



ZEITSCHRIFT
FÜR **PHYSIO**
THERAPEUTEN

70. Jahrgang
August 2018



**BLASEN-
FUNKTION
UNTER
KONTROLLE**

AUTORENABDRUCK

physiotherapeuten.de



therapie on tour
BOCHUM
Fachmesse mit Kongress
für Physiotherapie

Der Treffpunkt für Therapeuten in NRW



Eine
Premiere,
die Sie nicht
verpassen
sollten!

28|29 Sept. 2018
RuhrCongress Bochum

www.therapie-ontour.de

AUTORENABDRUCK

Foto: AdobeStock, Piotr Marcinski

Physiotherapie am und im Becken



Liebe Leserinnen und Leser,

der Sommer ist für viele Menschen die schönste Jahreszeit – sie genießen die Sonne, das Draußensein oder den verdienten Urlaub. Für einige beginnt eine besonders aufregende Zeit: Im Juli und August werden in Deutschland die meisten Kinder geboren; zumindest zeigt dies die Geburtenstatistik der letzten beiden Jahre (1). So manche Frau leidet vor oder nach der Entbindung unter Schmerzen im Bereich des Beckens und / oder der lumbalen Wirbelsäule. Die Ursachen können vielfältig sein, die Behandlungsansätze ebenso. Hier besteht nach wie vor ein großer Bedarf an wirksamen physiotherapeutischen Maßnahmen.

Bei Belastungsinkontinenz ist Physiotherapie nachweislich effektiv und wird in Leitlinien (2) empfohlen. Wussten Sie schon, dass die Therapie von Harninkontinenz bei geriatrischen Patienten immer mehr an Bedeutung gewinnt? Unsere Gesellschaft unterliegt einer zunehmenden Alterung. Sind wir Physiotherapeuten gut darauf vorbereitet? Auch erektile Dysfunktion, Prostatakrebs oder Darmerkrankungen können im interdisziplinären Team physiotherapeutisch behandelt werden. Hier sind einmal mehr Therapeuten gefragt, die eingeschränkte Funktionen und Lebensqualität verbessern helfen.

Wir von der pt-Redaktion möchten unseren Beitrag zu bestmöglicher Information, Untersuchung und Therapie leisten. In dieser Ausgabe haben wir für Sie viele Experten zu diesen vielfältigen Themen mit physiotherapeutischer Relevanz gewonnen. Lassen Sie sich inspirieren!

Ihre

Doreen Richter

Doreen Richter, pt-Redakteurin
doreen.richter@pflaum.de

1) Statistisches Bundesamt. 2018. Lebendgeborene: Deutschland, Monate, Geschlecht. www-genesis.destatis.de/genesis/online;jsessionid=DC1461058F724EBB4DBB21ABC5055375.tomcat_GO_1_3?operation=previous&levelindex=2&levelid=1528114102567&step=2; Zugriff am 26.6.2018

2) AWMF. 2018. Leitlinien. Belastungsinkontinenz der Frau. [www.awmf.org/leitlinien/detail/ll/015-005.html](http://awmf.org/leitlinien/detail/ll/015-005.html); Zugriff am 26.6.2018

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird in der pt auf die gleichzeitige Verwendung männlicher und weiblicher Sprachformen verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichwohl für beiderlei Geschlecht.



erfüllt Anforderungen für
„KG am Gerät“

ein gerät für über 200 übungen

- alltagsnahes, funktionelles Training
- komplexe Bewegungsmuster
- kein Gerätewechsel – keine Wartezeiten
- minimaler Platzbedarf

total gym[®]

Erleben Sie Total Gym in einer Referenzpraxis in Ihrer Nähe. Alle Informationen für Ihr persönliches Probetraining

info@crosscorpo.com
Tel.: 040 / 49 29 70 66
www.crosscorpo.com

P POLITIK

- „Ich bin Feuer und Flamme für meine Kollegen“
Im Gespräch mit Heiko Schneider 14
- Der SHV setzt auf den Dialog mit Politikern und Entscheidungsträgern
Im Gespräch mit Ute Repschläger 18

