

Was da noch zu sagen wäre.....!

Karl-J. Heinemann, *M Sc. Advanced Physiotherapy.*
Feldenkrais Practitioner

Maulbronn, 18. März 2017



- Physiotherapie – oder wie heißt das doch nochmal, was da gemacht wird?
- Physiotherapie – wer, wie, was arbeitet da wie mit wem?
- Physiotherapie – wo stehen wir/Sie?
Gibt es sowas wie „state of the art“ ?

Therapie



Kinderzentrum Maulbronn

therapeia (θεραπεία)

das Dienen, Dienstleistung,
der Beweis der Hochachtung jemandem gegenüber

therapeuo (θεραπέυω)

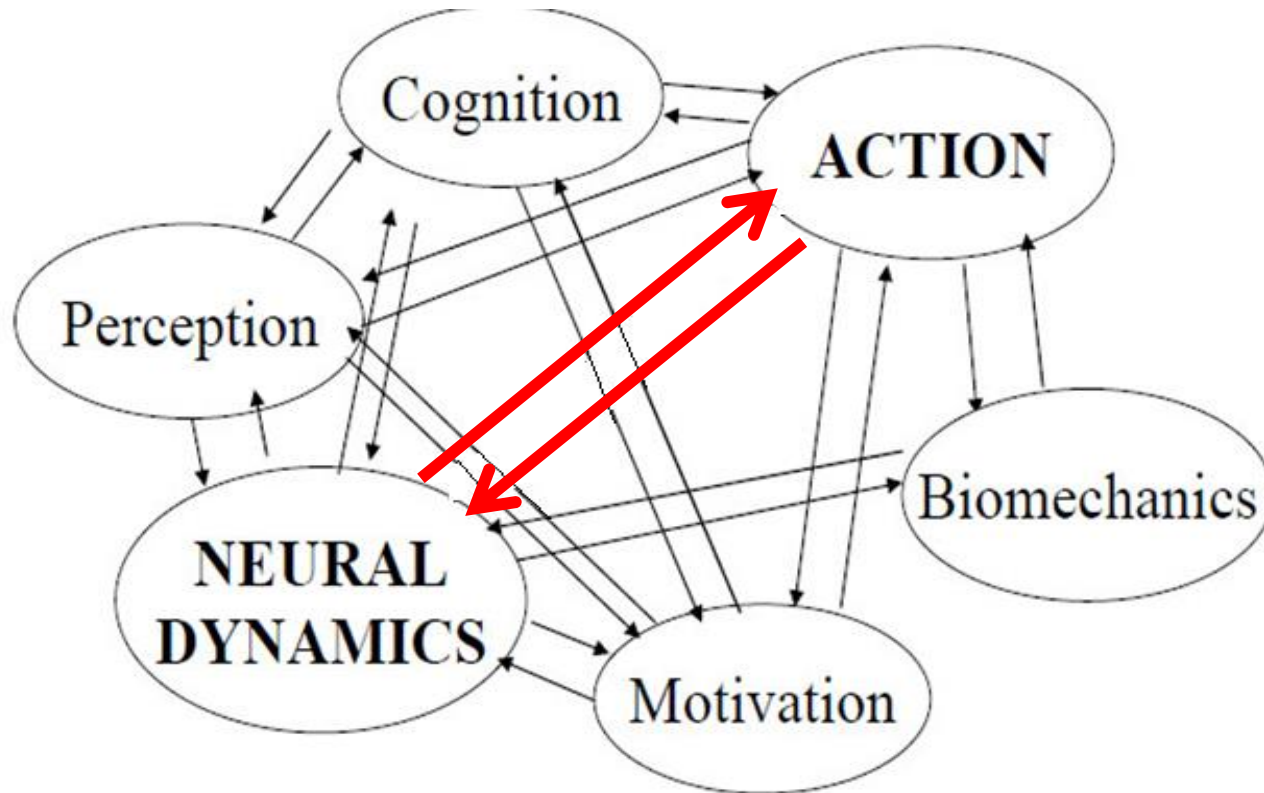
... jemandem seine Verehrung durch Dienstleistungen beweisen ...;
allgemein: Pflegen, Sorge tragen für...;

therapon (θεράπων)

der Diener, aber auch der Kriegsgefährte, der freie Mann,
der an der Seite des anderen kämpft;

