

**KINDERLÄHMUNG
KANN
SPÄTFOLGEN
HABEN –
WIR HELFEN!**



ZUM 2. MAL

IM LEBEN

KINDERLÄHMUNG.



Karola Rengis, 1. Vorsitzende des POLIO Selbsthilfe e. V.

WIE ALLES **BEGANN**

In meinem 2. Lebensjahr, 1953, erkrankte ich an Kinderlähmung (Poliomyelitis). Nach einem neunmonatigen Aufenthalt durfte ich das Krankenhaus mit einem Gehapparat und orthopädischem Schuhwerk verlassen. Zurück blieben später die Lähmung des rechten Oberschenkels und eine Beinverkürzung. Mein Leben habe ich fortan mit leichter Gehbehinderung gemeistert. Heute bin ich verheiratet und habe vier Kinder. Weder privat noch beruflich als Versicherungskauffrau habe ich mich selbst eingeschränkt noch besonders geschont.

Anfang der 90er Jahre kamen erste gesundheitliche Verschlechterungen. Meine Gehstrecken wurden merklich kürzer, die Einschränkungen im Alltag nahmen zu. Es folgten für mich 10 leidvolle Jahre, in denen mir kein Arzt helfen konnte. Niemand brachte damals die gravierenden, muskulären Veränderungen mit der durchgemachten Kinderlähmung in Verbindung.

Äußerst verzweifelt erhielt ich Ende 1999 zufällig einen Hinweis auf das Post-Polio-Syndrom. Es war wie ein Befreiungsschlag. Endlich wusste ich, was mit mir geschah, und ich konnte mich um eine geeignete Therapie kümmern.

Diese schlimme Erfahrung hat mich nicht ruhen lassen, denn so wie mir musste es vielen anderen auch ergehen. Ich gründete daher 2001 in Bielefeld die erste Selbsthilfegruppe für Kinderlähmungskranke in Westfalen/Lippe. Nachdem die Presse ausführlich berichtete, erhielt die Gruppe einen großen Zulauf von Menschen, die die gleichen Erfahrungen wie ich gemacht hatten.

Betroffene Patienten und Ärzte konnten die Krankheitssymptome nicht der durchgemachten Kinderlähmung zuordnen. Krankenkassen, medizinische Dienste, Rehabilitationszentren, Versorgungs- und Gesundheitsämter kannten das Post-Polio-Syndrom einfach nicht. Das trieb mich an, selbst die Ärmel hochzukrempeln und mich für Verbesserungen zu engagieren.

» *Wer nicht jeden Tag etwas für seine Gesundheit aufbringt,
muss eines Tages sehr viel Zeit für die Krankheit opfern.*

Sebastian Kneipp

KONTINUIERLICHE ENTWICKLUNG UND ERFOLGE

Unsere Gruppe wuchs kontinuierlich. Ich fand persönliche Hilfe bei der örtlichen Selbsthilfekontaktstelle und der Kassenärztlichen Vereinigung. In Folge gelang es mir, Menschen in den verschiedensten, gesundheitsbezogenen Institutionen für unsere Sache zu interessieren und in einem regionalen Netzwerk zusammenzuführen.

Im Kooperationshandbuch „Leitfaden für Ärzte, Psychotherapeuten und Selbsthilfe“ des Zentralinstitutes für die Kassenärztliche Vereinigung in der Bundesrepublik Deutschland wurde diese regionale Polio-Netzwerkgründung als bundesweit erstes „Pilotprojekt“ gewürdigt. Bereits zu unserem zweiten Polio-Tag in Nordrhein-Westfalen konnten wir positive Veränderungen in der medizinischen Versorgung Post-Polio-Betroffener präsentieren. Sehr schnell wurden diese arbeitsaufwändigen Veränderungen unter den Patienten bekannt.

Um bundesweit die erforderliche Netzwerkarbeit leisten zu können, gründeten wir am 25. Januar 2006 in Bielefeld den gemeinnützigen Verband POLIO Selbsthilfe e. V.