D DIALOG

- pt-Facebook-Highlights 04
Leserbrief 06



Foto: Billion Photos / shutterstock.com



N NACHRICHTEN & MENSCHEN

- Nachrichten 08
- Freiwillig nach Vietnam?! 10
Jessica Wolf
- ... und wieder locker lassen! 13

**SCHWERPUNKT
GYNÄKOLOGIE/
UROLOGIE**



T THERAPIE

INKONTINENZ

- Heiko Lowak und Christiane Rothe 22

- Neue Testtrilogie bei Beckengürtelschmerz**
Stephan G. Allmendinger 31
- Physiotherapie bei Beckengürtelschmerz**
Stephan G. Allmendinger 37
- Proktologische Krankheitsbilder therapieren**
Im Gespräch mit Anna Dworzak 46
- Männliche Harninkontinenz**
Sandra Apelt 50
- Hochleistungssportler der kleinen Muskeln**
Im Gespräch mit Dirk Möller 58
- Lumbaler Rückenschmerz im Fokus**
Doreen Richter 61
- Kreuzschmerzen:
Fettinfiltrationen im M. multifidus**
Im Gespräch mit Hannu Luomajoki 66
- Physiotherapie bei erektiler Dysfunktion**
Tobias Platz 69
- Entwicklung eines Befundinstruments bei
chronischem Unterbauchschmerz**
Susanne Klotz, et al. 73
- Meniskusnaht:
optimale Nachbehandlung unklar**
Anna Palisi 76

AUTORENABDRUCK
INHALT



PHYSIOIMPACT-Evident

Hochenergetische **Stoßwellentherapie** mit intelligenter Kopplung von Stoßwellenintensität und Behandlungsfrequenz für eine schonende und effektive Behandlung



IONOSON-DO-Evident

Der neue Maßstab in der **Kombinationstherapie** – jetzt neu mit **Tiefenoszillation** im vierten Kanal

PHYSIOMED[®]
TECHNOLOGY FOR THERAPY

Mehr Informationen unter www.physiomed.de

F FORSCHUNG & EVIDENZ

Cochrane-Update 8 2018 80

Evidenz-Update 8 2018 84



L LEHRE

**Interprofessionelle Zusammenarbeit –
was die Praxis dafür braucht**

Christine Blümke, et al. 97

S SERVICE

Medien 101
Termine 102
Marktplatz 103
Autorenhinweise 104
Inserentenverzeichnis 105
G-Anzeigen/Kurse 106
Vorschau 112
Impressum 112

AUTORENABDRUCK

Physiotherapie bei erektiler Dysfunktion

..... Ein Beitrag von Tobias Platz

Eines der letzten Tabuthemen ist die fehlende oder nachlassende Manneskraft. Kann man(n) mit Physiotherapie etwas dagegen ausrichten? Unser Autor verfolgt einige Ansätze, die zumindest unterstützend wirken können bei der Fragestellung, die kaum jemand offen anspricht. Wir tun es jetzt mal: erektile Dysfunktion, Potenzstörung, Impotenz. War gar nicht so schwer.

Die Bezeichnung „erektiler Dysfunktion“ entspricht dem heute gängigen Sprachgebrauch. Umgangssprachlich ist die erektile Dysfunktion besser bekannt als „Potenzstörung“ oder „Impotenz“. Da der Begriff Potenzstörung viele Krankheitsbilder beinhaltet und negativ belegt ist, versucht man eine Vermischung dieser Bezeichnungen zu vermeiden und spricht in Fachkreisen von erektilen Dysfunktionen.

Studie zu Beckenbodentraining und Biofeedback

Grace Dorey und Kollegen vom Somerset Nuffield Hospital in Taunton und der University of the West of England in Bristol, Großbritannien, untersuchten in einer randomisierten kontrollierten Studie den Zusammenhang zwischen Beckenbodentraining und erektiler Dysfunktion (1). An dieser Studie nahmen 55 Männer im Alter von über 20 Jahren teil, die schon seit mindestens sechs Monaten an dieser Störung litten. Die Probanden der Interventionsgruppe (n = 28) erhielten Beckenbodenübungen (von einem Physiotherapeuten unterrichtet), Biofeedback und Beratung zu Lebensstiländerungen. Die Patienten der Kontrollgruppe wurden lediglich zu Lebensstilfragen beraten (n = 27). Nach drei Monaten bekamen dann auch die meisten Männer der Kontrollgruppe (n = 25) noch die Intervention. Alle Männer erhielten für weitere drei Monate Übungen für zu Hause. Die Ergebnisse wurden mit dem Internationalen Index der erektilen Funktion (IIEF) (2) sowie analen Druckmessungen gemessen.

