Sie erlebt? Wenn es Ihnen so ging wie dem Großteil der Menschen, haben Sie sehr wahrscheinlich bemerkt, dass Ihre Gedanken anfangen zu wandern, dass Sie von Geräuschen oder körperlichen Empfindungen abgelenkt wurden oder sich in Bildern, Geschichten oder Tagträumereien verloren. Eine Studie der Harvard-University hat gezeigt, dass wir 47% unserer wachen Zeit geistig nicht anwesend sind und somit fast die Hälfte unseres Lebens verpassen. Es stellte sich zudem heraus, dass wir wesentlich zufriedener sind, wenn wir geistig

präsent sind. Wir hetzen jedoch viel zu oft durch unseren Alltag. Kein Wunder also, dass es eine große Sehnsucht nach Ruhe, Entspannung und Entschleunigung gibt. Genau hier kommt die Achtsamkeitspraxis ins Spiel.

Was versteht man unter Achtsamkeit?

Achtsamkeit bedeutet, dass wir mit all unseren Sinnen in den Moment eintauchen und im Hier und Jetzt völlig präsent sind. Nur im gegenwärtigen Augenblick haben wir die Möglichkeit zu leben, zu fühlen, unser Leben zu gestalten, Entscheidungen zu treffen, an Herausforderungen zu wachsen und uns zu verändern. Der Geist moderner Menschen befindet sich jedoch zumeist auf einer rasend schnellen Zeitreise. Die Vergangenheit und Zukunft haben eine immense Zugkraft und wir verlieren uns sehr leicht in Gedanken, schwelgen in Erinnerungen, grübeln über Vergangenes oder Zukünftiges nach. Je kontinuierlicher und stabiler die Achtsamkeit wird, desto seltener bleiben wir in der Vergangenheit oder Zukunft hängen. Achtsamkeit ermöglicht uns, die Dinge in einem Zustand von Entspannung klarer zu sehen, und schenkt uns dadurch die Fähigkeit, auch mit schwierigen Erfahrungen unseres Lebens einen konstruktiven Umgang zu finden. Achtsamkeit bedeutet außerdem, dass wir den schönen und positiven Dingen in unserem Leben bewusster unsere Aufmerksamkeit schenken, was erwiesenermaßen die Lebensqualität und Lebensfreude stärkt.

Stress bewältigen mit Achtsamkeit

Bei der Entwicklung einer achtsamen Lebensweise braucht es eine gewisse Übung und Regelmäßigkeit. Um Menschen dabei zu unterstützen, besser mit Stress und chronischen Schmerzerkrankungen umzugehen, entwickelte der amerikanische Molekularbiologe Jon Kabat-Zinn vor 40 Jahren am Medical



Mag.ª Maria Fellacher
Klinische Psychologin,
Gesundheitspsychologin,
MBSR- und Achtsamkeitstrainerin
www.mindnow.at



Mag.ª Magdalena König
Pädagogin, MBSR-Lehrerin,
Achtsamkeitstrainerin
für Eltern und Kinder
www.mindnow.at

Center der University of Massachusetts ein sehr erfolgreiches und mittlerweile weltweit etabliertes Achtsamkeitsprogramm zur Stressbewältigung (Mindfulness Based Stress Reduction, kurz MBSR). In diesem 8-Wochen-Programm wird Achtsamkeit durch verschiedene Übungen wie Atembeobachtung, Körperwahrnehmungsübungen und achtsame Bewegung

geschult. Auch die Integration in den Alltag ist ein wesentlicher Bestandteil des Kurses. All diese Übungen haben gemeinsam, mehr Bewusstheit und Präsenz in unser alltägliches Leben einzuladen. Dadurch nehmen wir bewusster wahr, was uns gut tut, was unser Leben schöner macht und wie wir freundlicher mit uns selbst umgehen können.

Eine regelmäßige Achtsamkeitspraxis verbessert die allgemeine körperliche und psychische Befindlichkeit, stärkt das Immunsystem, sorgt für mehr Energie und Lebensfreude und gibt uns ganz generell ein Werkzeug in die Hand, um Krisen und Stresssituationen besser bewältigen zu können.

Auch die Neurowissenschaften haben in den letzten zwei Jahrzehnten diese Thematik intensiv erforscht und nachgewiesen, dass sich eine regelmäßige Achtsamkeitspraxis sehr positiv auswirkt: Es zeigten sich Veränderungen der Gehirnaktivität. Bereiche, die für positive Emotionen und Gefühlszustände verantwortlich sind, wurden schon nach einem achtwöchigen MBSR-Kurs wesentlich häufiger aktiviert. Somit deuten die wissenschaftlichen Ergebnisse auf etwas hin, was östliche Traditionen uns schon seit Jahrtausenden berichten: Durch Achtsamkeit entwickeln wir mehr Resilienz, Gelassenheit und eine generell höhere Zufriedenheit.

„Du kannst die Wellen nicht aufhalten, aber du kannst lernen, zu surfen.“



Jon Kabat-Zinn



Bildnachweis: Thomas Meusbürger

Drei-Minuten-Atemraum

1. Bei sich selbst ankommen

Bringen Sie sich selbst in den gegenwärtigen Moment, indem Sie bewusst eine aufrechte und würdevolle Haltung einnehmen. Wenn Sie möchten, *schließen Sie Ihre Augen*. Fragen Sie sich: Was ist meine Erfahrung in diesem Moment? Welche Gedanken sind in meinem Geist vorhanden? Welche Gefühle und Emotionen sind hier? Welche Körperempfindungen nehme ich wahr? Welcher Handlungsimpulse bin ich mir bewusst? Was auch immer es ist, was Sie fühlen, es ist okay. Lassen Sie es einfach *hier* sein.

2. Atmen

Wenden Sie dann sanft Ihre ganze Aufmerksamkeit dem Atmen zu. Folgen Sie jedem Atemzug den ganzen Weg *herein* und den ganzen Weg *hinaus*. Nehmen Sie auch die Pause zwischen Einatmung und Ausatmung bewusst wahr. Nutzen Sie den Atem, um sich *in der Gegenwart zu verankern* und um sich mit einem Zustand der Bewusstheit und der Stille zu verbinden.

3. Ausdehnen

Dehnen Sie nun das Feld Ihrer Bewusstheit um den Atem herum aus, sodass es ein Gefühl für den *Körper als Ganzes*, Ihre Haltung und Ihren Gesichtsausdruck miteinschließt: ein Gefühl für diesen atmenden Körper, in diesem Moment, an diesem Ort. *Öffnen Sie sich* allem gegenüber, was im Augenblick da ist.



Bildnachweis: Joshua Earle (unsplash.com)

Atemübung für jeden Tag!

Achtsamkeit
im Alltag



THERAPIERBAR
ACADEMY

Mit dem Aus- und Weiterbildungsprogramm der THERAPIERBAR Academy garantieren wir ein hohes Ausbildungsniveau unserer Physiotherapeut*innen. Dabei setzen wir auf interne und externe Vortragende.

Stetige Weiterbildung ist im Bereich Physiotherapie unumgänglich. Schon seit vielen Jahren betreibt die THERAPIERBAR eine hauseigene Academy. Diese Fortbildungsschiene ermöglicht den uns äußerst wichtigen Wissensaustausch: Die Therapeut*innen bilden sich untereinander fort, es werden aber auch externe Vortragende eingeladen.

Im vergangenen Jahr hielt u.a. Juanita Hieble-Tomio von der Knigge Akademie Hieble einen Workshop zum Thema „Non-verbale Kommunikation“ – denn der richtige Umgang mit unseren Patient*innen liegt uns besonders am Herzen. Weitere Academy-Vorträge befassten sich mit den Themen „Prophylaxe im Klettersport“, „Viszerale Therapie – Thorax“, „Skoliotherapie“ sowie „Diagnostik und Behandlungsoptionen am Fuß“.



Physiotherapeutin Anna-Lena hält eine Academy zum Thema „Skoliose“. Dabei schult sie ihre Kolleg*innen und erklärt aktuelle Behandlungstechniken. Sie selbst besuchte die Weiterbildung „Skliosetherapie bei Kindern und Jugendlichen“.

Zusätzlich absolvieren alle Therapeut*innen zwei- bis dreimal im Jahr eine Ausbildung, die ihrer Spezifikation entspricht. Somit garantieren wir unseren Patient*innen, in punkto Behandlungsmethoden immer auf dem neuesten Stand zu sein!

Ausblick 2022

Im März dieses Jahres wird die THERAPIERBAR Academy in Malta abgehalten. Universitätsprofessor und Osteopath Jorge Esteves arbeitet auf dem Inselstaat und wird die Therapeut*innen der Therapierbar dort drei Tage lang fortbilden. Wie kommt es dazu? Klaus Isele besuchte Esteves bereits vor einigen Jahren für einen fachlichen Austausch an seinem damaligen Arbeitsstandort in Dubai. Nun konnte Klaus den Osteopathen für eine Academy gewinnen.



Physiotherapeut Mario bei einer Fortbildung zum Thema „CMD – Cranio Mandibuläre Dysfunktion“: Dabei steht die Behandlung funktioneller Kiefer-, Schädel- u. Halswirbelsäulenbeschwerden im Vordergrund.

Schwindel – wenn das Gleichgewicht versagt

Text von Betina Amann

Die Welt dreht sich wie ein Karussell, das nicht mehr anhalten will. Oder sie schwankt, als wäre man auf einem Boot bei hohem Seegang. Schwindel und Gleichgewichtsstörungen gehören neben Kopf- und Rückenschmerzen zu den häufigsten Beschwerden, die Patient*innen zum Arzt führen. In der Hausarztpraxis klagt ungefähr jede*r sechste Patient*in über Schwindel, wobei ältere Personen öfter darunter leiden.

Die meisten Menschen haben das Gefühl von Schwindel schon einmal erlebt – und zwar, wenn sie morgens aus dem Bett steigen und der Kreislauf noch nicht ganz wach ist oder wenn sie eine Achterbahn verlassen.

Was ist Schwindel eigentlich?

Schwindel ist keine eigenständige Krankheit, sondern ein Symptom. Es ist eine Störung des Gleichgewichtsinns und wird medizinisch Vertigo genannt.

Der Betroffene verliert die Körpersicherheit und Orientierung im Raum und hat das Gefühl des Schwankens oder Drehens. Im medizinischen Sinne wird Schwindel als wahrgenommene Scheinbewegung zwischen sich und der Umwelt definiert.

Was uns aus dem Gleichgewicht bringt

Für das Gleichgewicht sind mehrere zusammenspielende Systeme verantwortlich:

- das Gleichgewichtsorgan (vestibuläres System) im Innenohr (bestehend aus den drei Bogengängen) mit den dazugehörigen Nervenbahnen (Nervus vestibularis)
- der Sehsinn (visuelles System)
- die Tiefensensibilität und der Tastsinn (somatosensorisches System)
- das Gehirn

Arbeitet eines dieser Systeme nicht einwandfrei, so kommt es zu Schwindel. Dabei kann die Funktionsfähigkeit auch indirekt beein-



flusst werden, etwa durch Veränderungen im Blutfluss, im Blutdruck oder im Stoffwechsel. Häufig treten weitere Symptome aufgrund der Gleichgewichtsstörung auf, wie unter anderem Fallneigung, Übelkeit, Erbrechen oder Schwarzwerden vor Augen. Diese Beschwerden entstehen, weil die an das Gehirn übermittelnden Informationen der verschiedenen Sinnesorgane nicht miteinander in Einklang zu bringen sind.

Schwindeltherapie

Die Behandlung richtet sich nach dem ursächlichen Krankheitsbild. Teilweise sind eine medikamentöse Therapie oder eine andere ärztliche Maßnahme notwendig. Unerlässlich sind in der Regel ein begleitendes Gleichgewichtstraining sowie eine physiotherapeutische Behandlung des Bewegungsapparates. Hierbei werden Blockaden gelöst, Muskulatur und Faszien gewebe harmonisiert, die Durchblutung verbessert und die Haltung geschult. Zusätzlich können gezielte, von Physiotherapeut*innen angeleitete Eigenübungen zur Besserung beitragen.

Welche Schwindelformen gibt es?

Drehschwindel

Dieser Schwindel tritt anfallartig auf und ist durch eine Drehempfindung gekennzeichnet („Karussellfahren“). Er setzt von einem Moment auf den anderen ein und dauert in der Regel wenige Sekunden bis Stunden. Die Ursache liegt in unserem Gleichgewichtsorgan im Innenohr. Der „**Morbus Menière**“ ist eine Form von Drehschwindel. Es kann bspw. eine Durchblutungsstörung oder Entzündung des Gleichgewichtsorgans (Neuritis vestibularis) ursächlich sein.

Gutartiger Lagerungsschwindel

Die häufigste Form bei älteren Menschen ist der sogenannte gutartige Lagerungsschwindel. Er dauert nur wenige Sekunden an und tritt nach schnellen Bewegungen des Kopfes auf – zum Beispiel beim Seitwärtsneigen oder Umdrehen während des Schlafes.

Ein Grund für den Schwindel können hier Ohrsteine (Otolithen) sein, die in den Bogengängen des Innenohrs zu Irritationen führen. Als Behandlung hierfür gibt es bestimmte Lagerungsmanöver. Diese können Physiotherapeut*innen oder Ärzt*innen mit den Betroffenen durchführen und weitergehend anleiten.

Zentraler Schwindel

Bei zentralen Schwindelformen, die sich auf vielfältige Weise äußern, liegt eine Schädigung des Gehirns vor. Oft sind Schwindelanfälle zentralen Ursprungs mit weiteren körperlichen Einschränkungen verknüpft. Seh-, Schluck- oder auch Sprechstörungen können ebenso auftreten wie Lähmungserscheinungen oder Störungen des Tastsinns.

Schwankschwindel

Für den Schwankschwindel ist eine plötzlich auftretende Gleichgewichtsunsicherheit im Ruhezustand oder in Bewegung kennzeichnend, verbunden mit dem Gefühl, als ob der Boden schwanke. Dieser Schwindel löst bei den Betroffenen häufig Angstgefühle aufgrund der unsicheren Steh- und Gehweise aus. Schwankschwindelanfälle dauern oft nur wenige Sekunden an.