Nun ging es mit großen Schritten voran: Nach dem Vorbild in Bielefeld gründete ich in verschiedenen Bundesländern weitere, regionale Netzwerke, in denen die Rundumversorgung betroffener Patienten oberste Priorität hatte. So haben wir z. B. im Jahr 2007

gut 2.500 niedergelassene Ärzte im Großraum München zur Fortbildungsveranstaltung eingeladen und mit Erstinformationen zum Post-Polio-Syndrom versorgt. Inzwischen konnten wir auch bundesweit für die Beratung unserer Mitglieder ein Verzeichnis über geeignete Ärzte anlegen.

Leider gibt es kein Medikament, das das Post-Polio-Syndrom heilt. Wir müssen unsere verbliebene Restmuskulatur durch geeignete Bewegung erhalten. Da hilft nur schonende Physiotherapie, die in kleinen Schritten (Veränderungen) den fortwährenden Verfall der Muskulatur abzumildern vermag.

2010 hat die Weltgesundheitsorganisation (WHO) das Post-Polio-Syndrom als eigenständige Erkrankung anerkannt. In den folgenden Jahren konnten in Deutschland in der medizinischen Rehabilitation viele positive Veränderungen für Patienten mit Kinderlähmungsfolgen erreicht werden.

Unser Ärztlicher Beirat und die internationale Vernetzung sowie unsere Kooperation mit Fachanwälten tragen entscheidend zu unserer durch eigene Erfahrungen gestärkten Beratungskompetenz bei.

ZWEIMAL IM LEBEN KINDERLÄHMUNG

IMPfung RETTET LEBEN!

Kinderlähmung kommt heute durch die Erfolge der Impfungen in der Vergangenheit kaum noch vor. Durch Nachlässigkeit beim Impfschutz können die Erreger jedoch erneut zur Gefahr werden. Eine Polio-Impfung ist der einzige wirksame Schutz vor der Kinderlähmung! Daher sollten auch Erwachsene auf eine regelmäßige Auffrischung ihres Impfschutzes achten und sich ggf. von ihrem Arzt beraten lassen.

WIE WIRD KINDERLÄHMUNG ÜBERTRAGEN?

Kinderlähmung wird durch Viren verursacht, die durch Schmierinfektionen über den Mund übertragen werden. Krankheitszeichen sind Fieber, Abgeschlagenheit und Gliederschmerzen. Bei einigen Betroffenen schädigt das Virus das Nervensystem und führt zu Lähmungen. Bleibende Schädigungen sind vor allem Fehlstellungen der Gliedmaßen durch den Ausfall ganzer Muskelgruppen.

Jahrzehnte nach der Ersterkrankung können die Symptome eines Post-Polio-Syndroms auftreten.



Tempelhofer Weg 11-12
10829 Berlin

Tel +49 (0) 30 78 77 41-0
Fax +49 (0) 30 78 77 41-41

info@zapfe.de

Evangelisches
Waldkrankenhaus Spandau
Stadtrandstraße 555
13589 Berlin

Tel +49 (0) 30 74 73 10-0
Fax +49 (0) 30 74 73 10-20



Wir
machen
Ihnen
Beine ...

www.zapfe.de

**SCHLUCKIMPfung
WAR SÜSS –
KINDERLÄHMUNG
BLEIBT GRAUSAM.**



SYMPTOME UND DIAGNOSE DES POST-POLIO-SYNDROMS

Die Poliomyelitis (Kinderlähmung) ist heute in Deutschland eine fast vergessene Krankheit und das Post-Polio-Syndrom weitgehend unbekannt. Eine oft schleichend auftretende Erkrankung stellt sich erst Jahre oder Jahrzehnte nach der Polio-Erkrankung ein, sodass in vielen Fällen weder von Betroffenen noch von Ärzten oder Therapeuten ein Zusammenhang zwischen den ersten Symptomen und der früheren Virusinfektion erkannt wird. Müdigkeit, Kälteintoleranz, Atembeschwerden, Gelenkschmerzen, Schluckbeschwerden, Muskelschwund, Muskelkrämpfe und Muskelschmerzen sind erste Anzeichen, die anfänglich kaum wahrgenommen werden.

