

Physiotherapie nach Beinamputation

Übung macht den Meister



Die Physiotherapie ist eine wesentliche Therapiemaßnahme im Rahmen der Rehabilitation nach einer Beinamputation. Ihr Ziel ist, das höchstmögliche Maß an Selbstständigkeit wiederzuerlangen, um eine Wiedereingliederung in den Alltag zu ermöglichen. Die Physiotherapeutin Stella Pocher weiß, mit welchen regelmäßigen Übungen man das unterstützen kann.

Bei den folgenden Beispielübungen gilt es zu beachten, dass die Angabe der Wiederholungsanzahl sowie der Serien als grober Richtwert gilt und je nach Bedarf reduziert oder erhöht werden kann. Dazu sollte man sich vorab noch einmal mit dem Arzt oder Therapeuten besprechen. Die Übungen sollen innerhalb des physiologischen und schmerzfreien Bewegungsausmaßes durchgeführt werden.

Kräftigungsübungen für den Stumpf im Liegen:

Für diese Übung benötigt man im Idealfall eine Pilates- oder Faszienrolle. Alternativ kann auch ein eng gewickeltes Handtuch genutzt werden, wobei der Umfang der Rolle in etwa dem Umfang des Stumpfes entsprechen darf. Bei der Nutzung eines Handtuchs ist darauf zu achten, dass dieses während der Übung nicht zu stark nachgibt. Das Ziel dieser Übungen ist die Kräftigung der Hüftstrecker, -beuger sowie der Muskulatur, die für das Heranführen (Adduktoren) und Abspreizen (Abduktoren) des Stumpfes notwendig ist.

Hüftstrecker

Ausgangsstellung:

Rückenlage, der Stumpf liegt auf der Pilatesrolle.

Durchführung:

Die Lendenwirbelsäule wird Richtung Unterlage gespannt/„Bauchnabel einziehen“. Die erhaltene Seite wird 90 Grad im Hüft- und Kniegelenk gebeugt. Der Stumpf wird aktiv nach unten gegen die Pilatesrolle gedrückt und das Gesäß hebt so weit es möglich ist von der Unterlage ab. Bei Bedarf darf man zu Beginn die Arme etwas als Unterstützung nutzen. Der Oberschenkel der Gegenseite darf unterstützen, wenn die Kraft im Stumpf nicht ausreicht, um das Gesäß anzuheben. Diese Bewegung fünf- bis zehnmal mit drei bis fünf Serien wiederholen.

Steigerung:

Arme während der Bewegung Richtung Zimmerdecke strecken. Haltephase in der Endposition verlängern.



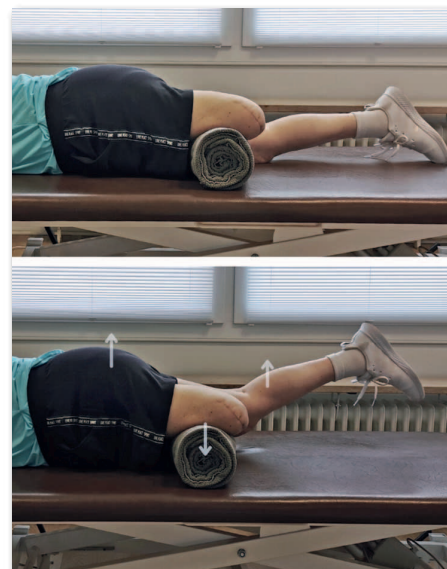
Hüftbeuger

Ausgangsstellung:

Bauchlage. Der Stumpf ist auf der Pilatesrolle oder auf dem Handtuch abgelegt. Die gegenüberliegende Seite liegt gestreckt auf der Unterlage.

Durchführung:

Der Stumpf wird nun aktiv nach unten gegen die Rolle/das Handtuch gedrückt. Das Gesäß hebt sich dadurch Richtung Zimmerdecke an. Die gegenüberliegende Seite wird, wenn möglich, gleichzeitig gestreckt mit angehoben. Falls notwendig, kann die erhaltene Seite ebenso auf der Rolle liegen und leicht unterstützen. Diese Bewegung fünf- bis zehnmal mit drei bis fünf Serien wiederholen.