Die Ursache hierfür kann unterschiedlicher Natur sein: Zum einen kann die Halswirbelsäule Auslöser dafür sein (**vertebragener Schwindel**), die Ursache kann aber auch in der Psyche liegen (**psychogener Schwindel**).

Der **vertebragene Schwindel** (auch: HWS-Schwindel) wird durch Verspannungen im Schulter- und Nackenbereich ausgelöst. Diese entstehen häufig durch Fehlhaltungen, Nachwirkungen eines Bandscheibenvorfalles oder gar eines Unfalltraumas.

Diese Form des Schwindels ist die dritthäufigste im deutschsprachigen Raum und kann sehr gut physiotherapeutisch und osteopathisch behandelt werden.

Stress, Sorgen und Angst können ebenfalls zu Schwindel führen. Der **psychogene Schwindel** lässt sich auf ein seelisches Ungleichgewicht zurückführen.

Schwindel mit ungeklärter Ursache

Schwindel mit ungeklärter Ursache sollte stets zunächst von einem Arzt abgeklärt werden!

Übungen gegen Schwindel

Sind Halswirbelsäule und Nackenmuskulatur Ursache für den Schwindel (vertebragener Schwindel), so können Sie selbst etwas tun! Reduzieren Sie gezielt die Verspannung der Muskulatur und Faszien in diesem Bereich:

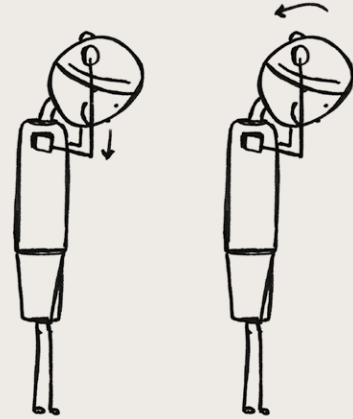
Dehnung der oberen Nackenmuskulatur

Aufrecht stehend mit beiden Händen an den Hinterkopf greifen und den Kopf sanft nach vorne unten ziehen. Der Rücken bleibt gerade. Position ca. **30 Sekunden halten**.

In dieser Position anschließend den Kopf nach hinten drücken, als ob man ihn wieder aufrichten möchte. Es findet jedoch keine Bewegung statt. Spannung ca. **5 Sekunden halten**.

Langsam die Spannung lösen und den Kopf erneut weiter in die Dehnposition nach vorne ziehen.

3 Wiederholungen

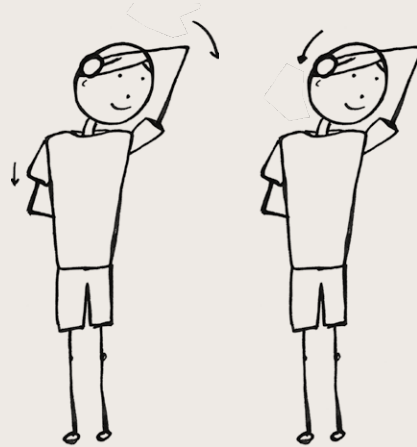


Dehnung der gesamten Nackenmuskulatur

Im aufrechten Stand oder Sitz das Kinn leicht heranziehen und den Kopf 45° nach rechts drehen. Mit der linken Hand über den Kopf greifen. Der rechte Arm wird hinter den Rücken gelegt und die rechte Schulter zieht nach unten Richtung Boden. Nun den Kopf sanft nach vorne und links unten ziehen. Die Dehnung ist in der rechten Halsseite zu spüren. Position ca. **30 Sekunden halten**.

Anschließend spannen Sie für **5 Sekunden** den Nacken an, als ob Sie den Kopf wieder in die aufrechte Position bewegen wollten. Die Hand verhindert allerdings auch hier wieder eine Bewegung. Langsam die Spannung lösen und erneut weiter in die Dehnposition gehen.

3 Wiederholungen



Betina Amann
Physiotherapeutin,
Personalleiterin



Training von Körper, Geist und Seele

Bei Yoga4all in Hohenems und Hard ist in einem der 35 Kurse für jeden etwas dabei.

Egal ob Anfänger, Fortgeschrittene, Männer, Frauen, Kinder, Senior*innen oder Unternehmen – bei Yoga4all kann man aus über 35 Kursen, div. Workshops, Yogareisen und Ausbildungen auswählen. Yoga macht Spaß, hält den Körper und den Geist fit und beugt körperlichen Beschwerden vor. Außerdem hilft Yoga zu entspannen und einfach mal abzuschalten.

Regelmäßige Yogareisen nach Andalusien, Teneriffa und in das Piemont oder Aufenthalte in erholsamen Wellnesshotels ergänzen das Programm. Hinzu kommen eine Yoga-Lehrer-Grundausbildung im Ausmaß von 200 Stunden, die in Zusammenarbeit mit einem sechsköpfigen Ausbildungsteam angeboten wird, und zudem eine 100-stündige Ausbildung mit therapeutischem Ansatz.

„Yoga für alle ist seit 13 Jahren die Grundidee“, erklärt Inhaberin Daniela Metelko-Micheluzzi. „Durch einen doppelten Bandscheibenvorfall musste ich meine Karriere im Spitzensport aufgeben. Yoga half mir dabei, mich ohne Operation wieder vollständig zu regenerieren.“

Zertifizierte Yogalehrerin

Daniela absolvierte zahlreiche Yogaausbildungen und wurde zur zertifizierten Yoga-Therapeutin. Mehr als 5.000 Stunden Ausbildung stecken in dem tiefen und intensiv aufgebauten Know-how. Es ist daher nicht verwunderlich, dass Orthopäd*innen und Unfallchirurg*innen ihre Patient*innen zu Yoga4all weiterempfehlen. Außerdem zählen viele Unternehmen, denen die Gesundheit ihrer Mitarbeiter*innen am Herzen liegt, zu den Kunden.

Yoga zeigt uns, wie wir gesünder, entspannter, harmonischer und glücklicher leben können – ein faszinierender Weg für die persönliche Entfaltung und das eigene Wohlbefinden!

Yoga4all

Daniela Metelko-Micheluzzi

Studio Hohenems: Bergstraße 3a, 6845 Hohenems
Studio Hard: Rheinstraße 2, 6971 Hard
T. +43 650 2052000
info@yoga4all.at
www.yoga4all.at



Patellaspitzensyndrom – ein Beispiel für die Wichtigkeit der Patientencompliance

Text von Jonas Gorbach



Klaus Isele bei der Behandlung von Laura Stöckler – Therapierbar-Athletin (Olympia-Kaderathletin im Speedklettern).

Mit Schmerzen kommen und ohne Schmerzen wieder nach Hause gehen, am besten innerhalb einer Therapieeinheit. Das ist die Erwartungshaltung vieler Patient*innen. Tatsächlich gibt es Beschwerdebilder, bei denen einzelne Behandlungen ausreichen. Diese stellen im klinischen Alltag aber eher eine Ausnahme dar.

Beispiel Patellaspitzensyndrom

Die Patellasehne ist eines der am stärksten beanspruchten Ligamente (Bänder) des menschlichen Körpers. Durch eine zu hohe Zugbelastung entstehen häufig chronische Entzündungsprozesse am unteren Rand der Kniescheibe, an der Sehne selbst oder im Ansatzbereich des Schienbeins. Die ärztliche Diagnose lautet: „Patellaspitzensyndrom, Jumper’s Knee oder Patella-Ansatzreizung.“ Betroffene empfinden vor allem nach Belastung oder bei Berührung dieser Stelle Schmerzen. Bewegungen wie Hinknien oder Springen werden zur Qual und beeinträchtigen den Alltag. Viele Sportler*innen müssen oft monatelang mit dem Training pausieren, weil die lokalen (Selbst-)Behandlungen mit

Salben, Tapes oder Schmerzmitteln keine Besserung bringen.

Therapieansatz

Betrachtet man dieses Problem aus rein mechanischer Sicht, wird klar, dass es den Betroffenen gelingen muss, die Zugbelastung der Patellasehne zu verringern. Durch gezielte fasziale und muskuläre Techniken lässt sich die gesamte Statik des Patienten dahingehend verändern, dass die Oberschenkelmuskulatur weniger Spannung auf die Patellasehne bringt. Dadurch werden die Schmerzen meist nach nur wenigen Therapieeinheiten minimiert. Für eine vollständige und langfristige Beschwerdefreiheit benötigt es dennoch zusätzlich ein großes Maß an Disziplin und Compliance (Mitarbeit und Kooperation) der Patient*innen selbst. Bereits in der ersten Therapieeinheit werden den Patient*innen Dehnungs-, Kräftigungs- sowie koordinative Übungen gezeigt. Dieses Trainingsprogramm sollte jedoch nicht nur bis zum Eintreten der Schmerzfreiheit durchgeführt werden. Die Betroffenen bekommen den Rat, dieses

Programm mindestens vier Monate lang fortzusetzen. Dieser langwierige Prozess ist dem menschlichen Bindegewebe geschuldet, welches eine gewisse Zeit für seine Wiederherstellung benötigt. Man spricht hier von der sogenannten „Turnover-Rate“. Das ist jene Zeit, die der Körper benötigt, um die Zellen in einem Gewebe vollständig zu erneuern. Beim Bindegewebe des Menschen beträgt dies etwa ein Jahr, wobei sich der größte Teil davon bei adäquater Belastung bereits innerhalb der ersten vier Monate umwandelt (vgl. Zalpour 2002, Anatomie Physiologie). Gelingt es also, in der Therapie den Zug auf die Patellasehne zu verringern und dadurch die chronische Entzündung zu senken, benötigt es trotz allem noch einige Wochen, bis sich der Großteil der kollagenen Fasern in diesem Ligament reorganisiert hat.

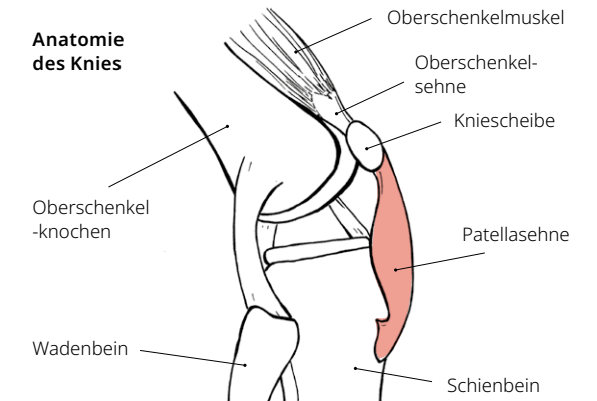
Appell an die Compliance

Dieses Therapieschema lässt sich auf jede Art von chronischen Reizzuständen im menschlichen Bindegewebe übertragen. Werden Übungen daheim oft nur ungenau bis gar nicht durchgeführt, so kommt es unweigerlich zur nicht vollständigen Rehabilitation



Jonas Gorbach
Physiotherapeut,
Osteopath i. A.,
Standortleitung Bregenz

Anatomie des Knies



bis hin zu Rückfällen. Für einen nachhaltigen Therapieerfolg ist Patientencompliance unumgänglich. Der Schlüssel zum Erfolg liegt in professioneller, physiotherapeutischer Begleitung und der konsequenten Mitwirkung der Patient*innen.

Ihre Apotheke lässt grüßen

Die Gesundheit ist der Sonnenschein der Seele,
formulierte einst der englische Dichter Edward Young.
Deshalb hält Ihre Apotheke stets wohlthuende Strahlen
für Sie bereit – etwa in Form von Ideen für Wohlbefinden und Schönheit. Wir beraten Sie gerne.

Ihr Mag. pharm. Alfred Steinlechner



DIE APOTHEKE IHRES VERTRAUENS.

Phytotherapie – die Kraft der Pflanzen nützen

Text von Martina Lanzinger-Wusch

Phytotherapie ist die Lehre der Verwendung von Pflanzen bzw. deren Zubereitungen als Heilmittel. Die Behandlung mit Kräutern war eine der ersten angewandten medizinischen Therapien. Die Pflanzenheilkunde gewinnt gerade in der heutigen Zeit wieder an Bedeutung und tritt vermehrt in das Bewusstsein vieler Menschen.

Wirksam, aber nebenwirkungsarm

In der Phytotherapie werden verschiedene Pflanzenteile, also Blüten, Früchte, Samen, Blätter, Wurzeln oder die gesamte Pflanze verarbeitet. Die Zubereitungen und Anwendungen findet man zum Beispiel in Form von Tees, Tinkturen, Bachblüten, Oxymel (ugs. Sauerhonig), Balsam, Salben, Ölauszügen, ätherischen Ölen, Bädern, Inhalationen, Räucherwerk und vielem mehr als mögliches Heilmittel oder zur Linderung von verschiedenen Beschwerden. Vor allem bei der Behandlung nicht akut bedrohlicher Erkrankungen und bei chronischen Gesundheitsstörungen können phytotherapeutische Präparate eine wirksame und sehr nebenwirkungsarme Alternative oder eben das Mittel der Wahl sein. Wichtig dabei ist immer die richtige Dosierung. Kräuter können auch als Ergänzung zu synthetischen Mitteln angewendet werden, dabei bitte immer Rücksprache mit dem behandelnden Arzt führen.



Martina Lanzinger-Wusch
Diplomierte Gesundheits- und
Krankenpflegerin,
Diplomierte Kräuterpädagogin
T. +43 660 1971421
martina.lanzinger@different.at

Heilkräuter aus der Natur lindern viele Beschwerden

Mein Interesse an Kräutern entstand mit der Zubereitung von Tees und der Anwendung von Kräutern in der Küche. Jedes Gericht wird bevorzugt mit frischen oder – je nach Jahreszeit – mit getrockneten Kräutern aufgewertet. Es sieht nicht nur schöner aus, es schmeckt auch viel besser, wird bekömmlicher und schenkt uns wertvolle Inhaltsstoffe (ätherische Öle, Schleimstoffe, Vitamine, Bitterstoffe, Gerbstoffe, Flavonoide, Saponine, Alkaloide, Cumarine und noch viele mehr). Mittlerweile stelle ich für Familie und Freunde verschiedene Produkte wie Lippenbalsame, Deo-Cremen, Zahnpasta, Oxymel oder Tinkturen her. Gerne unternehme ich Kräuterwanderungen und teile mein Wissen über die Pflanzenheilkunde. Ich finde es faszinierend, dass so viele wertvolle Heilkräuter, die leider oft als Unkraut bezeichnet werden, in der Natur für uns alle einfach zur Verfügung stehen. Dennoch werden sie leider zu selten von uns genutzt und verwendet. So manchen Arztbesuch könnte man sich durch die Anwendung von Kräutern und Kräuterelixieren ersparen und sich gleichzeitig wohl und fit fühlen. Leichte Beschwerden wie zum Beispiel Erkältungskrankheiten, innere Unruhe, Herpes, Kopfschmerzen, Verdauungsprobleme oder entzündliche Prozesse können mit „einfachen Kräuterprodukten“ aus der Natur gelindert oder sogar geheilt werden. Zudem lässt sich ein abgeschwächtes Immunsystem damit stärken.