Es wird vermutet, dass die Ursache in einer chronischen Überlastung und Degeneration der ursprünglich nicht durch die Krankheit geschädigten Motoneurone liegen könnte. Gerade bei Betroffenen, die älter als 60 Jahre sind, spielen ggf. natürliche Alterungsprozesse des Nervensystems eine Rolle. Es wird geschätzt, dass über 100.000 am Post-Polio-Syndrom Erkrankte in Deutschland leben. Die Dunkelziffer nicht diagnostizierter Fälle ist jedoch hoch, da vielfach Betroffene mit abortiver bzw. nicht paralytischer Polio-Infektion auch Symptome entwickeln, die nur sehr schwer zu diagnostizieren sind. Neben der klinischen Untersuchung bieten eine Elektromyographie sowie weitere neurophysiologische Verfahren eine gute Grundlage für eine sichere Diagnose.

VORSICHT mit Atemstörungen beim Post-Polio-Syndrom!

In vielen Fällen kommt es beim Post-Polio-Syndrom zu Atemstörungen. Es ist daher wichtig, dass Poliopatienten ihre Blutgaswerte kontrollieren und sich frühzeitig, medizinisch begründet, ein **BIPAP-Beatmungsgerät** verordnen lassen.

Auch bei einer Diagnose von **Apnoe** (Atemaussetzer) kommt beim PPS nur das BIPAP-Atemgerät zum Einsatz. Dieses unterstützt präventiv in der Nacht die Lungenfunktion. **Es ist zu beachten, dass CPAP kontraindiziert ist.**

THERAPIEANSÄTZE

Einen grundlegenden Therapieansatz gibt es beim Post-Polio-Syndrom nach wie vor nicht. Betroffenen wird empfohlen, geschwächte Muskeln nicht übermäßig zu belasten und regelmäßige Pausen einzulegen, um einer Erschöpfung vorzubeugen. Im Bedarfsfall sollten natürlich auch Hilfsmittel wie Orthesen oder Rollstühle genutzt werden.

Besonders wichtig ist eine Physiotherapie, die von einem entsprechend qualifizierten Therapeuten angeleitet wird. Sinnvoll können darüber hinaus Massagen und Wärmeanwendungen sein.

Wichtig ist in jedem Fall eine frühzeitige Diagnose des Post-Polio-Syndroms. Da es in Deutschland leider nur sehr wenige Fachärzte gibt, die darauf spezialisiert sind, ist eine objektive und kompetente Unterstützung durch die POLIO Selbsthilfe e. V. besonders wichtig. Wir stehen unseren Mitgliedern jederzeit mit Rat und Tat zur Seite.

Durch unser bundesweites Expertennetzwerk sind wir darüber hinaus in der Lage, Kontakte und Adressen von Fachärzten und Therapeuten zu vermitteln, die über umfassende Fachkenntnisse im Bereich des Post-Polio-Syndroms verfügen.



ASKLEPIOS
Klinik Schaufling

Rehabilitationszentrum im schönen Bayerischen Wald
Zertifizierte Rehabilitationsklinik für Neurologie und Neuropsychologie



Die Klinik bietet (in angenehmer Atmosphäre) ein spezialisiertes Rehabilitationsprogramm für das Post-Polio-Motoneuron-Syndrom (PPMS)

Die Behandlung der Lähmungserscheinungen und Schmerzen bei einem PPMS erfordert viel Erfahrung und stellt eine Gradwanderung zwischen Unterforderung der geschädigten Muskulatur sowie der Gelenke und einer schädlichen Überforderung dar. Die spezialisierte Therapie möchte dem weiteren Nachlassen der Muskelkraft entgegenwirken. Gesundheitliche Probleme mit der Atmung, bei Schluckbeschwerden, aber auch bei Gelenk- und Wirbelsäulenbeschwerden werden ebenso behandelt. Die PPMS Behandlung wird durch die Klinik innerhalb angebotener Behandlungsblocken mehrfach im Jahr durchgeführt um eine intensive Therapie und Gruppenarbeit zu ermöglichen. (Anmeldung erbeten unter 09904-77-7600). Die Rehabilitation ist individuell. Mit jedem Rehabilitanden vereinbaren wir Ziele. Diese Ziele richten sich darauf, dem Betroffenen die Teilhabe an den von ihm gewünschten Lebensbereichen langfristig zu ermöglichen.