Nach drei Monaten war die erektile Funktion in der Interventionsgruppe signifikant besser als in der Kontrollgruppe. Und auch die Kontrollpatienten, die dann später noch an der Intervention teilnahmen, verbesserten sich nach drei Monaten signifikant. Nach sechs Monaten zeigte eine Untersuchung durch einen verblindeten Untersucher, dass 40 Prozent der Männer wieder eine normale erektile Funktion hatten. Bei 35,5 Prozent verbesserte sich die Funktion um 14,5 Prozent konnten ihre Beschwerden nicht verbessern.

Diese Studie legt nahe, dass Beckenbodenübungen als ein erster Ansatz für Männer, die nach einer langfristigen Therapie ihrer erektilen Dysfunktion suchen, in Betracht gezogen werden sollten.

Fallbeispiel

Strukturelle Ursachen?

Herr R. kommt mit der Diagnose erektile Dysfunktion aufgrund struktureller Ursachen in die Praxis. Dabei handelt es sich in diesem Fall um eine herabgesetzte Muskelaktivität von M. ischiocavernosus und M. bulbospongiosus (Tab. 1).

Herr R. leidet seit circa eineinhalb Jahren unter einer zunehmenden Verschlechterung der Potenz, die er hauptsächlich beim Geschlechtsverkehr mit seiner Ehefrau feststellt. Dabei ist sein Problem nicht, eine Erektion zu bekommen, sondern sie über einen Zeitraum von mehr als fünf Minuten zu halten.

Weiterführende Diagnostik

Alle Laborwerte, wie Blutzucker, Lipidprofil, Gesamttestosteron, PSA und Schilddrüsenwerte – gemäß der Leitlinie zur erektilen Dysfunktion (3) –, ergeben keinen signifikanten Befund. Auch der Schwellkörper-Injektionstest (SKIT), bei dem durch das Spritzen eines gefäßerweiternden Medikamentes in den Penis eine Erektion ausgelöst wird, liefert keine Informationen über einen negativen Zustand der Blutgefäße oder der Schwellkörper.

Die Belastung im Berufsalltag als selbstständiger Unternehmer sowie im Privatleben stuft Herr H. als normal ein. Nach eigenen Angaben führt der Patient eine harmonische und ausgeglichene Ehe. >>

40 Prozent der Interventionsgruppe konnten durch Beckenbodentraining ihre erektile Funktion wiederherstellen.

Für Eilige

Besteht eine erektile Dysfunktion aufgrund struktureller Ursachen, also herabgesetzter Aktivität von M. ischiocavernosus und M. bulbospongiosus, so kann eine Kombination aus Wahrnehmungsschulung der Beckenbodenmuskulatur, Kräftigung der Schließ- und Schwellkörpermuskeln sowie Verbesserung der allgemeinen Ausdauerleistung helfen.

AUTORENABDRUCK



Abb. 1a, b „Warmer Bauch“



Abb. 2a, b Liegestütz



Abb. 3a, b Rückgewinnung der aktiven und reaktiven Kompressionsspannung

AUTORENABDRUCK

Tab. 1 Anatomie von M. ischiocavernosus und M. bulbospongiosus

M. ischiocavernosus	
Ursprung	Ramus ossis ischii
Ansatz	Crus penis
Funktion	presst Blut in das Corpus cavernosum penis
Innervation	N. pudendus (S2–S4)
M. bulbospongiosus (veraltet: M. bulbocavernosus)	
Ursprung	Centrum tendineum perinei und an der Raphe perinei
Ansatz	inferiore Faszie des Diaphragma urogenitale
Funktion	Kompression und Entleerung der Harnröhre; unterstützt und verstärkt die Ejakulation
Innervation	N. pudendus aus dem Plexus sakralis (S2–S4)

Mögliche Ursachen für eine erektile Dysfunktion sind:

- zunehmender Elastizitätsverlust der Blutgefäße und Schwellkörper des Penis im Alter
- Übergewicht
- Diabetes mellitus
- Arteriosklerose
- Störungen des venösen Abflusses
- kardiovaskuläre Störungen

Therapeutische Ziele bei erektiler Dysfunktion:

- Wahrnehmungsschulung der Beckenbodenmuskulatur
- Kräftigung der Schließ- und Schwellkörpermuskeln
- Erstellung eines individuellen Übungsprogramms für den Betroffenen
- Verbesserung der allgemeinen Ausdauerleistungsfähigkeit

Durch Balance-, Gleichgewichts- und Krafttraining und bei Sportarten wie Radfahren oder Joggen wird die Beckenbodenmuskulatur mittrainiert. Dadurch wird eine allgemeine Verbesserung der Leistungsfähigkeit erzielt und somit auch das Wohlbefinden verbessert.

Spezielle Übungen zur Verbesserung der erektilen Dysfunktion

Warmer Bauch

Übung in Bauchlage. Den Kopf locker in die Hände legen und dabei die Unterschenkel beugen, diese kreuzen sich und gehen wieder auseinander (Abb. 1a, b). Rhythmischer Wechsel zwischen Innen- und Außenrotation. Die Hüftaußenrotatorermuskeln haben eine fasziale Verbindung zum Beckenboden, so entsteht ein exzentrischer Reiz für die Muskelarbeit des M. levator ani. >>



Besuchen Sie uns auf der TheraPro 2018 in Essen Stand 1 D 39

Voll im Trend - Testen Sie unsere

NEUHEITEN

NormaTec®

Apparative Lymphdrainage

physiokey®

Bioadaptive Regulationstherapie

BellaBambi®

Moderne Unterdrucktherapie

B-E-St®

Frequenzspezifische Mikrostromtherapie

AUTORENABDRUCK



www.k-active.com

Liegestütz

Liegestütz mit Beckenbodenanspannung: Die Brust geht in Richtung Boden. Die Ellenbogen werden gebeugt und wieder gestreckt. Während der Einatmung mit der Brust in Richtung Boden bewegen, beim Ausatmen mit den Armen hochstoßen. Der Beckenboden wird gemeinsam mit den anderen Rumpfmuskeln während der ganzen Übung aktiviert (Abb. 2a, b).

Rückgewinnung der aktiven und reaktiven Kompressionsspannung

Ausgangstellung Sitz. „Stellen Sie sich vor, Ihre Blase ist leer.“ Stenosierte auf „CH“ ausatmen; dann die Hand langsam schließen und sich vorstellen, dass die Harnröhre dabei zugeschnürt wird. Mit gestreckter Wirbelsäule aus den Hüftgelenken den Oberkörper langsam nach hinten bewegen; anschließend einatmen und in die Senkrechte zurückkehren. Nun wird die Hand wieder geöffnet. (Abb. 3a, b). Ziele der Übung sind die Verbesserung der Kompressionsspannung und die Anhebung des Diaphragma pelvis.

Kinästhetische Wahrnehmungsschulung

Es hat sich auch als sinnvoll erwiesen, die Patienten in kinästhetischer Wahrnehmungsschulung der Beckenbodenspannung anzuleiten. Dafür befindet

sich der Patient in Rückenlage und legt seine Hände auf die Bauchdecke. Er soll seine Aufmerksamkeit auf die Kontaktstellen zwischen Händen und Bauchdecke lenken, dort kann er den rhythmischen Bewegungswechsel zwischen Ein- und Ausatmung spüren. Durch diese Technik kann er folgendes kinästhetische Empfinden in den verschiedenen Atemphasen wahrnehmen:

- Einatemphase: Dehnungsempfinden, Bauchdecke hebt sich; vermehrtes Bauchraumgefühl
- Ausatemphase: Bauchdecke senkt sich, muskuläre Sog- / Zugempfindung ●



Literatur

1. Dorey G, Speakman MJ, Fenely RCL, Swinkels A, Dunn CDR. 2005. Pelvic floor exercises for erectile dysfunction. 96, 4:595-7
2. PandaMED. 2018. Internationaler Index der erektilen Funktion (IIEF). www.pandamed.de/tl_files/Bilddateien/Service%20Gruppe/PandaMED_Fragebogen-Erektile-Funktion-IIEF.pdf; Zugriff am 15.6.2018
3. Haensch C-A, DGN. 2018. Diagnostik und Therapie der erektilen Dysfunktion, S1-Leitlinie. www.dgn.org/leitlinien/3607-II-030112-diagnostik-und-therapie-der-erektilen-dysfunktion-2018; Zugriff am 18.6.2018