Spitzwegerich



Ein paar meiner bevorzugten Heilkräuter:



Brennessel Urtica dioica Brennesselgewächse

Die Brennessel ist eine große Heilerin: Trinkkurempfehlung für Frühling und/oder Herbst: Drei Wochen dreimal täglich eine Tasse Brennesseltee und man kommt gut durch das Jahr.

Anwendung: bei Frühjahrsmüdigkeit, Harnwegsentzündungen, Reizblasen, Nierengrieß, Prostatavergrößerung, Gicht, Rheuma, Hautjucken, Beschwerden der Galle und Leberbeschwerden, bei Ermüdung und Erschöpfung.

Wirkung: Die Brennessel räumt mit den „faulen Säften“ auf, entgiftet, entschlackt, entwässert.

Kontraindikation: Histamin-Unverträglichkeit und Wassereinsparungen ins Gewebe infolge eingeschränkter Herz- oder Nierentätigkeit.

Schafgarbe Achillea millefolium Korbblütler

Die Schafgarbe ist ein Frauenkraut, eine Bitter- und Progesteronpflanze, die sich gut als Tee oder Tinktur eignet. Auch früher war sie schon eine sehr beliebte Pflanze. Pfarrer Kneipp meinte in seinen Schriften: „Viel Unheil bliebe den Frauen erspart, würden sie ab und zu einmal zur Schafgarbe greifen.“

Anwendung: bei Magen- und Verdauungsbeschwerden, Bauchschmerzen, Blähungen, Durchfall, Magenschleimhautentzündungen,

Holunderblüte Sambucus nigra Moschuskrautgewächse

Die Blüten des Holunders duften bereits am Strauch intensiv aromatisch. Holunder zählt zu den magischsten Pflanzen überhaupt. Er galt als Schutzbaum gegen böse Geister, sollte Mensch und Tier vor Krankheit, Feuer, Unwetter oder Blitzschlag bewahren und stand für den häuslichen Frieden. Jeder, der einen Holunderstrauch im Garten hat, kann sich glücklich schätzen.

Anwendung: bei Fieber, Erkältung.

Wirkung: Als Tee verabreicht wirkt Holunder schweißtreibend, fiebersenkend und stärkt die Abwehrkräfte. In jüngster Zeit wurden neue im Holunder enthaltene Wirkstoffe entdeckt: N-Phenylpropenoyl-L-Aminosäureamide, die das Anheften des Helicobacter pylori an die Magenschleimhaut verhindern. Dieses Anheften des Bakteriums ist die Hauptursache für die Entstehung von Magengeschwüren und betrifft sehr viele Menschen in der Bevölkerung.

Kontraindikation: keine bekannt.

Geschwüren, Appetitlosigkeit, leichteren Gallenbeschwerden, Völlegefühl, Menstruationsbeschwerden bei Frauen, Kopfschmerzen, bei Multipler Sklerose, zur Unterstützung der Wundbehandlung.

Wirkung: entzündungshemmend, krampflösend, antibakteriell, teilweise antimykotisch, appetitanregend, verdauungsfördernd, schmerzlindernd, wundheilend, schleimlösend, blutstillend.

Kontraindikation: Schwangerschaft, Allergie gegen Korbblütler.

Spitzwegerich Plantago lanceolata Wegerichgewächse

Der Spitzwegerich wird auch das „grüne Wiesenpflaster“ genannt. Er legt sich wie ein Pflaster sowohl innerlich als auch äußerlich auf. Innerlich schützt er die Schleimhäute und äußerlich die Haut, gut als Tee und Balsam geeignet.

Anwendung: bei Insektenstichen (frische Blätter zwischen den Fingern verreiben, bis ein Saft austritt, diesen zusammen mit den Blättern auf die betroffene Hautstelle auftragen), Schürfungen, Wundheilungsstörungen, Schwellungen, Lungenproblemen, Erkältungen, Husten, Fieber, Bronchitis, Mund- und Rachenraum-entzündungen, Asthma, Sonnenbrand, Nesselsucht, Ohrenschmerzen.

Wirkung: stillt Husten- und Juckreiz, antibakteriell, entzündungshemmend.

Kontraindikation: keine bekannt.



Rotklee Trifolium pratense Schmetterlingsblütler

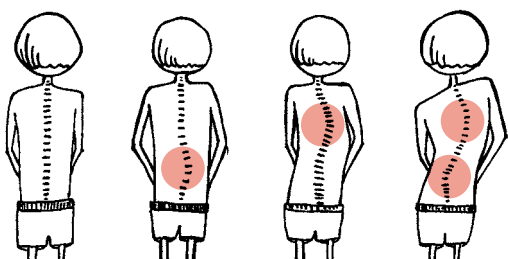
Rotklee gehört zu den Frauenkräutern und ist durch seine hormonregulierende Wirkung in den Wechseljahren ein besonders hilfreiches „pflanzliches Östrogen“. Bevorzugt als Tinktur anwenden, da wirksamer.

Anwendung: bei hormoneller Störung, Hitzewallungen, Menstruationsbeschwerden (Dysmenorrhoe).

Wirkung: entzündungshemmend, blutreinigend, adstringierend – verbessert die Spannkraft der Haut sowie die Knochendichte.

Kontraindikation: Endometriose, hormongesteuerte Tumore, Einnahme von Verhütungsmitteln, da die Wirkung aufgehoben werden könnte.

Skoliose – die schiefe Wirbelsäule



Text von Anna-Lena Ehlebracht

Der Begriff Skoliose beschreibt die Verkrümmung der Wirbelsäule. Untersucht man bei gesunden Menschen den Rücken von hinten, so sieht man eine gerade verlaufende Wirbelsäule. Von der Seite betrachtet sollten ein leichtes Hohlkreuz der Lendenwirbelsäule, eine Rundung in der Brustwirbelsäule und ein Hohlkreuz in der Halswirbelsäule erkennbar sein.

Die Krümmung der Wirbelsäule

Bei Skoliose-Patient*innen weicht der Verlauf der Wirbelsäule von den natürlichen Schwingungen ab, was bedeutet, dass die Wirbelsäule beim Anblick von hinten nicht geradlinig zwischen Kopf und Kreuzbein verläuft, sondern seitliche Abweichungen zeigt. Auch ein stark ausgeprägtes Hohlkreuz, eine vermehrte Rundung der Brustwirbelsäule und Verdrehungen der Wirbelsäule können auftreten.

Zur Feststellung einer Skoliose dient im ersten Schritt der Sichtbefund. Hier werden z.B. Becken- und Schulterstand sowie die Ausprägung der Taillendreiecke beurteilt.

Fakten

- Die am häufigsten auftretende Verkrümmung ist eine Abweichung der Wirbelsäule im Brustwirbelsäulenbereich nach rechts.
- Mädchen sind fünfmal öfter betroffen als Jungen.
- In vielen Fällen ist eine familiäre Disposition (Vererbung) erkennbar.
- Skoliosen entwickeln sich am häufigsten während der Wachstumsschübe.

Weiters kommt der „Vorneigetest“ zur Anwendung: Hierbei lässt man den Patienten nach vorne beugen. Bei einer vorhandenen Skoliose erkennt man Asymmetrien im Bereich der Rippen oder der Lendenmuskulatur. Als bildgebendes Verfahren wird am häufigsten ein Röntgenbild gemacht, anhand dessen das Ausmaß der Skoliose beurteilt werden kann. Oftmals bleibt eine Skoliose unbemerkt, da sie in der Regel – je nach Ausprägung – symptomfrei verläuft. Hie und da können Verspannungsbeschwerden, Kopfweh und Haltungssymmetrien, wie z.B. ein einseitiger Schulterhochstand auftreten.

Ursachen und Auslöser

Die Ursache für eine Skoliose ist weitgehend unbekannt. Skoliosen unbekanntem Ursprungs werden als idiopathische Skoliosen bezeichnet. Mögliche Gründe für eine Skoliose könnten z.B. großflächige Narben sein, die die Beweglichkeit hemmen, aber auch neurologische Grunderkrankungen oder Fuß- und Hüftdeformitäten.

Bei Skoliosen, die sich bereits im Säuglingsalter zeigen, können Symptome wie z.B. ein Schiefhals, Hüftdysplasien oder Schädelverformungen als Ursache in Frage kommen. Selbst die Geburt eines Kindes ist nicht zu missachten. So können hierbei entstandene Kopfgelenkblockaden eine sekundäre Ursache für eine Skoliose darstellen. Auch das Entwickeln einer „Lieblingsseite“ im Säuglingsalter kann zum Auslöser einer Skoliose werden.



Anna-Lena bei der Skoliosebehandlung eines Kindes.

Behandlungsansatz

Physiotherapie ist die Basis jeglicher Behandlung von Skoliosen. Je nach Art der Verkrümmung der Wirbelsäule müssen individuelle Korrekturübungen erlernt werden. Zusätzlich zu den Muskel- sind Atemübungen durchzuführen, die einen korrigierenden Einfluss auf die Skoliose haben. Da die Ausprägung der Skoliose während des Wachstums häufig zunimmt, ist dies ein sehr

wichtiger Zeitraum, in dem die Übungen konsequent und regelmäßig ausgeführt werden sollten. Bei stark ausgeprägten Skoliosen kann – zusätzlich zur Physiotherapie – eine Therapie mittels Korsett in Frage kommen. Auch eine operative Behandlung kann in schwersten Fällen nötig sein.

Anna-Lena Ehlebracht
Physiotherapeutin,
Standortleitung Hohenems Markt



Eine gute medizinische Gesamtversorgung zahlt sich aus: Eine Operation und die anschließende physiotherapeutische Nachbehandlung ermöglichte Profiklettererin Kyra Condie (USA) trotz äußerst ausgeprägter Skoliose eine Karriere im Spitzensport.