In der Rehabilitation versuchen wir, unseren Blick nicht nur auf die Störung zu werfen, sondern auch die Person und die mit ihr verbundene Lebensgeschichte wahrzunehmen. Wir interessieren uns für die Lebensgeschichte unserer Polio-Rehabilitanden. Wir bieten Seminare an, indem sie viele Informationen zum Umgang mit der Erkrankung erhalten und sich mit anderen Betroffenen austauschen können. Diese werden von allen Beteiligten sehr geschätzt. Die Physiotherapie wird von einem Team erfahrener Therapeuten durchgeführt. Gerne nutzen Sie ergänzend dazu auch das Bewegungsbad. Weitere Therapieangebote sind Physikalische Therapie, Ergotherapie und Logopädie. Die orthopädische Beratung, meist Orthesen-Beratung, wird durch Hubertus Winkler, Chefarzt der Abteilung für Orthopädie und Traumatologie angeboten.

Wir freuen uns auf Sie!

Chefarzt Dr. med. Helge Matrich



PHYSIOTHERAPIE HILFT WEITER

Das Post-Polio-Syndrom ist bis heute nur mit schonender Physiotherapie behandelbar. Aufgrund der Schwere dieser Erkrankung und den damit verbundenen Einschränkungen müssen die Betroffenen sich in ihrem Alltag neu orientieren und speziell im Rahmen der körperlichen Aktivität in der Regel schwere Einschnitte hinnehmen. Eine zu starke Belastung der Muskulatur sollte vermieden werden.

Unsere Erkrankung ist unter den Ärzten wenig bekannt und erfordert bereits ein hohes Maß an Unterstützung durch die Selbsthilfe bei der Suche nach einem Neurologen, der dann die wichtige Ausschluss-Diagnose PPS stellen kann. Wir stellen inzwischen ein ständig erweitertes Ärzte-verzeichnis zur Beratung bereit. Wie bei den Ärzten benötigen wir auch bei der Auswahl der Physiotherapeuten geeignete Unterstützung.

Hilfreich ist hier eine stationäre Reha in der Neurologischen Abteilung einer auf das Post-Polio-Syndrom ausgerichteten Rehaklinik. Hier kann man die Grundlagen einer eigenen Physiotherapie mit geeigneten Eigenübungen erlernen. Die Psychologische Unterstützung für die Krankheitsbewältigung ist hier wunschgemäß ebenfalls möglich. Grundlegend für eine erfolgreiche Therapie ist die neurologische Weiterbildung des Therapeuten. Dieser sollte neben seiner Grundausbildung zum Physiotherapeuten u. a. eine Zusatzfortbildung für Bobath oder PNF vorweisen. Die ersten Therapietermine sind besonders zu beachten. Der Betroffene tritt das erste Mal mit seinem Therapeuten in Kontakt und bespricht Therapieziele, Wünsche und Pläne. Die gemeinsame Überlegung bezüglich einer realistischen Ziel- und Schwerpunktsetzung ist genau so wichtig wie die Vorgehensweise in der Behandlung. Geeignete Eigenübungen werden vermittelt und kontrolliert. Die Therapieplanung orientiert sich in der Gegenwart und an der Brauchbarkeit für die Handlung des Betroffenen in seinem Alltag.

Nicht das Bestreben nach Normalisierung, sondern das bestmögliche „**Sich-zurechtfinden**“, „**Selbstmachen**“ oder „**Mitmachen können**“ leitet die Therapieplanung. Die enge und zeitintensive Zusammenarbeit zwischen Therapeuten und Betroffenen soll vor allem das Bewusstsein für den eigenen Körper schulen und seinen entsprechenden Umgang mit der Erkrankung PPS finden.