Tobias Platz

Physiotherapeut (B. A.); Inhaber der Physiotherapiepraxis Platz in München; Honorar Dozent an der Heimerer Stiftung; langjährige Erfahrung in der Behandlung von orthopädischen und neurologischen Krankheitsbildern; Spezialisierung auf die Behandlung von Dysfunktionen und Beschwerden im Beckenbodenbereich. Kontakt: tobias.platz@me.com

World Confederation for Physical Therapy

CONGRESS 2019

Geneva

10-13 May



Call for abstracts is now open

Submission deadline 6 September 2018

www.wcpt.org/wcpt2019



World Confederation
for Physical Therapy

The World Confederation for Physical Therapy (WCPT)
represents the physical therapy profession worldwide

Hosted by:



DIE TOPTHEMEN IM SEPTEMBER

Qualitative Physiotherapie für jeden Lernen und Therapieren mit einem webbasierten Übungsprogramm

Ein Beitrag von Cornelia Barth

Diagnostik und Intervention bei älteren Menschen mit Frailty

Ein Beitrag von Christian Grüneberg et al.

Therapie von Senioren mit beginnender Demenz

Ein Beitrag von Janna Reese und Jacques van der Meer



Erscheint am
10.9.2018

PHYSIO-
THERAPIE
IMMER UND
ÜBERALL

Foto: nito / Shutterstock.com

Impressum

www.physiotherapeuten.de
ISSN 1614-0397

Verlag
Richard Pflaum Verlag GmbH & Co. KG
Postanschrift: Postfach 190737, 80607 München
Paketanschrift: Lazarettstraße 4, 80636 München

Komplementär
PFB Verwaltungs-GmbH

Kommanditistin
Edith Laubner, Verlegerin

Geschäftsführerinnen
Agnes Hey, Edith Laubner

Chefredakteurin (V.i.S.d.P.)
Dr. Tanja Boßmann
tanja.bossmann@pflaum.de

Redaktion
Sabrina Harper, Doreen Richter, Jörg Stanko
Daniela Horas, Anna Palisi
pt.redaktion@pflaum.de



Gesamtleiterin Mediavertrieb
Christine Seiler
christine.seiler@pflaum.de

Mediavertrieb pt
Karla Köhler
karla.koehler@pflaum.de

Kundenerlebnis
kundenservice@pflaum.de
T +49 89 126 07 - 0

Druck
pva, Druck und Medien Dienstleistungen GmbH
Industriestraße 15
76829 Landau in der Pfalz

Titelfoto: Zamurovic Photography / shutterstock.com

Die Rubrik „Marktplatz“ enthält Beiträge, die auf Unternehmensinformationen basieren.

Bezugspreise 2018

Einzelheft Inland 11,10 €, Ausland 12,10 €
Profisabo Inland 121,20 €, Ausland 133,20 €

Versand jeweils inklusive
12 Ausgaben pro Jahr

Weitere Publikationen des Pflaum Verlags





Wir entziehen uns nicht Ihrem skeptischen Blick - wir wissen schließlich, was wir können...

severins 
ABRECHNUNGEN. UND MEHR!

Severins GmbH
Am Lippegelais 16 - 18
46483 Wesel
Tel.: 0281 - 16394 - 0
Fax: 0281 - 16394 - 10

Besuchen Sie uns im Internet!
www.severins.de
E-Mail: info@severins.de



RIDLER
DATENTECHNIK
Die Rosenheimer Praxisprogramme

30 Jahre

adad95 2018
Die Therapie- und Praxisverwaltungssoftware für Physiotherapeuten, Masseur, Logopäden, Ergotherapeuten, Podologen und moderne Reha- und Fitnessbetriebe.

64-Bit Power auch Windows 10
Je nach verwendeter Windows Version (ab Windows7 SP1) wird adad95 als 32-Bit oder 64-Bit Applikation installiert.

adad95 SQL-Server
für die große Praxis mit beliebigen vielen Clients und Mitarbeitern.
nur 1649,- Euro
zzgl. MwSt.