Bilder links: Wirbelsäule vor und nach der Operation

Bild rechts: Kyra bei einer Maximalbewegung beim Bouldern

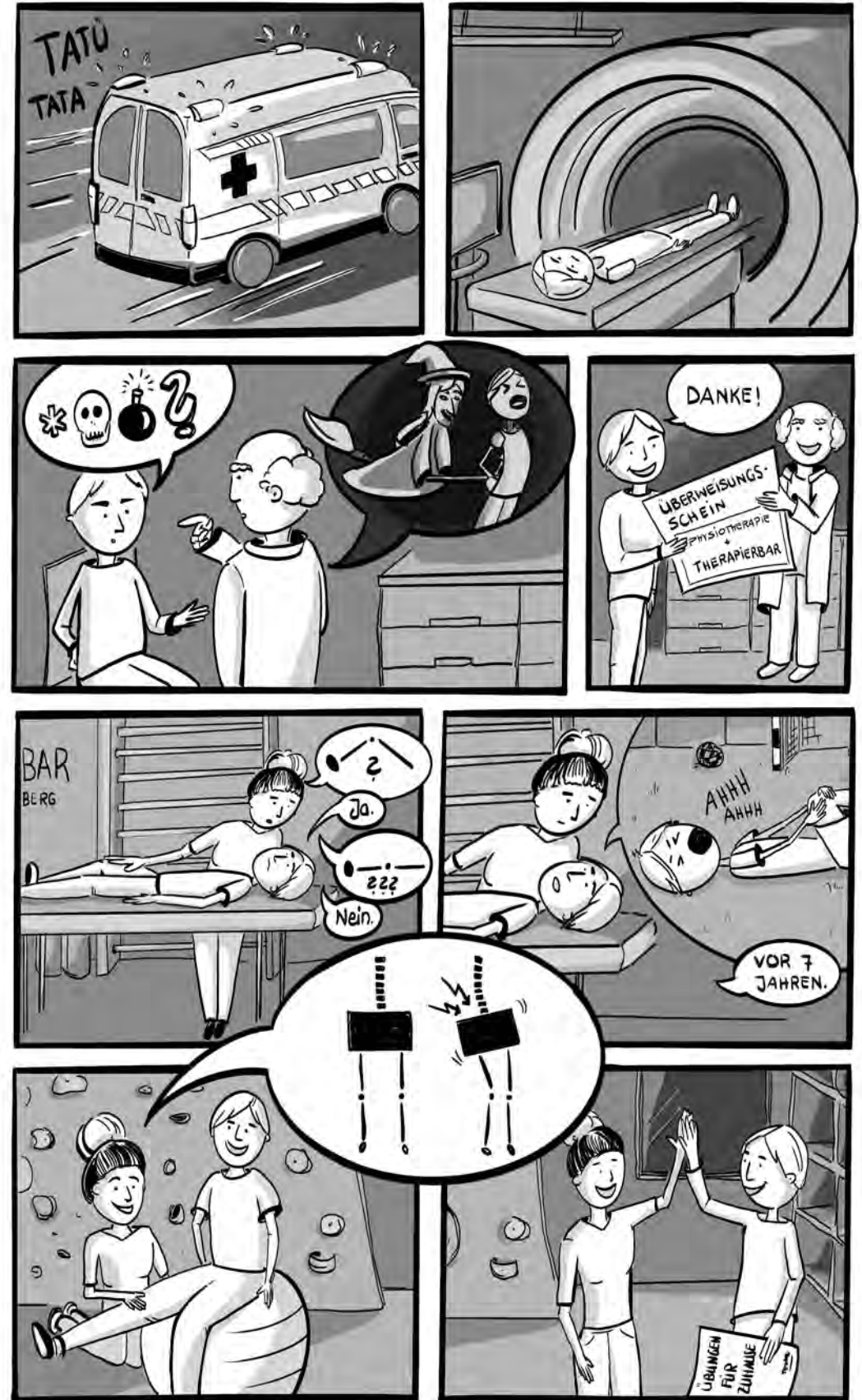
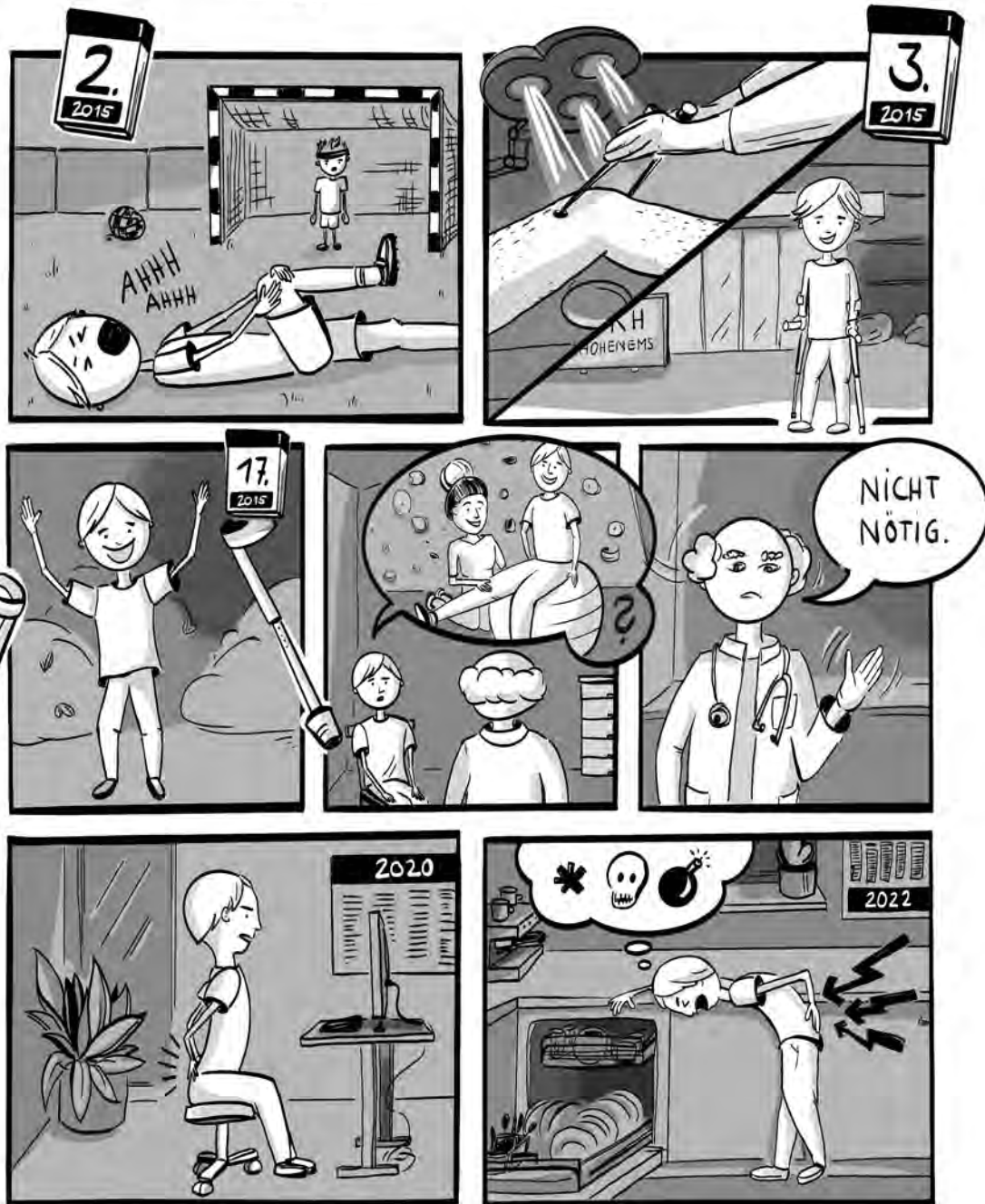
Bildnachweis: li. Kyra Condie, re. Alexander Zoltai



Der Körper vergisst nicht!

VERLETZUNGEN UND IHRE SPÄTFOLGEN

Story: Klaus Isele, Illustration: Caroline Pfister



Wie wir „ticken“ – das Zusammenspiel von Körper, Verstand und Psyche

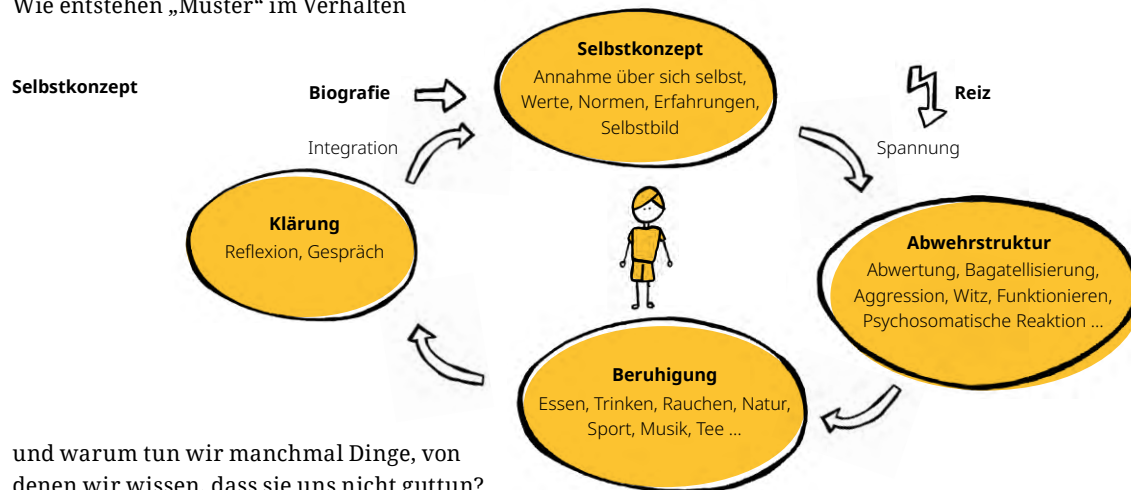
Text von Astrid Wolfgang

Ich lese das THERAPIERBAR-Magazin und denke als erstes: Ich bin hier falsch! Einen wissenschaftlichen Artikel zur Psyche, meinem Berufsfeld, zu schreiben, erscheint mir nicht ganz passend. Etwas Kluges zu sagen, am besten noch mit einem praktischen Tipp zur Erhaltung der Gesundheit – körperlich, geistig und psychisch oder wie Ihnen Ihre Schmerzen nicht so zusetzen – versetzt mich in Stress, aber das ist typisch für mich, mir Gedanken zu machen, ... ob ich „dazu passe“, ... ob andere mit mir zufrieden sind, ... ob ich deren Erwartungen erfülle, ... ob ich gut genug bin ... Die Liste könnte ich noch weiter fortführen. Die eine oder der andere von Ihnen kennt das vielleicht, aber wie kommt das? Was macht uns zu der Person, die wir sind? Wie entstehen „Muster“ im Verhalten

turen (Aggression, Abwertung, Funktionieren, Bagatellisieren, Erkrankungen, Ironie, Sarkasmus ...), unsere Beruhigungsmechanismen (Essen, Trinken, Rauchen, Musik, Natur, Freunde, Haustier ...) und eventuelle Klärungsmechanismen.

Ein Beispiel

Selbstkonzept: In der Annahme über mich selbst gehe ich davon aus, dass ich die Erwartungen anderer nicht erfüllen kann, dass der Artikel eh nicht gut genug sein wird, und ich ärgere mich darüber, dass ich überhaupt zugesagt habe, ihn zu schreiben und wieder einmal nicht Nein sagen konnte.
Abwehrstruktur: Innerlich werte ich die Person ab, die mich gefragt hat: Wieso fragt die Person mich überhaupt, wieso denkt sie, ich



und warum tun wir manchmal Dinge, von denen wir wissen, dass sie uns nicht guttun? An dieser Stelle grätscht das **Selbstkonzept** in meinen Text. Aber was ist das eigentlich? Kurz gesagt: Es ist die Annahme über uns selbst, wie wir denken, fühlen und handeln. Es entwickelt sich aus unserer Biografie, unseren Erfahrungen, unseren Werten und Normen; da wir täglich neue Erfahrungen machen, ist es ein sich ständig entwickelndes und veränderndes Konzept von uns selbst. Es beinhaltet, neben unseren Annahmen von uns selbst, auch unsere Abwehrstruk-

turen hätte Zeit für sowas? Äußerlich schiebe ich das Schreiben des Artikels vor mir her (weil ich eh keine Zeit habe).

Beruhigung: Stattdessen esse ich die Tafel Schokolade ganz auf und sehe mir eine Fernsehserie an, anstatt mich mit dem Artikel zu befassen.

Klärung: Doch irgendwann, nach dem schlechten Gewissen, kommt mir in den Sinn, dass ich etwas zu sagen habe, mich mit den Ei-

genheiten der Menschen ganz gut auskennen und das für andere Personen vielleicht von Interesse sein könnte.

Humanistisches Menschenbild

Um das zu verstehen, müssen wir uns zuerst auf ein Menschenbild verständigen.

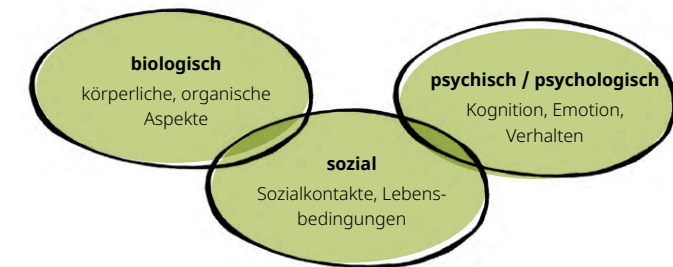
Ich persönlich folge dem „Humanistischen Menschenbild“ und dem Konzept der „Aktualisierungstendenz“. Verkürzt gesagt bedeutet das, dass der Mensch nach Erhaltung und Entwicklung strebt, und zwar so, dass es seinen Wünschen und Bedürfnissen entspricht. Da wir nun unterschiedliche Bedürfnisse und Wünsche haben, verfolgen wir auch unterschiedliche Wege, damit es uns gut geht. Während die einen Freude und Erfüllung in der Familie finden, streben andere nach Anerkennung und Aufmerksamkeit durch Erfolg

Astrid Wolfgang, MSc
Psychotherapeutin und
Supervisorin
Praxis: Am Kehlerpark 5
6850 Dornbirn



Im Rahmen der Gesundheitspsychologie sind mehrere Modelle bekannt, die auf das **biopsychosoziale Konzept** zurückgreifen, welches davon ausgeht, dass die Interaktion von eben biologischen, psychischen/psychologischen und sozialen Prozessen unsere Gesundheit wie auch Krankheit und unsere Lebensqualität bestimmt. Wenn wir diesem Konzept folgen, dann bedeutet das, dass wir nicht automatisch „gesund“ sind, wenn wir keine Schmerzen oder körperliche Erkrankung haben. Wir sind aber auch nicht automa-

Biopsychosoziales Konzept



und Karriere. Wiederum andere verschreiben sich dem Naturschutz, andere der Musik. Was uns alle trotz unserer Unterschiedlichkeit verbindet, ist, dass wir uns unwohl fühlen und körperlichen und/oder emotionalen Schmerz empfinden, wenn Körper, Verstand und Psyche/Seele sich uneinig sind und in unterschiedliche Richtungen streben. Die WHO definierte bereits 1946 Gesundheit als einen „... Zustand des völligen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens und nicht nur des Freiseins von Krankheit und Gebrechen“ und verstand diese Aussage als eine Positionierung in Richtung Wohlbefinden und Lebensqualität.

tisch „krank“, obwohl wir die einen oder anderen körperlichen Beschwerden haben. Sind nun unerwartete Herausforderungen oder Konflikte zu meistern, für die keine Bewältigung oder Klärung in Sicht ist, dann greift erneut das „Selbstkonzept“ in Kombination mit unseren als Kind erlernten Abwehrmechanismen und Bewältigungsstrategien. Es lohnt sich also, auch der Psyche Aufmerksamkeit zu schenken, für sie zu sorgen, sie zu hegen und zu pflegen. Wenn wir am meisten Stress und am wenigsten Zeit haben, macht es Sinn – ganz gegen den Impuls von „schneller, genauer und effizienter“ –, uns Zeit zu nehmen für uns selbst, unsere Familie, Freunde und Hobbys, um wieder Lebensqualität, Freude und Zuversicht zu spüren. Und manchmal hilft auch ein professionelles Beratungsgespräch.

Quellen: Fahrenberg, J. (2011): Annahmen über den Menschen. Menschenbilder aus psychologischer, biologischer, religiöser und interkultureller Sicht. 3. Auflage. Kröning: Asanger Verlag | Faltermaier, T. (2005): Gesundheitspsychologie. Stuttgart: Kohlhammer | Rogers, C. (2021): Die Klientenzentrierte Gesprächspsychotherapie. Client-Centred Therapy. (21. Auflage). Frankfurt: Fischer | Vogt, I. (2019): Grundlagen der Gesundheitspsychologie. In: R. Haring, R. et al. (Hrsg.). Gesundheitswissenschaften. (29-36). Deutschland: Springer Verlag GmbH

Chronische Schmerzsyndrome in der Gynäkologie

Text von Dr. Elisabeth Furtenbach

Chronische Unterbauchschmerzen und Vulvodynie sind häufige Konsultationsgründe in der gynäkologischen Praxis und stellen sowohl für betroffene Frauen als auch für behandelnde Ärzt*innen eine Herausforderung dar.

Bisher ist nur wenig über die auslösenden Faktoren bekannt und die Therapie dieser Erkrankungen ist oftmals langwierig und frustrierend.

Wie schon die große Bandbreite an Ursachen zeigt auch die klinische Symptomatik ein weitgefächertes Spektrum an auftretenden Beschwerden wie Schmerzen im Bereich der Vulva (Vulvodynie), chronische Unterbauchschmerzen, Schmerzen beim Geschlechtsverkehr (Dyspareunie), Schmerzen während der Periodenblutung (Dysmenorrhoe) oder erhöhte Druck- und Berührungsempfindlichkeit von Vulva und Vagina.