Dies setzt natürlich voraus, dass Betroffene Eigeninitiative ergreifen und sich nicht mit ihrem derzeitigen Krankheitszustand abfinden. Konsequente Therapie und Eigenübungen können den Muskelverfall zumindest verlangsamen. Ein eigenständiges Leben mit evtl. Unterstützung ist so realisierbar. Dabei sollte man jedoch nicht aus den Augen verlieren, dass jeder Betroffene ein auf sich abgestimmtes Übungsprogramm von seinem Therapeuten erhält. Da wir im Laufe unseres Lebens viele Ausweichbewegungen eingeübt haben, muß das Eigenübungsprogramm regelmäßig auf korrekte Ausführung überprüft werden.

Das Wichtigste und übergeordnete Ziel im Krankheitsbereich PPS besteht in der Erhaltung der motorischen Fähigkeiten und der noch funktionsfähigen Muskulatur. Zusammenfassend kann man daher sagen, dass die Therapie des PPS ein sehr breitgefächertes Spektrum umfasst und ein hohes Maß an Aufmerksamkeit von dem Therapeuten und Betroffenen fordert. Jede kleinste Veränderung muß registriert und zu einer Optimierung der Übungen bzw. Therapie führen.

Klinik **Hoher Meißner**

Post-Polio-Syndrom - „Nicht heilbar“ heißt nicht „nicht behandelbar“! Behandlung ist möglich – und notwendig!



Die Neurologische Abteilung der Klinik Hoher Meißner behandelt schwerpunktmäßig Patienten mit neuromuskulären Erkrankungen. In den letzten Jahren wurden jeweils über 1200 Patienten mit diesen sonst so seltenen Diagnosen, zu denen auch das Post-Polio-Syndrom gehört, betreut.

Die Kombination von Neurologen und Orthopäden in enger Zusammenarbeit mit den Therapeuten bietet ideale Voraussetzungen für eine erfolgreiche Behandlung. Typische Ziele der stationären Rehabilitation sind zum Beispiel die Verbesserung der Belastbarkeit, die Erleichterung der Alltagsaufgaben und die Schmerzlinderung. Gerade bei dem Post-Polio-Syndrom gehört auch das Erlernen des Umgangs mit den zur Verfügung stehenden Kraft- und Ausdauer-Ressourcen, das Erkennen der Belastungsgrenzen, zur Behandlung.

Informationen zum Post-Polio-Syndrom und unsere Behandlung finden Sie auf unserer Internet-Seite:

<https://www.wicker.de/kliniken/klinik-hoher-meissner/behandlungsschwerpunkte/erkrankungen-a-z/post-polio-syndrom/>

Dr. med. Carsten Schröter, Chefarzt der Neurologischen Abteilung
Klinik Hoher Meißner · Hardtstraße 36 · 37242 Bad Sooden-Allendorf.



ÜBUNGEN ZUM MITMACHEN



1 ISOMETRISCHE AUFRICHTUNG

Hier findet lediglich eine muskuläre Anspannung und Kräftigung statt, jedoch keine Bewegung. Mit der nachfolgenden Übung wird eine Anspannung erzielt, die zu einer anschließenden Entspannung führt.

1. Setzen Sie sich ohne Rückenlehnenkontakt aufrecht auf einen Stuhl.
2. Fassen Sie mit Ihren Handflächen unter die Sitzfläche.
3. Schieben Sie das Brustbein nach vorne heraus und ziehen Sie die Schulterblätter zusammen.
 - » dies geschieht, indem beide Schultern nach hinten/unten bewegt werden.
4. In dieser Position drücken Sie nun mit beiden Handflächen unter der Sitzfläche nach oben in Richtung Decke und halten die Anspannung für 10-15 Sekunden.
 - » die vorangegangene Ausgangsstellung sollte in der Zwischenzeit nicht verloren gegangen sein.
5. Lösen Sie die Haltung danach wieder für 5 Sekunden und nehmen dann alle Positionen erneut ein.



2 STABILISIEREN DER AUFRECHTEN KÖRPERHALTUNG

Bewusstsein für die ideale Positionierung der Schultern und des Kopfes. Gleichzeitig dient diese Übung der Stabilisierung. Die Übungen können sowohl bei ruhender, aufrechter Rumpfhaltung als auch in Kombination mit einer Drehbewegung des Rumpfes umgesetzt werden.

