




1. Einleitung 

~~„Ein starker
Rücken kennt
keinen Schmerz!“~~

Werner Kieser

1. Einleitung

Hasenbring 2012, 2009, 1993, 1996, 2000, Rusu 2008, Holldorf 2010, Scholich 2011



Depressiver Vermeider

- Ausgeprägtes Vermeiden körperlicher und sozialer Aktivitäten
- Immobilität/Depression

Depressiver Durchhalter

- Durchhalte- und Vermeidungsstrategie im Wechsel
- Immobilität/Depression

Fröhlicher Durchhalter

- Durchhaltestrategie trotz Schmerzen
- Überaktivität

2. Aktive Therapieansätze

Aktive Therapieansätze

Freeman 2010



- Aktive Maßnahmen:
 - Motor control
 - Medizinische Trainingstherapie
 - Work hardening
- Kognitive und verhaltenstherapeutische Prinzipien:
 - Information
 - Pacing
 - Graded activity/exposure

Medizinische Trainingstherapie

Slade 2006, Maier 2009, Harts 2008, van Middelkoop 2010, Hayden 2005, van Tulder 2000



- Training der motorischen Grundeigenschaften mittels Groß- und Kleingeräte.
- Prinzip:
 - Angewandte Trainingslehre

Work hardening

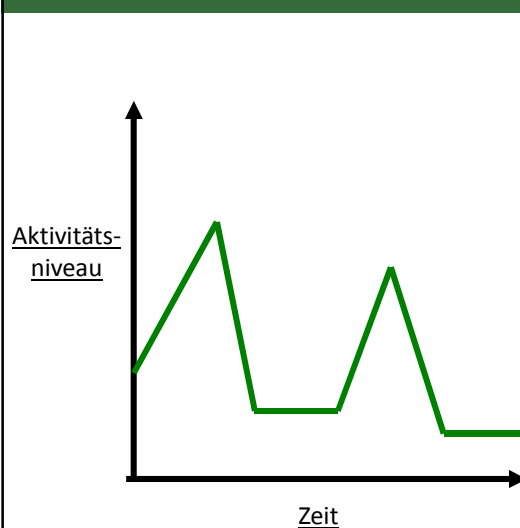
Pfingsten 2001, Hildebrandt 2005, 2001, 1997, 1996, 1995,
Schonstein 2003, Hamel 2009, Olivieri 2005, Sang 2005



- Training von alltagsmotorischen und berufsspezifischen Anforderungen.
- Prinzipien:
 - Erlernen von problematischen Bewegungen.
 - Schmerzen werden „ignoriert“.

Pacing

Rundell 2010, Nicholas 2010



- Gleichmäßige Aktivitätsverteilung über den Tag.
- Prinzipien:
 - Aufteilung in kleinere Teilabschnitte.
 - Kontinuierliche Steigerung.

Graded activity/exposure

Macedo 2011, George 2010, de Jong 2005, Vlaeyen 2002, 2001, Bliokas 2007

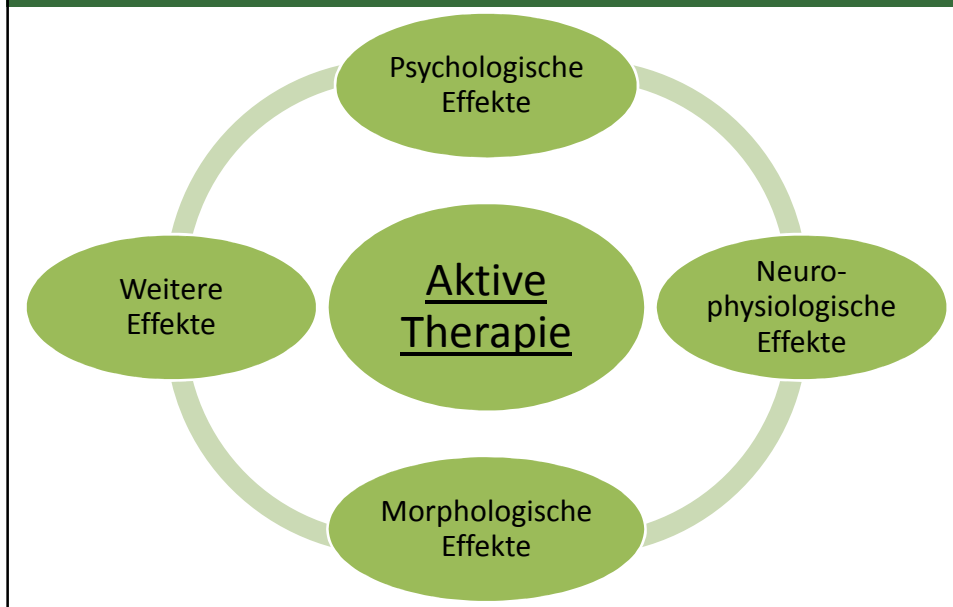


- Gesundes Verhalten, soll mittels operanten Konditionierens, wieder erlernt werden.
- Prinzipien:
 - Belohnung
 - Keine Orientierung am Schmerz.