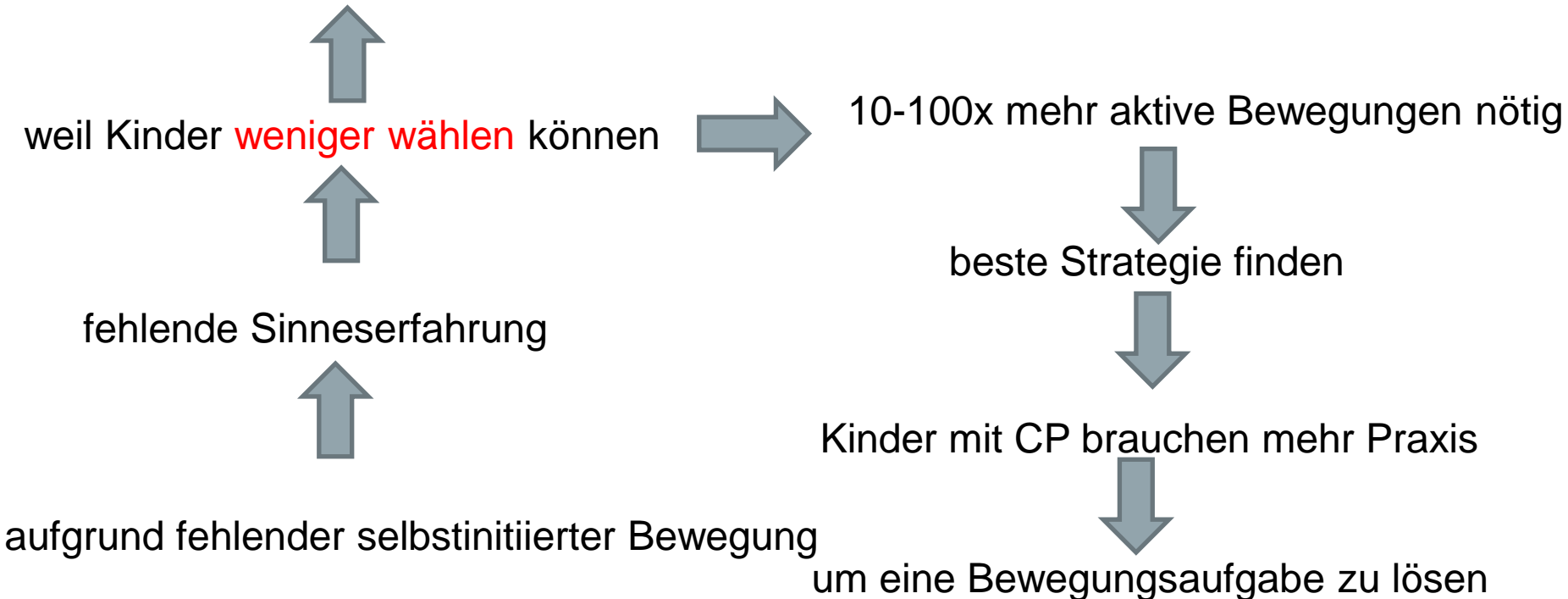
Etymologisch gehört das Wort „**lernen**“
zur Wortgruppe von „**leisten**“,
das ursprünglich „**einer Spur nachgehen, nachspüren,
schnüffeln**“ bedeutet, z.B. im Gotischen *lais* = „**ich weiß**“,
bzw. genauer „**ich habe nachgespürt**“.

