

Einige Bemerkungen zum Top 5 Prinzip

1. Ein sinnvolles Rehabilitationstraining darf unter bestimmten Bedingungen Schmerzen verursachen.
2. Ein sinnvolles Rehabilitationstraining soll einen Tonusaufbau bewirken
3. Ein sinnvolles Rehabilitationstraining soll die Belastbarkeit stärken
4. Ein sinnvolles Rehabilitationstraining soll wenn immer möglich ohne Medikamente erfolgen
5. Ein sinnvolles Rehabilitationstraining soll wenn immer möglich exzentrisch erfolgen.

1. Ein sinnvolles Rehabilitationstraining darf unter bestimmten Bedingungen Schmerzen verursachen.

Bewegen ist die beste Schmerztherapie. Dynamische Bewegungen innerhalb des aeroben Energiesystemes stimulieren den Heilungsprozess. Ein A- Schmerz, d.h. ein Schmerz, der beim Beenden der Übung wieder abklingt, ist durchaus akzeptabel. Kraftausdauer innerhalb des «Physical Rehabilitation Trainings Niveau A» ([PRT[©] A](#)) wird speziell empfohlen, d.h. ein zyklisch aerobes Ausdauertraining wie z.B. 3 Serien (20% der Maximalkraft, 30–40 Wiederholungen).

2. Ein sinnvolles Rehabilitationstraining soll einen Tonusaufbau bewirken.

Von einem Entspannungs-Training wie z.B. Fahrradfahren ist unbedingt abzuraten, da es sich hierbei um ein Abbau-Training handelt, dies sogar bei Schmerzhemmung. Durch den Abbau des Tonus, der proprioceptiven Qualitäten und Koordination (und damit der Stabilisation) ergibt sich nämlich insgesamt ein negativer Effekt für das Rehabilitationstraining. Andererseits werden von den Ärztinnen und Ärzten oft Therapien wie Schwimmen, Ergometrie, Joggen oder sogar Aquajoggen verordnet. Diese Aktiv-Therapien sind zwar durchaus zur Verbesserung des cardio-vaskulären Systems geeignet, aber nicht als Training des aktiven oder passiven Bewegungssystems. Durch eine Vasodilatation und aerobe Ermüdung wird der Tonus der Muskulatur vermindert, was eine Instabilität der Gelenke nach sich zieht. Die ohnehin schwachen Strukturen (insbesondere solche, die durch Verletzungen geschwächt sind) werden so einem noch grösserem Verletzungsrisiko ausgesetzt. Da reicht schon eine unerwartete exzentrische Rotation, um Beschwerden oder gar eine Verletzung zu verursachen.

3. Ein sinnvolles Rehabilitationstraining soll die Belastbarkeit stärken.

Unterbelastung muss als einer der häufigsten Fehler innerhalb der MTT (Medizinische TrainingsTherapie) bezeichnet werden. Ohne (vertretbare) Schmerzen ist eine Remodulation des Gewebes wenig wahrscheinlich. Nur durch ein gezieltes Training kann die Belastbarkeit des Gewebes gestärkt werden. Durch zuviel Ruhe wird das Gewebe nämlich zusätzlich anfällig für rezidivierende Beschwerden. Wichtig ist dabei ein sinnvolles Zusammenspiel von Belastungsvariablen wie Intensität, Wiederholungen,

Serien, Gewicht und Pausen. Denn nur in einer wohlausgewogenen Kombination aller Faktoren kann eine zusätzliche Störung des ohnehin labilen Gleichgewichtes wirkungsvoll vermieden werden (vergl. Superkompensation, overload).

4. Ein sinnvolles Rehabilitationstraining soll wenn immer möglich ohne Medikamente erfolgen.

Medikament und Rehabilitation: Im Prinzip schliessen sich beide aus. Erstens, da eine effektive Schmerzlinderung kaum ein adäquates Feedback über den Trainingsreiz zulässt. Zweitens ist ein A-Delta Schmerz, wie bereits erwähnt, nicht negativ zu werten. Hinzu kommt, dass nach neueren Erkenntnissen gerade eine Zunahme der Durchblutung und eventuelle Entzündungsreaktionen durchaus essentiell für einen aktiven Heilungsprozess sind.

5. Ein sinnvolles Rehabilitationstraining soll wenn immer möglich exzentrisch erfolgen.

Fehlende oder nicht ausreichende exzentrische Übungen: Wer auf diesem Planeten lebt und nicht im Meer oder im Raum, wird sich stets mit der Schwerkraft auseinandersetzen müssen, denn ergonomisch sind wir alle naturgemäss von exzentrischen Bewegungen abhängig. Daher ist es wichtig, dass wir die Position für die Patientinnen und Patienten so wählen, dass die Therapie auch funktional und damit längerfristig erfolgreich ist.