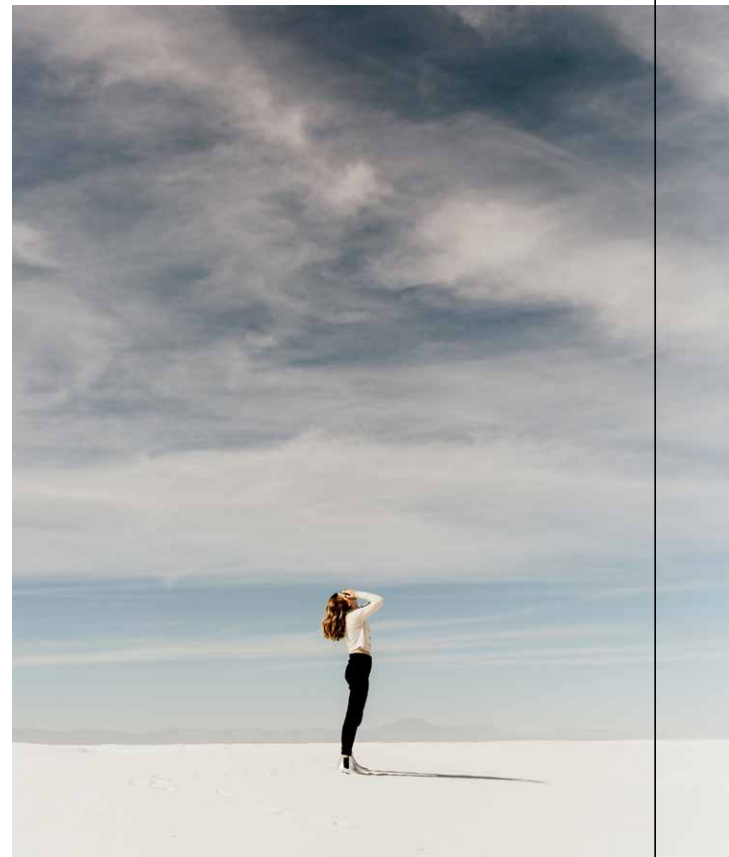
Die Beschwerden werden oftmals zu einer psychischen Belastung. Die damit verbundenen Folgen wirken sich auch auf das soziale Umfeld der Patientinnen aus. Häufig finden sich bei betroffenen Frauen Komorbiditäten wie Depressionen, Angsterkrankungen und Somatisierungsstörungen.

Multimodaler Therapieansatz

Aufgrund der Vielzahl an möglichen zugrunde liegenden Ursachen und Einflussfaktoren fällt es in der Praxis oft schwer, eine eindeutige Diagnose zu stellen und den betroffenen Frauen adäquate therapeutische Hilfe zukommen zu lassen. Die Therapiemaßnahmen sind daher vielfältig und sollten auf jede Patientin individuell zugeschnitten werden. Die Behandlung basiert auf einem multimodalen Ansatz, in dem schulmedizinische, physio- und psychotherapeutische sowie komplementärmedizinische Elemente enthalten sind.

Vulvodynie – Schmerzen im Bereich der Vulva

In diesem Artikel möchte ich genauer auf das Thema der Vulvodynie eingehen. Ursachen für dieses Krankheitsbild können infektiöse, entzündliche, neoplastische, neurologische, iatrogene und durch Trauma oder Hormonmangel bedingte Erkrankungen sein. Bei einer Erstkonsultation steht in erster Linie eine ausführliche Anamnese im Vordergrund, gefolgt von einer gynäkologischen Untersuchung zum



Dr. Elisabeth Furtenbach

Fachärztin für Gynäkologie und Geburtshilfe am KH Dornbirn, Praxis für Frauenheilkunde und Geburtshilfe: Kohlplatzstraße 18, 6971 Hard www.frauenaerztin-riedl.at



Ausschluss erklärbarer, mit Vulvaschmerzen assoziierter Erkrankungen. So wird versucht, den möglichen Ursprung der Beschwerden ausfindig zu machen, um der Patientin schnellstmöglich die geeignete Therapie zukommen lassen zu können.

Physiotherapeutische Maßnahmen

Bei Verspannungen im Beckenboden können physiotherapeutische Maßnahmen zu einem relativ guten Behandlungserfolg führen. Vulvodyniepatientinnen weisen myofasziale Triggerpunkte auf, die sowohl im kleinen Becken als auch äußerlich, etwa an den Oberschenkelaußen- und -innenseiten (vulvär, abdominal) sowie am Beckenkamm und im Kreuzbereich (gluteal), lokalisiert sein können. Hier kommt es zu einer mit Tonuserhöhung einhergehenden entzündlichen Reaktion, die zu Durchblutungsstörungen und einem abnormen neuronalen Muster führen kann. Die daraus resultierende Muskelverkürzung und die Abnahme der Beweglichkeit sind schließlich beispielsweise für die Dyspareunie mitursächlich, welche dann wiederum zur Tonuserhöhung führt und damit zu einem Teufelskreis.

Die Beckenbodenrehabilitation wirkt der Muskelverkürzung entgegen und führt zur Abnahme der Muskelverspannung, wodurch der Schmerz abnimmt und die Funktion wiederhergestellt wird. Techniken zur Becken- und Rumpfstabilisierung, Bindegewebe-lockerung, Triggerpunktbehandlung, Biofeedback und Elektrostimulation kommen dafür zur Anwendung.

Psychologische Therapiemaßnahmen

Der psychologische Therapieansatz darf nicht außer Acht gelassen werden und fokussiert auf die Schmerzreduktion, die Wiederherstellung der Sexualfunktion und die Stärkung der partnerschaftlichen Beziehung. Insbesondere wenn weder in der Anamnese noch durch die gynäkologische Untersuchung Ursachen für die Symptome gefunden werden, scheint der psychologischen Betreuung oder Sexualtherapie eine wichtige Rolle zuzukommen. Zu medikamentösen Therapien liegen wenige Empfehlungen in Bezug auf den optimalen Wirkstoff, idealen Applikationsweg und die geeignete Dosierung vor. Neben Lokalanästhetika in Form von Cremes oder lokalen Injektionen (auch in Kombination mit Cortison), welche vorübergehend Linderung verschaffen können, zählen zur medikamentösen Behandlung auch Antidepressiva und Neuroleptika. Schließlich gelten auch alternative Therapiemöglichkeiten wie Akupunktur, Hypnose und TENS (Reizstromtherapie) als risikoarme und prüfungswerte Maßnahmen.

Tipps zur Selbsthilfe bei Vulvodynie:

Bevorzugen

- Weiße Baumwollwäsche
- Weiches, unparfümiertes WC-Papier
- Binden oder Tampons aus 100% Baumwolle
- Sitzbad, lauwarm oder kühl
- Spülen nach Miktion (Harnlassen)
- Miktion, bevor Blase allzu voll
- Dermatologisch getestete Detergenzien
- Lockere Hosen

Vermeiden

- Synthetische, farbige Unterwäsche
- Strumpfhosen, „Panties“, enge Kleidung
- Nasse Badehose
- Parfümierte Shampoos, Seifen, Parfüms
- Cremes > Cave: atopische Dermatitis (Ekzem)
- Weichspüler für Unterwäsche
- Obstipation (Verstopfung)

Wussten Sie, dass ...?



... der THERAPIERBAR das
Gütesiegel „Ausgezeichneter
**familienfreundlicher
Betrieb** 2022 – 2023“
verliehen wurde?



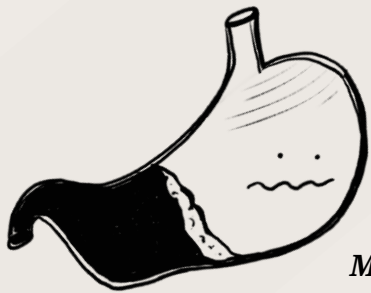
... die THERAPIERBAR im
Herbst 2021 ihr **zehnjähriges
Jubiläum** feierte?



... Klaus Isele seit 2019
die **Isele-Methode** – seine eigens
entwickelte **Methode zur Fingerbehandlung** –
unterrichtet und diese mittlerweile
in vielen Ländern von ausgebildeten
Therapeut*innen angewendet wird?



... die THERAPIERBAR mit
5 Standorten
in Vorarlberg vertreten ist?



... in der Osteopathie der
**Magen als das
„Organ der Emotionen“**
angesehen wird? Nicht umsonst
heißt es z.B.: „Das ist mir sauer aufgestoßen.“
(Siehe Artikel S. 44)

Der Körper vergisst nicht!

Verletzungen und ihre Spätfolgen

Unser Protagonist verletzt sich beim Fußballspielen am Knie. Es handelt sich um einen Meniskusschaden, der in der Tageschirurgie routinemäßig versorgt und operiert wird. Der vermeintlich kleine Eingriff am Knie heilt ohne physiotherapeutische Begleitung schnell aus. Erst Jahre später kommt es zu einem sogenannten „Bagateltrauma“. Während des Bückens vor dem Geschirrspüler schmerzt der Rücken plötzlich sehr. Der Schmerz ist so intensiv, dass der Betroffene mit der Rettung ins Krankenhaus gebracht werden muss. Es wird ein bildgebendes MRT durchgeführt, auf dem jedoch keine gravierenden „Schäden“ ersichtlich sind. „Nur ein Hexenschuss“, so die Diagnose. Diesmal erhält der Patient eine Überweisung zur Physiotherapie. Die Physiotherapeutin stellt eine verringerte Kniestreckung fest, woraufhin dem Patienten seine damalige Knieverletzung wieder in den Sinn kommt. Die Therapeutin erklärt, dass das Becken schief steht, was wiederum zu einer langjährigen verstärkten Belastung der Wirbelsäule geführt hat.



Die Folge – ein Hexenschuss. Wahrscheinlich wurden die Kreuzschmerzen bereits vor langer Zeit initiiert, als aufgrund der eher leichten Beschwerden auf eine Therapie verzichtet wurde ...

Fazit: Unser Körper speichert Traumata! Rechtzeitig beanspruchte Physiotherapie kann nicht nur Schmerzen vermeiden, sondern auch zahlreiche Behandlungstermine ersparen!

Sind Sie noch ganz dicht?

Behandeln Sie **Inkontinenz** oder **Rückenschmerz** mit PelviPower!

Das innovative Trainingsgerät stärkt Ihren Beckenboden. Bauch, Beine und Po werden spürbar mittrainiert! Es eignet sich besonders gut zur **Rückbildung** nach der Geburt!

Der PelviPower-Stuhl steht in unserer Praxis in Bregenz für Sie zur Verfügung. Das Training kann **zeitlich flexibel und eigenständig** absolviert werden.



GRATIS PROBETRAINING?

[THERAPIERBAR.COM/PELVIPOWER](https://www.therapierbar.com/pelvipower)

EFFEKTIV &
BEQUEM

Reflux – behandelbar mit viszeraler Therapie

Text von Klaus Isele

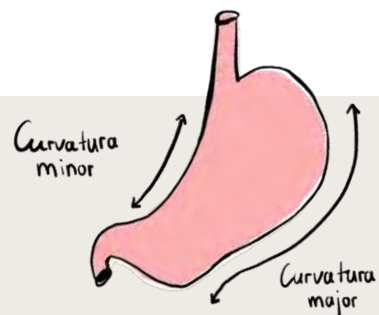
Die Osteopathie vereint parietale, craniosacrale und viszerale Behandlungsformen. Bei der craniosacralen Therapie wird auf das Zentralnervensystem und dessen Einfluss auf den ganzen Körper eingegangen. Von der strukturellen oder manuellen Therapie (parietal) spricht man, wenn Gelenke und ihre umliegenden Weichteile therapiert werden. Und viszeral bedeutet organisch, das heißt, dass Osteopath*innen auch an inneren Organen behandeln.

An den Organen Hand anlegen – Beispiel Magen

Die viszerale Therapiemethode hilft im Verdauungssystem nicht nur bei Verstopfung oder Durchfallproblemen, auch biomechanische Störungen im Bereich des Magens können mit viszerale Techniken gut behandelt werden. Viele Menschen leiden beispielsweise an Sodbrennen (Reflux). Manchmal dauert dieses unangenehme Aufstoßen nur kurz an und passiert aus nachvollziehbaren Gründen, wie z. B. durch den Konsum von viel Weißwein, säurehaltigen Lebensmitteln oder durch übermäßiges Essen. Doch nicht bei allen Menschen klingt Sodbrennen auch rasch wieder ab. Es wird zur Qual, wenn sich der Zustand allzu lange nicht verändert. Welche Rolle spielt hier nun der Magen? Der Magen desinfiziert, zerlegt und portioniert unseren Nahrungsbrei. Dazu wird Salzsäure benötigt, die auch dort produziert wird. Der Magenmuskel ist so aufgebaut, dass er dieses „Milieu“ gut verträgt. Unsere Speiseröhre (Ösophagus) jedoch ist gegen diese Säure nicht geschützt.

Und wie kommt es nun zu Sodbrennen?

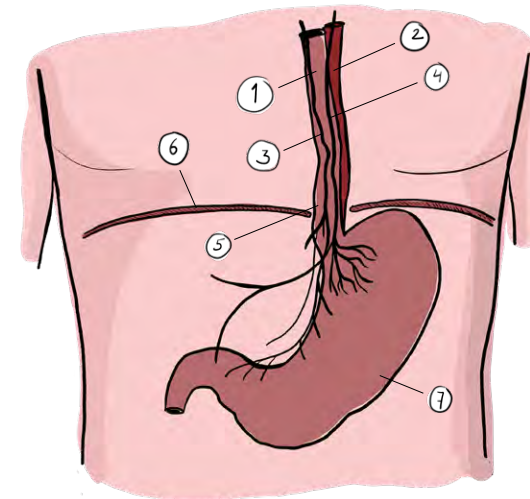
Die Speiseröhre durchdringt unseren großen Atemmuskel, das Zwerchfell, und mündet dann in den Magensack. Die Positionierung des Magens und der Speiseröhre im Verhältnis zum Zwerchfell ist sehr entscheidend! Wenn der Magen im wahrsten Sinne des Wortes „hochsteht“, kommt es durch den Druck des Zwerchfells auf die Speiseröhre zum Rückfluss von Magensaft in eben diese. Es können dadurch brennende Schmerzen im Bereich der Speiseröhre, hinter dem Brustbein und im Rachen entstehen. Aufgabe von Osteopath*innen ist es nun, die Position des Magens zu korrigieren, sodass keine Säure mehr in die Speiseröhre aufsteigen kann. Mit spezifischen Griffen am Magen in Kombination mit einer abgestimmten Atmung – das Zwerchfell, der Atemmuskel ist ja involviert – lässt sich der Magen wieder in die korrekte Position bringen, sodass der Magensaft nicht mehr in die Speiseröhre zurückfließen kann. Hier liegt die Ursache für Sodbrennen in einer biomechanischen Störung, die gut mit viszeraler Osteopathie behoben werden kann. Prinzipiell ist ein multimodaler Therapieansatz zu befürworten.