παιδαγωγία (paidagogía):
ein Kind führen, Kinder leiten, bilden, belehren.
von pais - Kind.



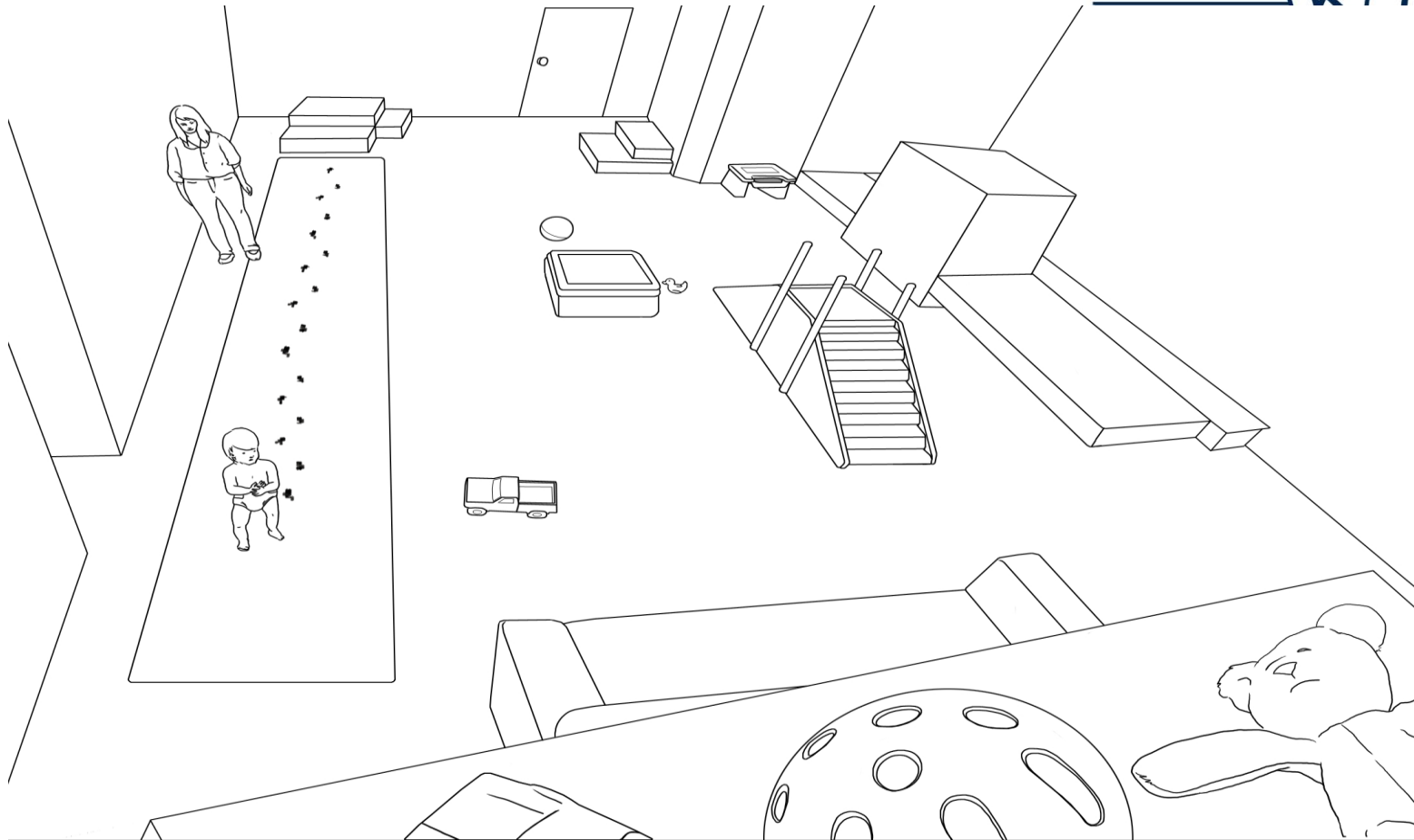
Alles ist Dynamik! Das Kind muss aussuchen.