Abduktoren

Ausgangsstellung:

Seitlage auf der amputierten Seite, der Stumpf liegt gerade auf der Pilates- oder Handtuchrolle.

Durchführung:

Das oben liegende Bein wird gestreckt auf Höhe des Stumpfes positioniert. Das Becken und der Rumpf sind stabil, während der Stumpf gleichmäßig gegen das Handtuch Richtung Unterlage gedrückt wird. Das Becken hebt sich leicht an und die Oberschenkel berühren sich nach Möglichkeit nicht. Bei Bedarf dürfen Sie die Arme zu Beginn zur Unterstützung nutzen, um den Rumpf zu stabilisieren. Diese Bewegung fünf- bis zehnmal mit drei bis fünf Serien wiederholen.



Adduktoren (Stumpf sowie erhaltene Seite)

Ausgangsstellung:

Rückenlage. Zwischen beide Oberschenkel wird die Pilates- oder Handtuchrolle positioniert.

Durchführung:

Die Oberschenkel werden beide gleichmäßig nach innen gegen die Rolle gedrückt. Zeitgleich wird eine Anspannung beider Seiten in die Innenrotation und in die Streckung Richtung Unterlage durchgeführt. Alle drei Richtungen werden gleichzeitig angespannt und gehalten. Die Spannung bis zu 30 Sekunden halten und dann fünf- bis zehnmal wiederholen.



Steigerung:

Ausgangsstellung:

Bauchlage, Oberkörper und Arme entspannt. Positionierung der Pilates-/Handtuchrolle zwischen den Oberschenkeln.

Durchführung:

Anspannung der Muskulatur gegen die Rolle in die Adduktion/Innenrotation und Hüftstreckung. Beide Oberschenkel heben von der Unterlage ab. Hierbei sollte man darauf achten, dass tatsächlich eine Rotation der Oberschenkel nach innen, Richtung Rolle durchgeführt wird. Durch den Lagewechsel geschieht es häufiger, dass versehentlich eine Außenrotation angesteuert wird. Diese Bewegung fünf- bis zehnmal mit drei bis fünf Serien wiederholen.



Kräftigungsübungen für die erhaltene Seite im Liegen

Nach einer Amputation wird die Gegenseite in der Regel stärker beansprucht als zuvor. Gleichzeitig kommt es jedoch auch aufgrund der eingeschränkten Mobilität häufig bereits zu einer Verringerung der Muskelkraft. Ziel der nachfolgenden Übungen ist die Kräftigung der Hüftstrecker sowie der Abduktoren. Der Rumpf ist bei den Übungen ebenso beteiligt.

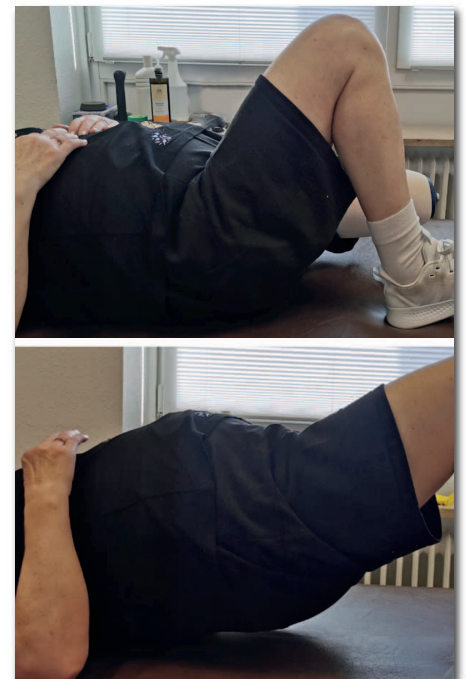
Hüftstrecker

Ausgangsstellung:

Rückenlage. Das erhaltene Bein ist im Knie maximal gebeugt und die Fußspitze hochgezogen. Die Arme liegen locker neben dem Körper.

Durchführung:

Der Bauchnabel wird Richtung Wirbelsäule eingezogen. Der Stumpf befindet sich auf der Höhe des Oberschenkels der erhaltenen Seite. Anheben des Gesäßes Richtung Zimmerdecke. Wenn möglich, die Arme ebenso unter Spannung Richtung Zimmerdecke strecken. Die Bauchspannung wird erst nach dem Ablegen des Gesäßes auf die Unterlage wieder gelöst. Diese Bewegung fünf- bis zehnmal mit drei bis fünf Serien wiederholen.