Warum ist der Magen das „Organ der Emotionen“?

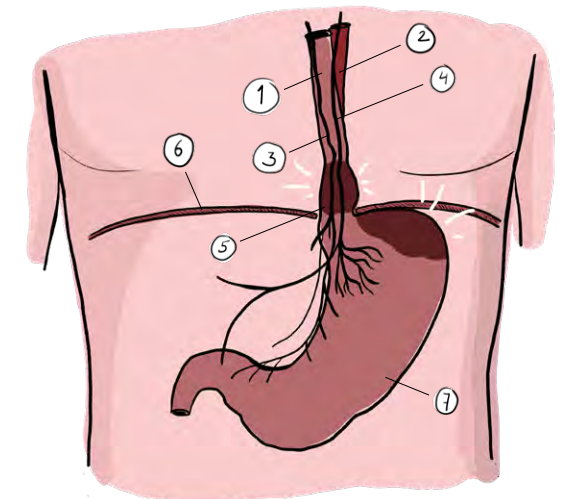
Weil ein Großteil des Magens (Curvatura minor) nur vom Nervus Vagus versorgt wird. Dieser ist der größte Nerv des Parasympathikus, der zum vegetativen Nervensystem gehört. Belastende Emotionen können nun via vegetativem Nervensystem Fehlfunktionen des Organs auslösen.

Klaus Isele, CEO
Osteopath (MSc D.O.),
Sportosteopath (OSD),
Physiotherapeut



Der Magen im Normalzustand

1. Speiseröhre
2. Aorta
3. Rechter Vagusnerv
4. Linker Vagusnerv
5. Unterer Speiseröhrenmuskel
6. Zwerchfell
7. Magen

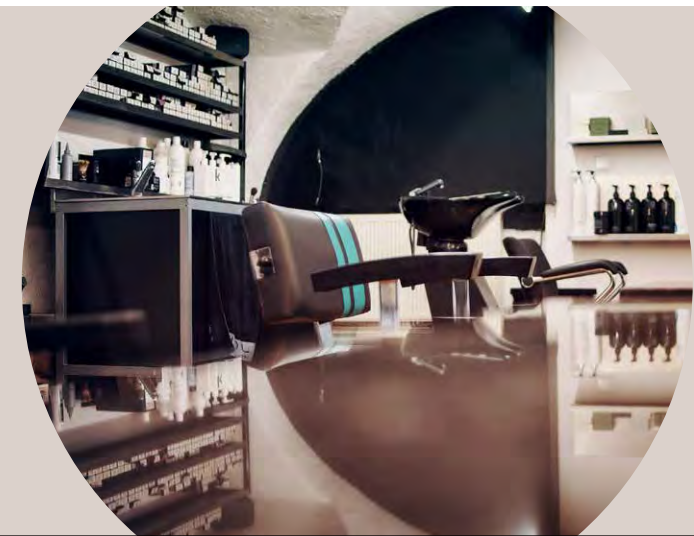


Zu hohe Positionierung von Speiseröhre und Magen im Verhältnis zum Zwerchfell

1. Speiseröhre
2. Aorta
3. Rechter Vagusnerv
4. Linker Vagusnerv
5. Unterer Speiseröhrenmuskel
6. Zwerchfell
7. Magen

kopflast?

tanja andrej — eisengasse 9 — 6850 dornbirn
+43 650 2181665 — www.kopflast.at





Thomas F.

Prolog von Klaus Isele

Das größte Zeichen von Stärke ist es, sich schwach zu zeigen, zu vertrauen und auch Hilfe anzunehmen. In unserer Leistungsgesellschaft verkommen Überarbeitung, Stress und sogar Erschöpfung zu einem Statussymbol der Tüchtigen! All diese Zustände sind legitim, vorausgesetzt, sie stehen in ausgewogenem Verhältnis zu Urlaub, Träumen und gezieltem Trödeln. Ich lade Sie ein, im Folgenden die gleichermaßen berührende wie inspirierende Geschichte eines Patienten durchzulesen: Thomas ist Angestellter und freischaffender Fotograf. Das war jedoch nicht immer so. Dem 33-jährigen Vorarlberger wurden in seinem jungen Leben bereits mehrere Holpersteine in den Weg gelegt. Von einem Tiefschlag zum nächsten schaffte er es, sein Leben umzukrempeln und eine gänzlich andere Richtung einzuschlagen.

Thomas F.

[Name v. d. Red. geändert]
Freischaffender Fotograf,
Angestellter



Wie ein Breakdown mein Leben veränderte

Text von Thomas F.

Vom Konkurs zum Geschäftsführer

Nachdem ich als Fotograf gleich wieder in Konkurs gegangen war, stieg ich in den Familienbetrieb ein. Schon nach geraumer Zeit übernahm ich die Leitung des Unternehmens. Es war eigentlich nie der Plan, dass ich dort arbeite. Bald wurde mir klar, dass die Firma in großen Schwierigkeiten steckte. Gleich nach der offiziellen Firmenübernahme verließen zwei Schlüsselarbeitskräfte den Betrieb, eine Nachbesetzung war nicht möglich. Die Firma befand sich gerade am Höhepunkt und auf Wachstumskurs. Plötzlich ging alles sehr schnell: Die Automobilindustrie brach zusammen und wir verzeichneten große Verluste. Zusätzlich arbeiteten die ehemaligen Mitarbeiter nun mit dem Hauptkunden gegen die Firma. Ich ging vor Gericht. Ich war kurz davor, die Firma zu verlieren. Zu diesem Zeitpunkt befand ich mich in sehr schlechtem Zustand. Meinen Urlaub hatte ich immer wieder verschoben.

Mein Liebesleben

Ich war mit Lydia [Name v. d. Red. geändert] in einer langjährigen Beziehung und plante, ihr einen Heiratsantrag zu machen. Doch dann erfuhr ich von ihrer Affäre. Sie hatte mich über einen längeren Zeitraum betrogen. Das hat mich äußerst schwer getroffen, ich hätte mich beinahe umgebracht. Ich schaffte es irgendwie, Lydia zu vergeben und wir blieben zusammen, aber es warf mich aus der Bahn. Mit Depressionen hatte ich seit etwa meinem zwölften Lebensjahr zu kämpfen. Schon in den vorherigen Beziehungen wurde ich betrogen. Konnte ich jemals wieder vertrauen? Wir schafften einen Hund an und suchten ein gemeinsames Zuhause. Nach mehreren Anläufen fanden wir ein Grundstück und begannen mit der Planung des Hauses. Lydia hatte sich über die Zeit immer mehr distanziert. War es wegen des Stresses, meiner Laune, meines schlechten Zustands? Eine Woche vor Unterzeichnung des Hausbaus trennte sie sich von mir. Meine Welt brach zusammen.

Die Firma und ich gingen den Bach runter

„Wenn nicht ein Wunder geschieht, ist die Firma innerhalb eines Monats bankrott.“ Diese Nachricht erreichte mich kurz vor einer wichtigen Messe. Ich konnte nicht mehr. Zunächst musste ich heftig weinen. Auf dem Weg zur Therapie stand ich dreimal kurz davor, das Auto gegen einen Brückenpfeiler zu lenken. Drei Wochen lang war ich anschließend in der Psychiatrie. Ich fühlte mich sehr schlecht

und war zu kaum etwas imstande. Ohne meine Mutter hätte ich tagelang nichts gegessen. Ich fasste den Entschluss, das Unternehmen zu verkaufen. Daraufhin wurde ich in meiner ehemaligen Firma angestellt. Mein Arbeitspensum begrenzte sich anfänglich auf ein Minimum.

Rehabilitation und Rückschlag

Ich verbrachte sechs Wochen in der Reha in Lans, das tat mir unheimlich gut. Ich kam vom Alltag weg, der Fokus lag nur auf mir. Danach war ich ein neuer Mensch und auch in einer neuen Beziehung mit Veronika [Name v. d. Red. geändert]. Ich lernte sie kurz vor meiner Reha kennen und machte sie kurz danach zu meiner Verlobten. Ja, das ging schnell, aber ich wusste aus vorherigen Beziehungen, dass es keinerlei Garantie gibt, selbst wenn etwas länger währt. Ich startete auch wieder das Projekt Hausbau, das Grundstück hatte ich ja bereits. Es kam zu vielen Problemen, die Kosten schlugen in die Höhe. Da ich mir keinen goldenen Käfig bauen wollte, beschloss ich, das Haus schweren Herzens zu verkaufen. Wir schafften eine gemeinsame Wohnung an. Eine Woche vor Einzug trennte sich meine Verlobte von mir, ohne jegliche Vorwarnung oder Erklärung.

Lebenswandel

Es gab viele Entscheidungen in meinem Leben, die mir wegen meines Egos, Gehalts und Lebensstils sehr schwer gefallen sind. Im Nachhinein betrachtet waren aber genau diese Entscheidungen für meine Gesundheit am wichtigsten. Durch den Verkauf der Firma fiel mir ein riesengroßer Stein vom Herzen und ich konnte seit langem wieder durchatmen, da ich enorm viel Druck und Verantwortung damit abgegeben hatte. Durch den Verkauf des Hauses wurde es nochmals besser. Je mehr ich von den finanziellen Verlockungen, Statussymbolen usw. loskam, desto besser ging es mir. Ich werde mein Leben so gestalten, dass ich es mit einem „normalen Gehalt“ bestreiten kann und wesentlich weniger Druck empfinde. Ich habe das Meditieren und Yoga für mich entdeckt und kann nun meiner Freude am Sport, an der Bewegung und Natur wieder nachgehen. Ich genieße bewusster. Woran ich noch arbeiten muss? Dass ich nicht immer Spitzenleistungen von mir erwarte. Das Tun an sich soll Spaß machen! Durch die wiederkehrenden Tiefschläge an vielen Erfahrungen reicher, gehe ich nun gestärkt durch mein Leben – ausgestattet mit einer neuen Einstellung und wiedergefundener Lebensfreude.

Alexandra Schweikart

Alexandra stammt ursprünglich aus dem Schwarzwald. Die sympathische „Wahldornbirnerin“ klettert leidenschaftlich gerne die steilsten und wildesten Wände hoch.

Sie entdeckt und erschließt neue Routen und kennt dabei keine Angst. Mit ihrem Partner Christopher Igel konnte sie schon so einige beachtenswerte Kletterprojekte knacken.

Auf ihr Konto gehen u.a. die freien Begehungen von „El Corazon“ und „Freerider“ am El Capitan im Yosemite Valley und zuletzt die Erstbegehung der Route „Space Force“.

Von einem bemerkenswerten Rissdach angelockt, richteten die beiden Kletterprofis in einer bisher unberührten Wand im Tessin eine 230 Meter lange Mehrseillängentour bis zum Schwierigkeitsgrad 8a+/b ein. Anneliese Isele traf Alexandra zum Interview.

„Space Force“ und die Kraft der Motivation

Interview mit Dr. Alexandra Schweikart

Alexandra, du bist Chemikerin, Alpinwissenschaftlerin, Journalistin, Routenbauerin ... – wie können wir uns deinen beruflichen Alltag vorstellen?

Das Routenbauen in Kletter- und Boulderhallen mache ich mit meinem Partner Christopher zusammen. Dafür sind wir immer wieder in Österreich, Deutschland und der Schweiz unterwegs. Ein weiteres Standbein ist der „Wissenschaftsjournalismus“. Ich studierte Chemie mit Schwerpunkt Kunststoffchemie und bin dadurch in die

Textilforschung gekommen. Für Bergliteratur und Gutachten führte ich lange Zeit wissenschaftlich fundierte Tests zu Gebrauch, Belastbarkeit und Nutzen von Outdoorbekleidung und Bergsportmaterial durch. Da die Nachhaltigkeit im Sport immer bedeutsamer wird, fragen Magazine und alpine Vereine nun oftmals Artikel zum Thema Umweltschutz und Ökolabels im Textilbereich an.

Du kletterst von Kindestagen an. Wie kamst du dazu?

Ich klettere seit meinem dritten Lebensjahr. Meine Eltern haben damals zum Klettern angefangen und mein Bruder und ich dadurch eben auch. Ab dem zwölften Lebensjahr bis ins junge Erwachsenenalter nahm ich regelmäßig an Wettkämpfen teil. Dann hörte ich damit auf, da ich lieber mehr Zeit draußen am Fels verbringen wollte.



Alexandra in der sechsten Seillänge von Space Force (8a+).

Bildnachweis: li. Christopher Igel, re. Timeline Productions, Deuter

Dr. Alexandra Schweikart

Promovierte Chemikerin, Alpinwissenschaftlerin, Kletterprofi, Routenbauerin, Wissenschaftsjournalistin
www.grip-research.eu



Was war dein größter Klettererfolg bisher?

Das war eindeutig die Erstbegehung der Mehrseillängentour „Space Force“ Ende 2020 im Val Bavona. Es war meine bisher anspruchsvollste und schwierigste Tour. Ich wusste, ein Durchstieg funktioniert nur, wenn ich richtig fit bin.

Du bist „Space Force“ gemeinsam mit Christopher frei geklettert. Wie lange ward ihr mit diesem Kletterprojekt beschäftigt?

Insgesamt benötigten wir drei Klettersaisonen, sprich – wir verbrachten beinahe drei Jahre lang jeden Frühling und Herbst dort. Wir haben die Wand ja zunächst einmal mit Besen und Bürsten putzen und vom Moos befreien müssen. An manchen Stellen mussten wir Haken einbohren, wo Risse in der Wand sind, wird mit Klemmkeilen und „Cams“ selber abgesichert. Dann hieß es viele Seillängen einzeln probieren und „ausbouldern“. Bis auf eine Länge konnten wir schließlich alle Routen der elf Seillängen durchsteigen. Im dritten „Go“ klappte der Durchstieg dann.