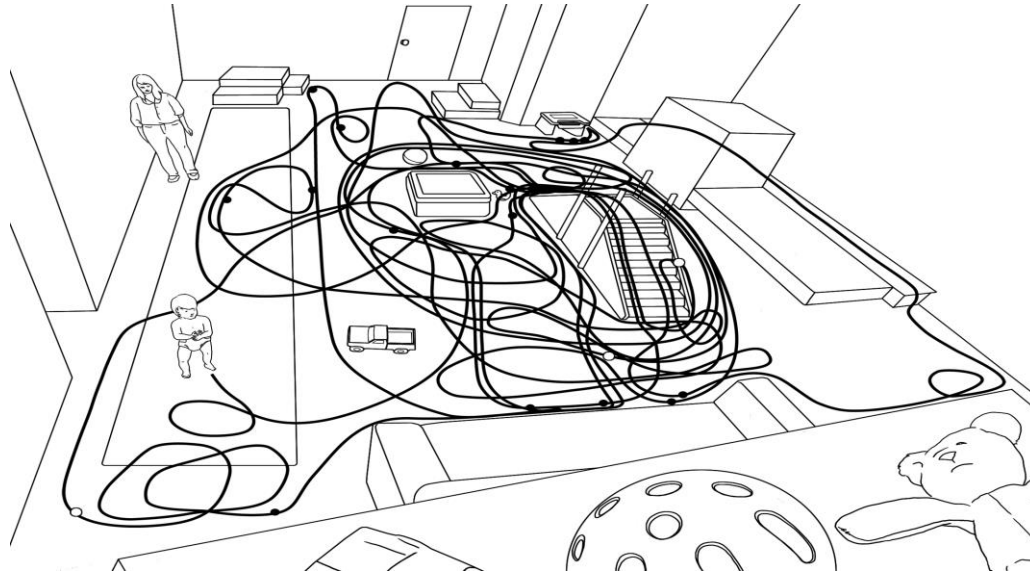
Begrenzte Bewegungsvielfalt bei Kinder mit Bewegungsstörung