Abduktoren

Ausgangsstellung:

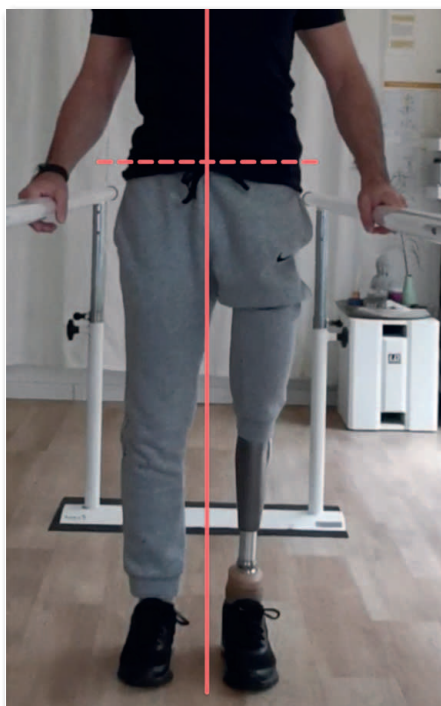
Seitlage auf der erhaltenen Seite. Beide Oberschenkel befinden sich in der Hüfte gestreckt auf derselben Höhe. Das Knie der erhaltenen Seite ist circa 90° gebeugt und der gleichseitige Arm befindet sich im Unterarmstütz. Das Becken sowie der Rumpf werden stabil gehalten und der Blick ist nach vorne gerichtet.

Durchführung:

Das unten liegende Bein drückt nach unten Richtung Unterlage, wodurch sich das Becken Richtung Zimmerdecke anhebt. Falls notwendig, darf der oben liegende Arm unterstützen. Die Bewegung fünf bis zehnmal mit drei bis fünf Serien wiederholen.



Die gezeigten Kräftigungsübungen werden idealerweise mit weiteren Übungen zum Erhalt und zur Verbesserung der Beweglichkeit ergänzt. Ein ergänzendes Übungsblatt steht unter www.gehschule-hamburg.de/uebungen-nach-beinamputation zum Download bereit.



Gleichgewichtsübung mit der Prothese

Das Gehen besteht aus einem kontinuierlichen Wechsel zwischen Standphase und Schwungphase. Um ein stabiles und sicheres Gehen zu ermöglichen, ist das Erlernen der Körperschwerpunktverlagerung zur Prothesenseite von hoher Bedeutung. Die Position des Körperschwerpunktes kann man sich auf Höhe Ihres Bauchnabels vorstellen.

Ausgangsstellung:

Mittig ausgerichteter Stand mit der Möglichkeit sich festzuhalten. Die Füße stehen gerade, circa hüftbreit auseinander.

Durchführung:

Das Becken und der Rumpf bilden eine Einheit und verlagern sich zur Prothesenseite. Die Außenkante des Prothesenfußes wird vermehrt belastet. Anschließend folgt die erneute Ausrichtung zur Mitte. Das Gewicht soll soweit verlagert werden, wie man es sich zutraut. Zur Steigerung kann man das Festhalten nach und nach verringern.

Die Verlagerung des Körperschwerpunktes kann durch verschiedene Richtungen variiert werden:

- nach vorne Richtung Fußspitze/ nach hinten Richtung Ferse
- kreisende Bewegungen rechtsherum/anschließend linksherum
- Verlagerung von vorne rechts nach hinten links/von vorne links nach hinten rechts.

Zum Autor:

Stella Pocher ist Physiotherapeutin und arbeitet selbstständig in ihrer eigenen ambulanten Physiotherapie Praxis der Gehschule Hamburg. Der Schwerpunkt der Praxis liegt bei der Gehschule und dem Prothesentraining nach einer Beinamputation.

Kon
takt

Gehschule Hamburg, Stella Pocher
 ☎ www.gehschule-hamburg.de @ stella_pocher



ALTEC
 Rudolf-Diesel-Str. 7 - D-78224 Singen
 Tel.: 07731/8711-0 - Fax: 8711-11
 Internet: www.altec.de
 E-Mail: info@altec.de

Auffahrhilfen