Wie war der Durchstieg?

Es war bereits Ende November, ich merkte, dass meine Fitness am Kippen war. Zuerst dachte ich, es wird noch ein Jahr länger dauern, bis wir die Route endlich schaffen. Ich wusste, wir haben nur noch einen Versuch, danach würden wir uns – auch wetterbedingt – für dieses Jahr nicht mehr dazu aufraffen können. Wir verfolgten eine riskante Strategie: Uns war klar, dass wir alle Längen im ersten Versuch klettern mussten, da uns sonst die Kraft für die darauffolgenden Seillängen fehlen würde. Das ist ein enormer Druck im Kopf, so viele schwere Züge auf Anhieb aneinanderreihen zu müssen. Beim Durchstiegsversuch waren wir unsicher, ob unsere Kraft noch bis zur sechsten oder siebten Seillänge reichen oder wir dann schon Muskelkrämpfe haben würden, oder ob wir es noch vor der Dunkelheit schaffen könnten ... – „All in“ hieß die Devise, und es hat echt funktioniert.

Wie war die Freude danach?

Die Freude war riesig. Am Gipfel war es bereits stockdunkel und wir mussten noch abseilen. Das richtig unbeschwerter Glücksgefühl spürten wir also erst, als wir am Boden waren.

Woher nimmst du die Motivation für ein so langwieriges und herausforderndes Projekt?

Meine Motivation entsteht durch den Prozess und den Nervenkitzel, den so ein Projekt mit sich bringt. Es interessiert mich, ob es machbar ist, diese wunderschöne Wand hochzuklettern oder nicht. Merke ich einen Fortschritt, so motiviert mich das dann umso mehr. Natürlich gibt es auch immer wieder Rückschläge und man denkt sich, die

Stelle ist einfach nicht kletterbar, doch dann funktioniert es plötzlich doch und die Motivation steigt wieder. Wenn man dann am Ende eine so tolle und kletterbare Route geschaffen und erstbegangen hat, würde man es am liebsten allen erzählen und sie zum Probieren auffordern.

Wurde die Route denn schon wiederholt?

Es gab zwar Anfragen nach Topos und Infos zur Route, bisher wissen wir aber von keiner Seilschaft, die eingestiegen wäre. Es gibt nicht so viele Kletterer, die Lust haben, Routen im zehnten Schwierigkeitsgrad mit Keilen und Cams zu klettern.

Gibt es eine Empfehlung von dir für Kletterer, die es probieren wollen?

Das Rissdach ist so steil, dass man oft an einem Arm hängt. Wenn man dann einen Cam platzieren muss, kann es sein, dass man ihn runterwirft. Es wäre also gut, wenn man ein bisschen Extra-Material einpackt.

Ihr habt auch schon einige Expeditionen hinter euch, u.a. ward ihr in Simbabwe oder Kenia ...

Ja, genau. In Kenia konnten wir eine schöne Erstbegehung machen und gleichzeitig der einheimischen Bevölkerung Klettern nahebringen. Wir hatten ungefähr 300 Haken mit dabei und durften nach Abklärung mit der lokalen Community Sportkletterrouten einbohren. Dieses Gesamtkonzept gefällt uns sehr gut, da daraus etwas entsteht, das den Einheimischen bleibt. Ein Mehrwert unserer Reisen ist uns wichtig.

Du hast das Glück, bisher nie ernsthaft verletzt gewesen zu sein. Was führte dich in unsere Praxis?

Als ich nach Vorarlberg zog, hatte ich Handgelenksprobleme. Eineinhalb Jahre lang ging ich zu verschiedensten Ärzten, in der Hoffnung auf Besserung. Keiner wusste, woran es lag, folglich wurde mir Kortison gespritzt, aber der Schmerz blieb. Meine Online-Recherche führte mich dann zu Klaus in die Praxis. Er hat mich 20 Minuten lang am Handgelenk behandelt und danach war es viel besser. Seither gehe ich bei Beschwerden immer wieder in die Therapie.

Deine Ziele für die Zukunft?

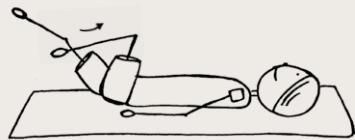
Gesund bleiben und die Balance zwischen Arbeit und Klettern beibehalten, das ist mein Ziel. Es ist mir wichtig, genug Zeit im Jahr für Projekte wie „Space Force“ zu haben. Gerne würde ich auch noch nach Südamerika reisen oder Osteuropa mit dem Bus erkunden.

Vielen Dank für das Gespräch!

Nichts für schwache Beine!

Frühling, Bike- und Wandersaison kommen wieder!
Wie kann ich meine Muskeln darauf vorbereiten? Stefan zeigt, wie's geht – mit Übungen für Anfänger und Fortgeschrittene!

Radfahren (Aufwärmübung)



Auf dem Rücken liegend Beine 90 Grad angewinkelt über die Hüften nehmen. Abwechselnd Beine strecken. Körpermitte ist leicht angespannt, kein Hohlkreuz!

Beine **30 – 60 Sekunden** vorwärts und anschließend rückwärts bewegen.

Effekt: Stärkung von Oberschenkelmuskulatur, Mobilisation von Knie- und Hüftgelenk.

Brückenbau

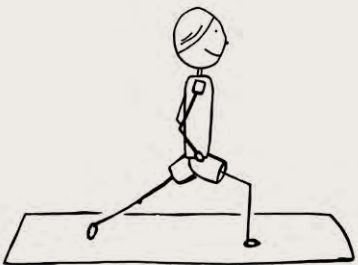


Auf dem Rücken liegend Beine aufstellen. Arme neben dem Körper. Bauch und Po anspannen. Dann Becken heben und langsam senken, Po nicht ganz absetzen. Auf geraden Rücken achten! Ausatmen bei Anstrengung, einatmen bei Entspannung.

2 x 20 Wiederholungen (langsam!)

Effekt: Stärkung der Oberschenkel-, Po- sowie der unteren Rückenmuskulatur.

Ausfallschritt



Ein Bein nach vorne stellen, vorderes Knie beugen, hinteres Bein strecken. Dann hinteres Knie Richtung Boden absenken (nicht ablegen). Oberkörper aufrecht halten. Mit der Ausatmung wieder langsam nach oben kommen. Achtung: Vorderes Knie bleibt hinter den Zehenspitzen!

2 x 20 Wiederholungen

Effekt: Stärkung der Oberschenkel- u. Gesäßmuskulatur, Stabilisationsübung.

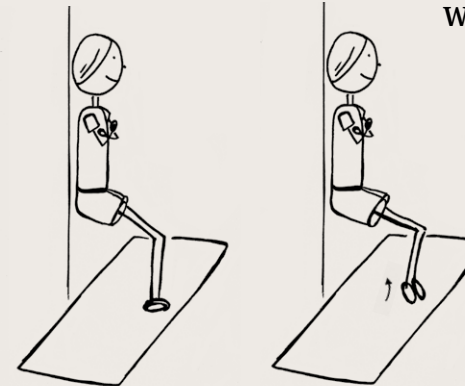


Viele Übungsanleitungen finden Sie auch auf unserem **YouTube-Kanal** „Therapierbar Vorarlberg“ und auf **Instagram** @therapierbar_vorarlberg.

Stefan Morgenthal
Physiotherapeut,
Sportphysiotherapeut



Wandsquats

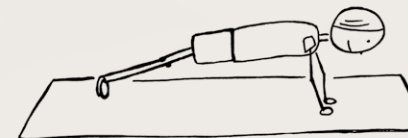


Rücken wird an der Wand angelehnt, die Knie und Hüfte sind etwa 90 Grad gebeugt. Arme vor der Brust kreuzen. Knie sind hinter den Zehenspitzen. Die Lendenwirbelsäule berührt die Wand. Dann die Fersen abheben.

2 x 20 Wiederholungen

Effekt: Stärkung der Oberschenkel- u. Wadenmuskulatur, Stabilisationsübung.

Bergsteigerübung (Anfänger)

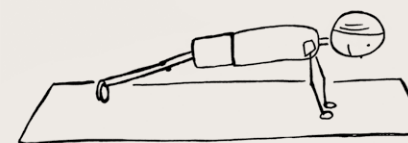


Plank: Hände unter den Schultern positionieren, Ellenbogen nach außen und leicht beugen, Bauchnabel nach innen ziehen, Körper gestreckt. Abwechselnd ein Bein nach vorne führen, Zehenspitzen kurz absetzen, Bein wieder in Ausgangsstellung bringen.

2 x 20 Wiederholungen

Effekt: Oberschenkelkräftigung, Rumpfstabilisation, Kräftigung des Hüftbeugers.

Bergsteigerübung (Fortgeschrittene)



Gleiche Ausgangsstellung wie bei der Bergsteigerübung für Anfänger. Übung in doppelter Geschwindigkeit ausführen. Im Wechselschritt Beine nach vorne bringen, Zehenspitzen kurz absetzen, Beine wieder in Ausgangsstellung bringen.

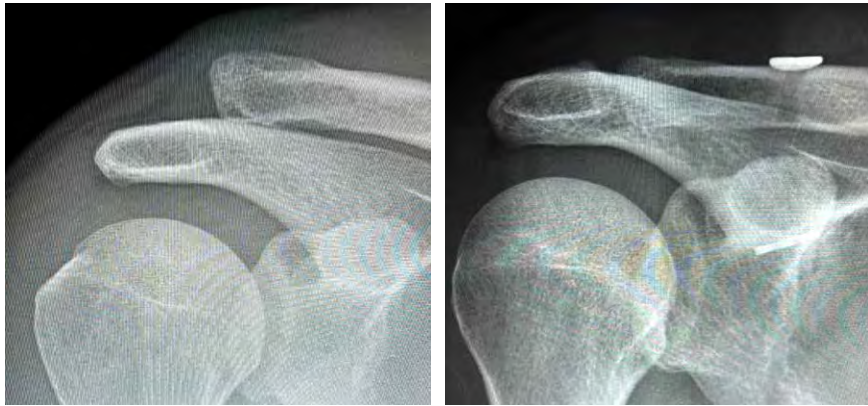
3 x 30 Wiederholungen

Effekt: Oberschenkelkräftigung, Rumpfstabilisation, Kräftigung des Hüftbeugers.

Sportunfall: Schulter verletzt – und dann?

Dr. Christoph Schenkenbach ist Facharzt für Unfallchirurgie und Sporttraumatologie am LKH Hohenems. Schulterbrüche oder -luxationen (Ausrenkungen) sind häufige Verletzungen nach Sportunfällen, die mit oder ohne Operation einer physiotherapeutischen Nachbehandlung bedürfen. Doch in welchen Fällen kommt es zu einer Operation, wann reicht eine konservative Behandlung aus? Klaus Isele traf sich mit Dr. Schenkenbach zum Interview.

Interview mit Dr. Christoph Schenkenbach



Links: Schulterreckgelenksprengung vor der Operation
Rechts: Schultergelenk nach der TightRope-Refixationsoperation
Bildnachweis: LKH Hohenems

Herr Dr. Schenkenbach, was sind die häufigsten Schulterverletzungen, die Sie behandeln?

Das sind Oberarmkopfrübrüche, Brüche im Schulterbereich und Verletzungen des Schulterreckgelenks (Bandverletzungen). Dann gibt es noch Schulterluxationen, die bei jüngeren und vor allem sportlich aktiven Menschen immer wieder vorkommen. Diese werden heutzutage operativ versorgt.

Kann man die Verletzungen in Saisonen und nach Alter einteilen?

Ja, das kann man tatsächlich. Mit Beginn der Fahrradsaison sehen wir häufig Schulterreckgelenksprengungen (Tosy 1-3/Rockwood 1-6, Anm. d. Red.: Tossy und Rockwood sind Klassifikationen bei Schulterreckgelenksprengungen). Typisch ist eine Verletzung nach einem Sturz vorne übers Mountainbike. Alternativ dazu gibt es Schlüsselbeinbrüche. Die sogenannten subkapitalen Oberarm- und Oberarmkopfrübrüche, Oberarmkopfrübrüche finden wir eher bei älteren Menschen, nach häuslichen Stürzen beispielsweise.

Was ist ein klassischer Fall für eine Schulterluxation?

Das wäre beispielsweise die Schulterluxation bei einem Handballspieler, der eine Wurfbewegung machen möchte, ausholt und diese nicht ausführen kann, da er von einem

anderen Spieler in der Bewegung geblockt wird. Hierbei kommt es typischerweise zu einer Luxation nach vorne/unten. In letzter Zeit sehen wir bei Kraftsportler*innen auch gelegentlich Luxationen nach hinten, z. B. nach exzessivem Bankdrücken. Hintere Luxationen sind eigentlich selten und treten vor allem bei Epileptikern (im Anfall) auf. Durch die Luxationen kommt es zur Schädigung der Gelenkslippe (Labrum), was eine Instabilität nach sich zieht.

Wie schaut die Erstbehandlung bei Luxationen heutzutage aus?

Die sehr häufig auftretenden vorderen Luxationen werden heutzutage – wenn sie traumatisch bedingt sind – so gut wie nicht mehr konservativ, sondern operativ behandelt. Je jünger der Patient, desto höher ist das Risiko einer wiederkehrenden Luxation – auch nach einer Erstluxation, vor allem, wenn es zu einer Labrumschädigung gekommen ist. Und man weiß, dass es fast zu 100 % zu einer Labrumschädigung kommt.

Ab wann wird bei einer Schulterreckgelenksprengung operiert?

Ab einer Grad 3-Läsion: Da kommt es zum Höherentreten des lateralen Klavikulaendes (Schlüsselbeinendes) um mehr als eine Schaftbreite, das bedeutet, dass neben den



Dr. Christoph Schenkenbach
Facharzt für Unfallchirurgie und Sporttraumatologie,
Facharzt für Traumatologie und Orthopädie, LKH Hohenems

AC-Gelenkbändern auch die korakoklavikulären Bänder reißen und instabil bleiben. Zwischenzeitlich ist die OP-Indikation bei dieser Verletzung eine relative. Es ist nicht so, dass diese standardmäßig operiert wird. Wir müssen die Patient*innen darüber intensiv aufklären, dass man das auch konservativ behandeln kann. Denn man weiß, dass die funktionellen Ergebnisse einerseits nicht wesentlich besser werden im Vergleich zur konservativen Behandlung und andererseits auch OP-Komplikationen gegeben sind. Anders ist es bei der Rockwood-4-Läsion, diese sollte operiert werden.