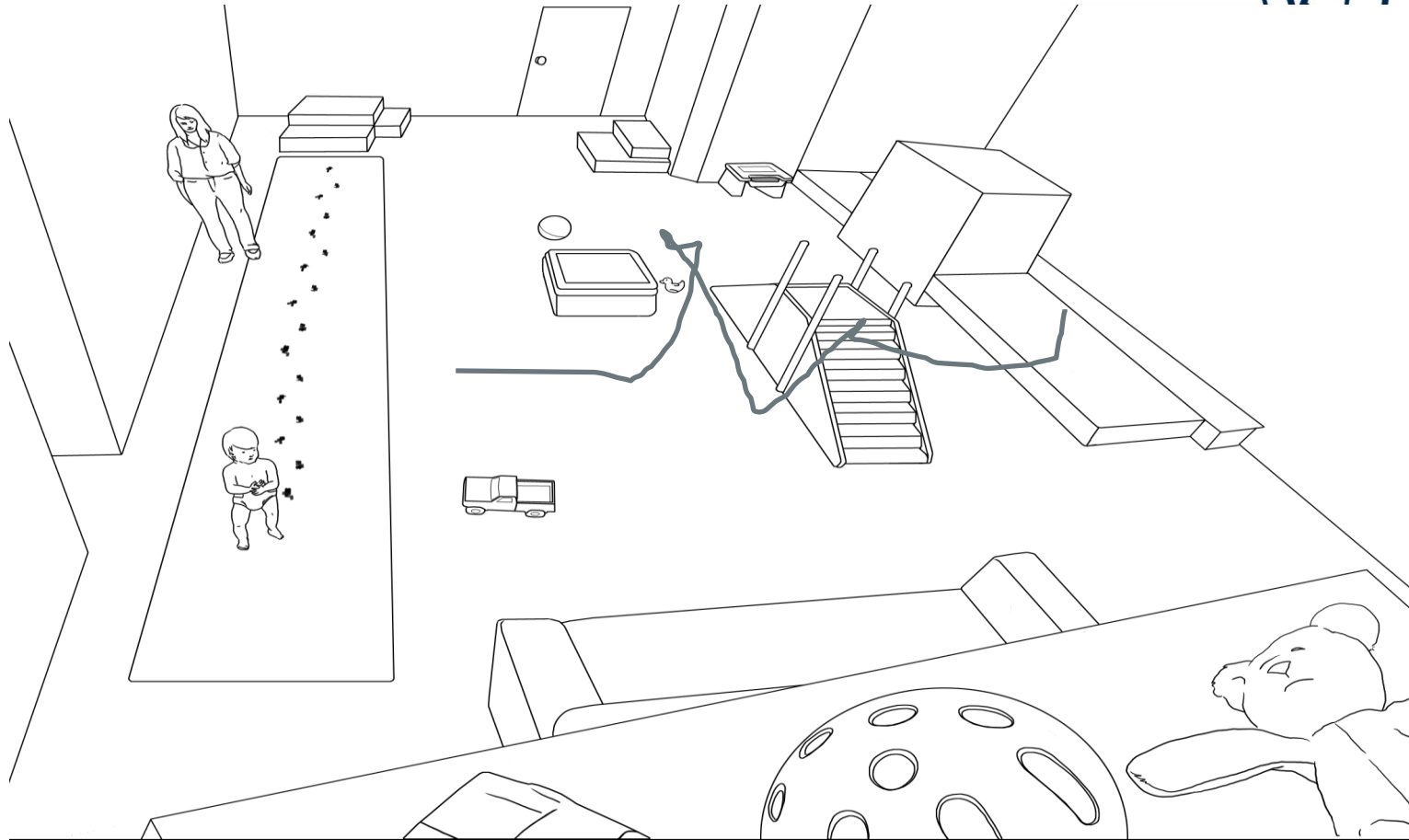
KITZE

Maulbronn

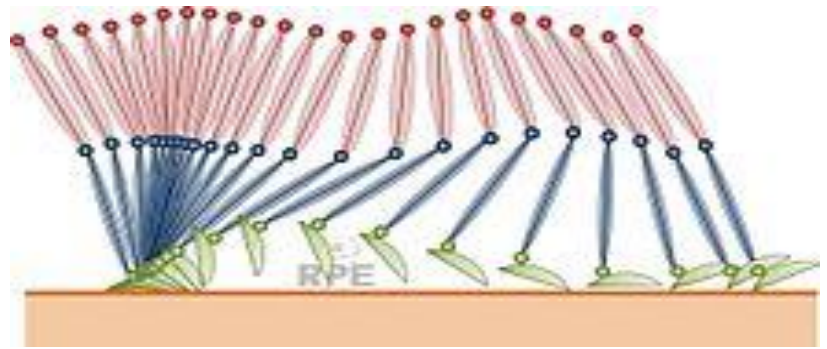




walkers spent more time in motion walkers per hour:
1456 steps – compared to crawlers: 635 steps
walker made a distance of 296 m. crawlers 100 m
Average: infant walkers made 2367 steps per hour,
traveled 701 m, 17,4 falls per h.



- Es geht um motorisches Lernen, ein Umfeld gestalten in dem funktionelles Lernen für und mit dem Kind stattfinden kann.
- Ein Methodenstreit ist nicht angezeigt, siehe dazu auch die Ausführungen von Prof. Karch zu Beginn der 90iger Jahre.
- Dr. Flemig postuliert schon in den 80 iger den „Entwicklungstherapeuten“ – PETÖ?
- *Interdisziplinarität*



Video

ICP – ein Kraftproblem?!