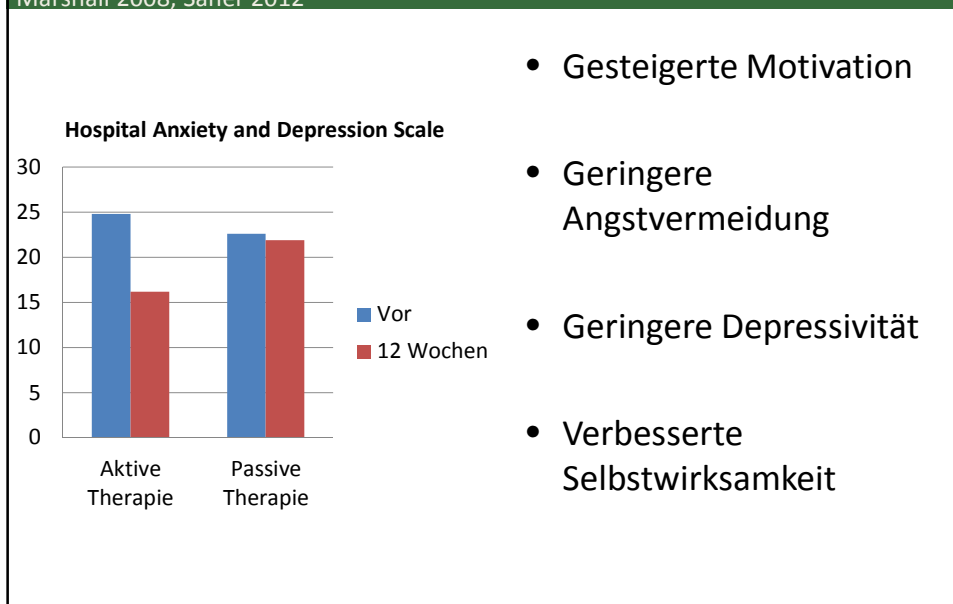
3. Effekte von aktiver Therapie

Effekte von aktiver Therapie



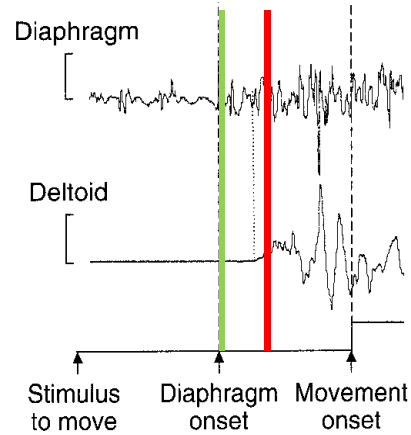
Psychologische Effekte

Keller 2008, Maier 2009, Slade 2006, Chatzitheodorou 2007, 2008, Marshall 2008, Saner 2012



Neurophysiologische Effekte

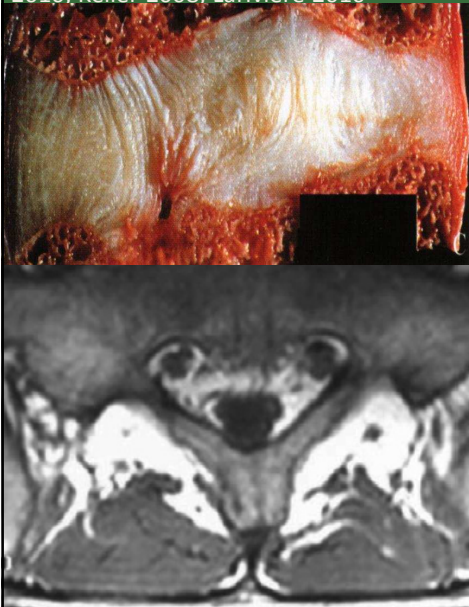
Mannion 2001, Käser 2001, Takemasa 1995, Miltner 2001, Vasseljen 2011
Unsgaard-Tøndel 2011, Marshall 2008, Tsao 2008, Sertpoyraz 2009



- Verändertes Aktivierungsmuster
- Verbesserung posturaler Strategien
- Kraftsteigerung

Morphologische Effekte

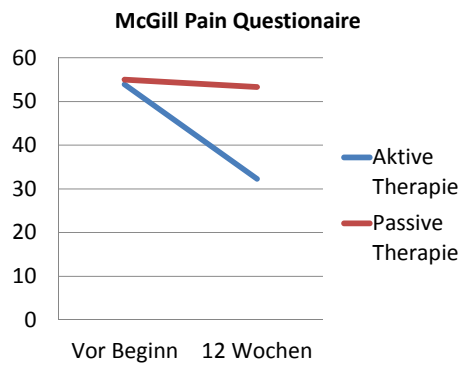
Daneels 2001, Harts 2008, Hupli 1997, Rissanen 1995, Freeman 2010, Keller 2008, Lariviere 2010



- Zunahme der Bandscheibenhöhe
 - Je größer die Zunahme, desto geringer der Schmerz.
- Zunahme der Muskelmasse
 - Effekt nicht immer zu erkennen.

Weitere Effekte

Mannion 2001, Chatzitheodorou 2007, 2008, Nugraha 2011



- Schmerzreduktion
 - Kortisol
 - Wachstumsfaktoren
- Verbesserte Alltagsfunktion
- Verbesserte Arbeitsplatzintegration

4. Praktische Hinweise



Depressiver Vermeider

- Gesteigerte Aktivität
- Kognitive Unterstützung

Depressiver Durchhalter

- Wechselnde Aktivität
- Kognitive Unterstützung

Fröhlicher Durchhalter

- Angepasste Aktivität
- Entspannungstherapie

Zusammenfassung

Freiwald 2006, Slade 2006, McGill 2002, Melrose 2002, Hodges 2004



- Aktivität ist ein wichtiger Ansatz in der Therapie von chronischen Rückenschmerzpatienten.
- Aktivität sollte mit kognitiven und verhaltenstherapeutischen Maßnahmen gekoppelt werden.
- Eine Einteilung der Patienten in Gruppen, könnte hilfreich sein.
- Es sollte immer ein multidisziplinärer Ansatz gewählt werden.

Vielen Dank für die Aufmerksamkeit!



Weitere Informationen unter:

E-Mail: info@fomt.info

Internet: www.fomt.info

Facebook:
<http://www.facebook.com/fomt.info>