Was ist die häufigste Komplikation bei einer derartigen OP und was ist die Ursache?

Es kann ein neuerliches Höherentreten des Klavikulaendes durch gewisse Band- und Materialauslockerungen oder durch Reiben der Metallplatten am Knochen auftreten. Gravierende Komplikationen sind selten.

Was ist die häufigste Komplikation, die durch Physiotherapie auftreten kann?

Meiner Meinung nach ist das Hauptproblem auch hier das Wiederhöherentreten des Schlüsselbeinendes, möglicherweise ist eine zu forsche frühfunktionelle Behandlung mitverantwortlich. Wir finden in dieser Gelenksregion fast eine Dauerbewegung, etwa auch beim Gehen, beim Atmen usw., das heißt, es sind eigentlich stark belastete Regionen, was die eingebrachten Systeme doch deutlich belastet.

Wie lange ist die Rehadauer bei Rockwood-4-Verletzungen, wie lange die Ruhephase, bevor mit Physiotherapie begonnen wird?

Standardmäßig beträgt die Ruhigstellung nach einer TightRope-Refixationsoperation mit einem Gilchrist-Verband drei Wochen, wobei wir nach zwei Wochen mit physiotherapeutischen Behandlungen aus dem Gilchrist-Verband heraus beginnen und das auch empfehlen. Es gilt eine Abduktionseinschränkung über 90 Grad für sechs Wochen.

Warum? Weil man davon ausgeht, dass die Vernarbungen im ACG-Gelenk dadurch negativ beeinflusst werden.

Wie schaut generell die weitere Versorgung nach einer Schulter-Erstbehandlung aus?

Physiotherapie im Bereich von Schulterverletzungen ist enorm wichtig. Wir erledigen ja im Prinzip unabhängig von der Art der Verletzung mit der Erstversorgung und Operation lediglich den ersten Teil bei einer Schulterverletzung. Danach sind die physiotherapeutischen Maßnahmen sehr wichtig. Es gibt eigentlich keine Schulterverletzung, die nach einer OP nicht physiotherapeutisch versorgt wird.

Vielen Dank für das Gespräch!



Mountainbikerin Caroline Nantke liebt den Sport – trotz aller Risiken. Bei einem Sturz vorne übers Mountainbike kann es zu einer Schulterverletzung kommen. Typisch sind Schulterreckgelenksprengungen oder Schlüsselbeinbrüche.

Bildnachweis: Adrian Greiter,
www.adrian-greiter.de

SOLITÄR

KLASSISCHE ELEGANZ
UND REDUZIERTER FORMENSPRACHE

Anna-Lena Hollfelder: „Für unsere exklusive Solitär Collection haben wir größten Wert auf fair gehandelte und natürliche Diamanten gelegt - in strahlendem Weiß ohne Einschlüsse.“



Mit Liebe von

PRÄG
DORNBIERN

Präg GmbH . Marktstr. 18 . 6850 Dornbirn
T +43 5572 22374 . www.praeg.at

Foto: Adolf Bereuter FOTOGRAFIE

Verschenken Sie Gesundheit!

THERAPIERBAR-Geschenkgutscheine



Gutschein
für 1 wohltuende
Heilmassage



Gutschein
für 1 osteopathische
Behandlung



Gutschein
für einen individuellen
Babyhandling-Kurs

01 | Wohltuende Heilmassage Entspannen & Loslassen

Bei der Heilmassage werden Strukturen im Körper gelockert und Verspannungen in der Muskulatur gelöst. Das führt zu tiefer Entspannung und Wohlbefinden. Zudem wird durch die Heilmassage das Immunsystem gestärkt.

02 | Osteopathische Behandlung Das Wohlfühlgeschenk

Die osteopathische Behandlung hat das Ziel, Einschränkungen der Beweglichkeit von Strukturen und Geweben zu korrigieren. Versteifungen und Verklebungen werden gelöst. Das körperliche und seelische Wohlbefinden wird gesteigert.

03 | Babyhandling Know-how vom Spezialisten

Durch richtiges Babyhandling werden kognitive Prozesse positiv beeinflusst und motorische Entwicklungen gefördert. Asymmetrien können vorgebeugt und ausgeglichen werden.



**Unsere Gutscheine
erhalten Sie per Post oder
an unserem Standort in
Schwarzach.**

Fragen Sie unsere Therapeut*innen oder bestellen Sie Ihren Geschenkgutschein telefonisch unter +43 650 7244799 bzw. per E-Mail unter office@therapierbar.com.

Gerne schicken wir Ihnen den Gutschein im edlen roten Kuvert so schnell wie möglich zu.



Bevor es mit dem Fahrradausflug losging, stärkte sich das Team im Garten von Anneliese und Klaus Isele.



Angekommen am Bodensee und hungrig nach der „Radlerei“ – da schmeckte die wohlverdiente Pizza besonders gut.

Summervibes und Teamspirit

Fahrradausflug an den Bodensee 2021

Gemeinsame Auszeiten sind uns wichtig! So radelte das Therapierbar-Team von Dornbirn an den Bodensee, genoss ein feines Abendessen und den anschließenden Sonnenuntergang beim gemütlichen Lagerfeuer am Rheinspitz.



Die Radstrecke führte uns durch das schöne Auer Ried in Lustenau. Aufgrund der starken Regenfälle der Vortage mussten einige geflutete Wege überwunden werden.



Nach dem Pizzastopp in der Schwedenschanze ging es weiter dem Damm entlang bis an den Rheinspitz. Dort ließen wir den Abend bei wunderschönem Sonnenuntergang, tollem Lagerfeuer und guten Gesprächen gemütlich ausklingen.



rechtsanwalt
mag. jürgen nagel

Reichsstraße 3a/M1, 6900 Bregenz
T 05574 84003-0
www.ihr-gutes-recht.at

- Vertragsrecht – Vertragsgestaltung
- Schadenersatz und Gewährleistung
- Liegenschaftsrecht
- Mietrecht u.v.m.
- Ehe- und Familienrecht

MEET THE TEAM

growing since 2011



Klaus Isele, CEO
Osteopath (MSc D.O.),
Sportosteopath (OSD),
Physiotherapeut,
Ausbilder Isele-Methode,
Sportklettertrainer

Therapieschwerpunkte:
Osteopathie, Spitzensport,
Faszien- und Schmerztherapie,
Kletterverletzungen, Babyhandling



Stefan Morgenthal
Physiotherapeut,
Sportphysiotherapeut

Therapieschwerpunkte:
Orthopädie und Chirurgie,
Faszien- und Schmerztherapie,
Beckenbodentherapie,
Manuelle Lymphdrainage,
Liebscher & Bracht



Betina Amann
Physiotherapeutin,
Personalleitung

Therapieschwerpunkte:
Manuelle Therapie,
Viszerale Therapie,
Beckenbodentherapie,
Craniosacrale Therapie



Dagmar Ruedl
Office-Leitung,
Assistenz der
Geschäftsführung



Jonas Gorbach
Physiotherapeut,
Osteopath (i. A.),
B.A. Medizinalfachberufe,
Standortleitung Bregenz

Therapieschwerpunkte:
Orthopädie,
Funktionelle Orthonomie
und Integration



Mario Spettel
Physiotherapeut,
Heilmasseur,
Gesundheitstrainer

Therapieschwerpunkte:
Orthopädie und Chirurgie,
Kiefer-, Schädel- und
Halswirbelsäulenbeschwerden



Julia Wetzel
Physiotherapeutin

Therapieschwerpunkte:
Orthopädie und Chirurgie



Stefanie Rüt-Kohler
Assistenz und Sekretariat,
Controlling



Caroline Pfister, MA
PR und Grafikdesign



Christel Döttling
Diplom-Physiotherapeutin (FH),
MBA Gesundheits- und
Sozialmanagement,
Dozentin für Physiotherapie

Therapieschwerpunkte:
Beckenbodentherapie,
Biofeedback, Orthopädie



Christine Holzer
Physiotherapeutin

Therapieschwerpunkte:
Orthopädie und Chirurgie



Anna-Lena Ehlebracht
Physiotherapeutin,
Standortleitung Hohenems Markt

Therapieschwerpunkte:
Manuelle Therapie,
Manuelle Therapie für Kinder,
Craniosacrale Therapie,
Skoliosebehandlung,
Babyhandling



Mag. Anneliese Isele, MA
PR und Kommunikation

Werde Teil des THERAPIERBAR-Teams!

Wir suchen motivierte und interessierte, gut ausgebildete Therapeut*innen, die gerne Verantwortung übernehmen und in einem dynamischen Betrieb mit Aufstiegsmöglichkeiten arbeiten wollen. Wir freuen uns auf deine aussagekräftige Initiativbewerbung an: office@therapierbar.com



Ihr „Gut zum Druck“ ist mit BuLu ein kompromissloses „Gut zur Umwelt“!



Buchdruckerei Lustenau GmbH · 6890 Lustenau, Austria · Millennium Park 10 · Tel +43 (0)5577 82024-0
Ihre persönliche Beratung: Harry Gamper · 0664 610 69 23 · harald.gamper@bulu.at
Offsetdruck | Digitaldruck | www.bulu.at



STEUERZAHLER?
 STEUERSPARER!
 WIR WISSEN WIE.

winklerundpartner.at

Kanzlei für Wirtschaftstreuhand
 und Steuerberatung

WINKLER + PARTNER

Bildnachweise von oben li. nach unten re.: Anton Weissenhofer, Thomas Eltz, Florian Halbmayr, Anton Weissenhofer, Ulrike Goldschmid, Alexander Schneider



Wussten Sie, dass
 die THERAPIERBAR
1 Hektar
 Regenwald in
 Costa Rica besitzt?



Der Verein Regenwald der Österreicher, 1991 vom Wiener Musiker Michael Schnitzler gegründet, widmet sich der Erhaltung eines bedrohten Regenwald-Gebietes in Costa Rica. Ausgehend vom Freikauf von 40 km² Regenwald und deren Eingliederung in einen Nationalpark umfasst das Projekt mittlerweile auch die Wiederbewaldung von gerodeten Grundstücken, die Anstellung von Wildhütern, den Schutz bedrohter Tierarten, den nachhaltigen Tourismus und die Tropenforschung. Die Projekte werden zur Gänze durch Spendengelder finanziert.

Mit einer Spende ab 25 € für einen Regenwaldbaum und 10 m² Grund leisten Sie einen wichtigen Beitrag zum Schutz der Artenvielfalt sowie gegen den Klimawandel! Ein Baum entzieht der Erdatmosphäre in 60 Jahren circa 700 kg CO₂!

Auf unserer Homepage www.regenwald.at können Sie Urkunden als Geschenk bestellen. Ihre Spende ist laut Bescheid des Bundesministeriums für Finanzen in Österreich steuerlich absetzbar. Auf Wunsch erhalten Sie von uns auch eine Spenden-Bescheinigung. Vielen Dank für Ihre Hilfe!



Verein Regenwald der Österreicher
 Koniczekweg 9, 1140 Wien
info@regenwald.at
www.regenwald.at



PAIN AFTER YOU TRAIN?



THERAPIERBAR VORARLBERG

Physiotherapie | Osteopathie | Schmerztherapie

FINGERSCHMERZEN?
#ISELEMETHOD

DIE GELBE FABRIK

Der Schreibtisch, der dein Leben verändert.

Coworking @ diegelbefabrik.at



KLEIDER ZUM FESTE FEIERN UND FAHRRAD FAHREN

KLEIDHEIT

A-6845 HOHENEMS • MARKTSTRASSE 42 • T 0043 (0)664 940 76 17 • WWW.KLEIDHEIT.COM • SUSANNE@KLEIDHEIT.COM



FOLLOW US!

NEWS UND GESUND-
HEITSTIPPS UNTER
THERAPIERBAR VORARLBERG



Sie sind therapierbar!

Physiotherapie | Osteopathie | Schmerztherapie

Bregenz 6900 | Heldendankstraße 46

Schwarzach 6858 | Am Dorfplatz 1

Lingenau 6951 | Hof 272

Hohenems Otten 6845 | Schwefelbadstraße 2

Hohenems Markt 6845 | Schillerallee 3

+43 (0) 650 72 44 799

office@therapierbar.com

www.therapierbar.com



Wir sind als familienfreundlicher
Betrieb 2022 – 2023
ausgezeichnet.



Wir sind stolzer Partner
des Olympiazentrums
Vorarlberg.

Redaktion

Sie wollen beim nächsten THERAPIERBAR-Magazin dabei sein?
Senden Sie uns Ihren medizinischen Kommentar, Fachartikel oder
Ihre Inseratanfrage zu. Wir freuen uns! Ihr Redaktions-Team
redaktion@therapierbar.com

Impressum THERAPIERBAR-Magazin, Issue No. 3, 2021/22

Herausgeber	THERAPIERBAR Vorarlberg, Am Dorfplatz 1, 6858 Schwarzach
Redaktion, Text	Mag. Anneliese Isele, MA
Layout, Illustration	Caroline Pfister, MA (Grafikatelier Caro Pfister www.caropfister.com)
Lektorat	Josef Penzendorfer
Druck	Buchdruckerei Lustenau GmbH, Millennium Park 10, Lustenau



AT Albrecht

Unser Beitrag
für Ihre
Gesundheit:

- Aronia-Produkte
- Hanfprodukte von den „Hempions“ aus Wolfurt
- Bio Aloe Vera Produkte von der Firma Vegas
- Glutenfreies Sortiment der Firma Schär
- Nick Naturals aus Lustenau (hochwertige, regionale Bio-Lebens-Mittel)
- Bio MyMueslis
- Dr. Goerg Bio-Kokos
- SPAR Natur pur
- Vegane Produkte

Hofsteigstraße 50, 6858 Schwarzach

www.sparalbrecht.at



Albrecht – Feldkirch/Tisis

THERAPIERBAR Magazin | Issue No. 3 | 2021/22 | Gratis, aber nicht umsonst.