1. Setzen Sie sich ohne Rückenlehnenkontakt aufrecht auf einen Stuhl.
2. Schieben Sie das Brustbein nach vorne heraus und ziehen Sie die Schulterblätter zusammen.
 - » dies geschieht, indem beide Schultern nach hinten/unten bewegt werden.
3. Sie haben die Möglichkeit, Ihre Hände auf Brusthöhe zusammenzuführen:
 - a) Legen Sie Ihre Handinnenflächen auf Brusthöhe aufeinander, bauen Sie langsam Druck auf und halten Sie diese Position für 10-15 Sekunden.
 - » hier spüren Sie, dass Ihre gesamte Rückenmuskulatur anspannt.
 - b) Ihre Fingerspitzen greifen auf Brusthöhe ineinander, Sie bauen langsam Zug auf und halten diese Position für 10-15 Sekunden.
 - » hier spüren Sie, dass Ihre gesamte Brustmuskulatur anspannt.
- 4) Lösen Sie die Haltung danach wieder für 5 Sekunden und nehmen dann alle Positionen erneut ein.



3



3b



3

MUSCHEL

Diese Übung dient zur Kräftigung der hüftstabilisierenden Muskulatur und bedeutet ein Training der Gesäßmuskulatur. Die beschriebene Übung kann auf dem Boden und im Bett durchgeführt werden. Um ein Kippen des Beckens und Rumpfes nach hinten zu vermeiden, ist es hilfreich, sich mit dem Rücken zu einer Wand zu legen.

1. Legen Sie sich auf die Seite und winkeln Sie Ihre Beine so nach vorne an, dass Ihr Gesäß und die Fersen in einer Linie sind.
2. Pressen Sie Ihre Fersen mit einem für Sie angenehmen und haltbaren Druck aufeinander.
3. Lösen Sie Ihr oberes Knie nach oben ab; während Ihr unteres Knie liegen bleibt.
4. Ihr Becken kontrollieren Sie über die Auflage Ihrer Hand am Beckenkamm.
5. Senken Sie Ihr Knie langsam ab und wiederholen die Ausführung, ohne die Spannung zu verlieren.

4 KERNSTABILITÄT AUFBAUEN UND HALTEN

Die Kernstabilität des Körpers ist der Bereich, der den Körperschwerpunkt darstellt und für eine Stabilität der Bewegung sorgt. Er umfasst die skelettalen, ligamentären und muskulären Bereiche vom Zwerchfell bis zum Becken. Die zur Kernstabilität beitragenden Muskeln sind die Bauch-, Wirbelsäulen-, Becken- und Hüftmuskeln.

Die zwei wesentlichen Aufgaben sind:

- Schutz des Körpers gegen äußere Einwirkungen inkl. Gleichgewicht
- Zuständig für die Kraftentwicklung der Extremitäten (Arme/Beine)

Stabilität und Haltung sind die Grundaspekte – und Sie werden durch das Training auch in Ihrer Schnelligkeit, Koordination und Kraft gesteigert.

1. Legen Sie sich auf den Rücken und stellen Sie Ihre Beine an.
2. Ihre Arme liegen rechts und links neben dem Körper.
3. Sie kippen Ihr Becken nach hinten, so dass Ihr Rücken eine vermehrte Auflage auf Boden oder Bett bekommt
 - » ist dies aufgrund eines vermehrten Hohlkreuzes nicht möglich, unterlagern Sie diese Partie mit einem gerollten Handtuch/Kissen
4. Während Ihr linkes Bein aufrecht stehen bleibt, wird Ihr rechtes Bein langsam nach außen / unten geführt.
 - » wichtig: das Becken darf nicht mitdrehen.
5. Am Bewegungsende wird das Bein langsam wieder zurück geführt.
6. Während der gesamten Übungsausführung darf die Spannung in Bauch und Rumpf nicht verloren gehen.