Optional mit Software-Service-Vertrag ab 74,50 Euro netto monatlich.

adad95 Einzelplatz
optional auch mit Netzwerkplätzen.
nur 349,- Euro
zzgl. MwSt.

Optional mit Software-Service-Vertrag ab 18,- Euro netto monatlich.

Was ist in adad95 2018 ohne Aufpreis enthalten ?
Terminplanung mit beliebig vielen Mitarbeitern und Ressourcen, Terminplanübergabe ans Smartphone, Rezeptverwaltung für Kassen-, Kostenträger- und Privatrezepte (mit und ohne Mehrwertsteuer), Therapieberichtsschreibung wahlweise mit integrierter Textverarbeitung, Befundbeschreibung, grafische Patientendokumentation, integrierter Heilmittelcheck, Patientenverwaltung mit Druckmöglichkeit kommerzieller Karteikarten, Einlesen der Versichertenkarten eGK oder KVK, Versenden von SMS Nachrichten direkt aus der Patientenverwaltung oder als Terminerinnerungen über den Terminplaner, Briefschreibung an den Patienten, Hinterlegung von beliebigen Objekten zum Patienten z.B. eingescannte Röntgenbilder, Sprachaufzeichnungen, Bilder oder Videos, automatisierte KM Berechnung über GoogleMaps, elektronische Abrechnung der Kassenrezepte (DTA) nach §302, Ärzteverwaltung, Krankenkassenverwaltung, Mitarbeiterverwaltung, prozentuale leistungsbezogene Mitarbeiterabrechnung, Urlaubsplanung übergreifend in die Terminplanung, Mandantenverwaltung optional mit der Möglichkeit weitere Leistungserbringer oder Standorte hinzuzufügen, Leistungsverwaltung mit Leistungen und Preisen, uvm.

Datenübernahme aus Fremdprodukten möglich.

Ridler Datentechnik - Prinzregentenstr. 94 - 83024 Rosenheim
Tel. 08031/88030 - Fax 08031/286011

Hier erhalten Sie kostenlos und unverbindlich eine 30 Tage Probeversion:
www.adad95.de



NEU!

REFLEKTORISCHE ATEMTHERAPIE



Die Reflektorische Atemtherapie, ursprünglich als „Atemheilkunst“ entwickelt, wurde von der Autorin als physiotherapeutische Behandlung über Jahrzehnte weiterentwickelt und etabliert. Durch die aktive Stimulierung bestimmter Rezeptoren wirkt der Therapeut auf den Atemrhythmus des Patienten ein und optimiert so die Atmungsvorgänge und damit auch die körperliche Beweglichkeit. So lassen sich Störungen des Atmungssystems, des Bewegungsapparates, der inneren Organe, neurologische und psychosomatische Erkrankungen sowie intensivbedürftige Patienten behandeln. Das Standardwerk von Liselotte Brüne wurde in dieser Neuauflage durch erfahrene Lehrtherapeuten grundlegend überarbeitet und erweitert.

Autor
Liselotte Brüne,
entwickelte die „Atemmas-
sage“ weiter zur physiothera-
peutischen Therapie

Leser
Physiotherapeuten,
Ärzte und Patienten

Bestellung
www.pflaum.de/buecher
ISBN 9-783-7905-1064-5

AUTORENABDRUCK

Beschwerden weg, Patient weg? Schluss damit!



Der Spezialist
für medizinisches Fitnessstraining!

Bieten Sie Ihren Patienten nach der Verordnung die Möglichkeit, weiterhin etwas für ihre Gesundheit zu tun: mit medizinischem Fitnessstraining in Ihrer Einrichtung. Wir zeigen Ihnen, wie Sie schon auf kleiner Fläche einen professionellen Trainingsbereich realisieren und Ihren Umsatz dauerhaft steigern.

MADE IN GERMANY

ERGO-FIT GmbH & Co. KG
Blockhagenstraße 165 – 66955 Pirmasens
Tel.: 063 31 2461-0 – info@ergo-fit.de – www.ergo-fit.de

ERGO-FIT®

AUTORENABDRUCK