Einige Besonderheiten der Muskulatur beim Kind mit ICP



Kinderzentrum Maulbronn

„suggesting that the **plasticity** seen in typically developing muscles may not be present to the same extent in ICP“

Sarcomere length longer in ICP compared to TD children

Higher amount of collagen fibers

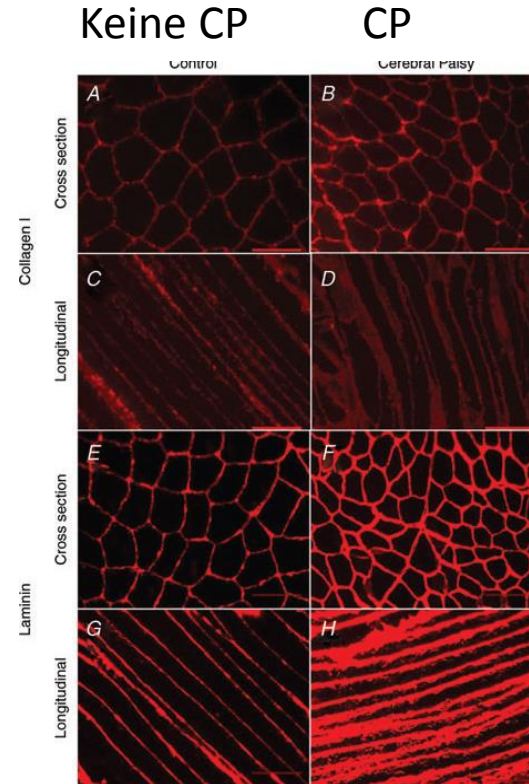
Stiffening ECM rather than stiffer on cellular level

Higher **level of titin** in ICP

Muscle volume, muscle growth was significantly **related to GMFCS level**

....and use **greater amount of antagonistic muscle activation** (co-contraction) than typically developing individuals

Beispiel einer Muskelbiopsie



Krafttraining bei CP?

Wissenschaftliche Evidenz:

- Kraft wird unter Widerstandstraining besser
- Nur geringe Wirkung auf Funktionsverbesserung
- Reine Kraft sichert nicht die Nutzung zur Teilhabe
- Übertragung z.B. auf Gangbild findet kaum statt
- Training erfolgt oft nicht gemäß den Krafttrainingsprinzipien
- Krafttraining ist kein Funktionstraining

In anderem Licht betrachtet

Kommentar von Prof. Karch im Januar 1995:
„Herr Heinemann, Vojta, das ist doch body building für Kleinkinder“.

Frage: War Prof. Karch seiner Zeit voraus?
Denn: die ersten Arbeiten von Dodd, Damiano über Krafttraining bei Kindern mit Cerebralparese sind erst später publiziert worden.

Die Rolle des „modernen“ Therapeuten

He does not treat CP, he “manages” the functional restrictions, improves the skills and encourages the integration in family, school and work. He follows the guidelines:

- achieving the most accurate prognosis in all areas,
- indicating the problems which might be eliminated or alleviated,
 - assessing the child’s daily life situation and
- using this assessment to list the most important aims and how these might be achieved.

„A lesson learned from infants is that facilitating problem solving may be better therapy than teaching one correct pattern. “

(Commentary by Esther Thelen to the article of Mark Latash “What are normal movements in atypical population.”)

Zukunft?

Wie und Wo und durch Wen
ist der erwachsene CP-Patient aufgehoben ?

Vielen Dank für die Aufmerksamkeit !

In den Hauptrollen:

Marie Sophie
Levi

Technik, Ton, Video, Spezialeffekte:

U. Gäiser
E. Jenetzky

Wissenschaftlicher background:

N.A. Bernstein
E. Thelen
M. Latash
M. Feldenkrais
M. Hadders-Algra
R. Lieber
D. Damiano
K. Dood
K. Adolf
G. Edelmann
O. Sporns
M. Maystone
B. u. K. Bobath
V. Vojta
u.v.a.