Zertifiziertes
MS-Zentrum



Neurologisches
Rehabilitationszentrum
Quellenhof

www.quellenhof.de
07081/173-0
 Kuranlagenallee 2
 75323 Bad Wildbad

NAHRUNGSERGÄNZUNG MIT L-CARNITIN

Eine umfassende, medikamentöse Therapie des Post-Polio-Syndroms ist bislang nicht vorhanden. Es steht mit L-Carnitin aber ein Nahrungsergänzungsmittel zur Verfügung, dessen Einsatz sich in vielen Fällen bewährt hat. L-Carnitin beeinflusst die Leistungsfähigkeit der Muskulatur positiv. Carnitin ist ein Transportstoff, der dafür sorgt, dass Fettsäuren als wichtige Energieträger in die Mitochondrien gelangen. Dadurch können die Kraft und die Ausdauer der Betroffenen erhöht werden. Eine positive Wirkung ist subjektiv fühlbar, lässt sich jedoch wissenschaftlich-objektiv noch nicht nachweisen.

Der POLIO Selbsthilfe e. V. unterstützt seine Mitglieder gern beim Bezug reinen L-Carnitins von der Schweizer Firma Lonza. Sprechen Sie uns gern an!



Nachhaltige Rehabilitation bei Post-Polio-Syndrom

in der Neurologischen Abteilung der Wicker Klinik Bad Wildungen.

Erfahrene Therapeuten nehmen sich Ihrer individuellen Beschwerden und Ihrer Bedürfnisse an. Das Therapieprogramm wird Ihrer persönlichen Situation angepasst:

- Überforderungen und Fehlbelastungen werden erkannt.
- Schmerzsignale werden ernst genommen und gelindert.
- Ungenutzte Reserven werden mobilisiert.

Unsere Ziele:
Ihnen Ihre Aktivitäten und die Teilhabe am alltäglichen Leben zu erleichtern und nachhaltig zu verbessern.

Mehr Informationen erhalten Sie unter www.wicker-klinik.de

Wicker Klinik
Fürst-Friedrich-Straße 2-4
34537 Bad Wildungen
Telefon 05621.792-0
info@wicker-klinik.de



ottobock.

Quality for life

© Ottobock · 128731-en-05-01-1704

Zurück im Sattel – mit C-Brace®

Bei Lähmungen in den Beinen regelt das C-Brace® das gesamte Gehen – als erstes Orthesensystem weltweit. Es reagiert blitzschnell in jedem Moment und kontrolliert die Bewegungen auch beim Hinsetzen und Hinuntergehen von Treppen. Das C-Brace® ermöglicht Ihnen ganz neue und viel natürlichere Bewegungsabläufe! Erleben Sie Ihre Wege neu!



www.ottobock.de

Otto Bock HealthCare Deutschland GmbH · Max-Näder-Straße 15 · 37115 Duderstadt
T +49 5527 848-3411 · F +49 5527 848-1414 · prothetik@ottobock.de · www.ottobock.de

» MEIN NAME IST WOLFGANG ...

Ein Erfahrungsbericht.

Mein Name ist Wolfgang Kierdorf. Ich erkrankte mit 8 Jahren an Polio. Als Folge mußte ich schon im Kindesalter eine gesperrte Orthese am rechten Bein tragen, der Quadrizeps hatte keine Funktion mehr. Zwar verblieb bei den Hüft- und hinteren Oberschenkelmuskeln noch etwas Kraft, es reichte aber nicht für ein Gehen ohne Schiene. Zudem war das Bein um 4 cm verkürzt. Ca. ab dem 40. Lebensjahr machte sich das Post Polio Syndrom bemerkbar mit der Folge, daß noch weniger Kraft zur Verfügung stand. Die Zahl der Stürze nahm zu, ohne daß ich zunächst die Ursache kannte.

Zusammen mit der Diagnose erfuhr ich, daß ich mich schonen und größere Anstrengungen meiden sollte. Das Laufen mit der gesperrten Orthese führte nun zu stärkeren Rückenschmerzen, die behandelt werden mussten.

Die C Brace

In dieser Zeit erhielt ich als Demo-User der Firma Otto Bock eine neuartige Orthese, die C-Brace. Der Unterschied zur gesperrten Orthese war gewaltig: Da die C-Brace nie gesperrt ist, sondern nur je nach Bewegungsablauf und Kraftbedarf unterschiedliche Stadien der Dämpfung kennt, konnte ich plötzlich trotz meiner Behinderung wieder mit beweglichem Knie laufen. Die Orthese öffnet beim Abrollen des Fußes und schliesst beim Aufkommen der Ferse sanft mit hydraulischer Dämpfung. Selbst wenn diese Vorwärtsbewegung z. B. durch ein Stolpern gestört wird und das betroffene Bein früher aufkommt, bleibt die Orthese sicher und fängt auch diese Bewegung blitzschnell auf. Das wird möglich durch einen Mikroprozessor, der 50.000 mal in der Sekunde aus Sensoren im Fuß- und Kniebereich die Bewegungsrichtung errechnet und die jeweils benötigte Kraft über die Steuerung der hydraulischen Pumpen bereitstellt.

Was bedeutet das für das alltägliche Gehen?

Es gibt viele Vorteile, die mit einer herkömmlichen Orthese nicht machbar sind:

- Beim Setzen auf einen Stuhl gibt es ein sanftes Einsinken, gleichmäßig auf beiden Seiten, ohne Kraftaufwand.
- Treppen können alternierend herabgegangen werden, wie gesunde Menschen kann ich einen Fuß vor den anderen auf die Treppenstufen setzen.
- Selbst steile Rampen kann ich nun alternierend herablaufen. Mit dem betroffenen Bein oder den betroffenen Beinen (es sind auch beidseitige Versorgungen möglich), läßt man sich dazu „einfach“ in die Hydraulik einsinken...
- Das besondere „Highlight“ für mich ist, daß ich nicht ständig auf den Weg achten muss. Ich kann den Blick nach vorne richten und ohne Angst vor dem Stolpern einfach loslaufen. Die Orthese wird Unebenheiten wie Steine, Kopfsteinpflaster, unebene Waldwege, Grasbüschel usw. „schlucken“. Ich spüre zwar die Unebenheiten, kann mich aber völlig auf die Dämpfung durch die Orthese verlassen, so wie ein gesunder Mensch auf seine Muskeln. Das bedeutet unbeschwertes, angstfreies Laufen – und setzt mehr Energie frei, als ich jemals für möglich gehalten hätte... Dadurch kann ich mit der C-Brace trotz ihres im Verhältnis höheren Gewichtes spürbar weiter laufen!

Die Rückenschmerzen sind vollständig verschwunden.

Veränderungen im Alltag...

sind durch die C-Brace sicher für jeden Patienten anders, je nach Beruf und Hobby. Da ich beruflich viel unterwegs bin mit Flugzeug und Bahn, ist das Treppen- und Gateway-Herabgehen mit der C-Brace unverzichtbar geworden. Mein Laufbild ist viel ruhiger, die Schultern bewegen sich nicht mehr so stark auf und ab. Oft registrieren meine Mitmenschen mein Handicap erst bei genauerem Hinschauen. Autofahren mit Automatik-Getriebe bereitet mir keine Probleme. Ich kann wieder mit meinen Hunden im Wald spazieren gehen, meinen zweijährigen Enkel auf dem Arm tragen, im Garten eine Schubkarre bergab schieben und sogar wieder reiten (das Pferd ist allerdings auf mein Handicap trainiert, da ich mit dem rechten Bein keine Hilfen geben kann). Abgesehen von der geringeren Kraft durch die Post Polio-Erkrankung ist meine Bewegungsfreiheit fast wieder so wie vor der Polio-Erkrankung.

Die persönliche Bilanz

Für die C-Brace sollte jeder potentielle Nutzer das Pro und Contra abwägen:

- Als Polio-Patient, der lange mit (gesperrten) Orthesen unterwegs war, muß ich das Laufen quasi neu erlernen. Dazu gibt es zertifizierte Orthopädie-Betriebe, die wiederum mit entsprechend ausgebildeten Physiotherapeuten zusammenarbeiten. Man sollte mindestens 20 Therapiestunden einrechnen und sich auch später immer mal wieder trainieren lassen.
- Die Hydraulik-Einheit mit dem Mikroprozessor sitzt seitlich über dem Knie und läßt sich nur in sehr weiten Hosen verbergen. Ich habe mir meine Hosen ändern lassen, je ein Reißverschluß über und unter der Hydraulik. Das ist funktional und sieht für meinen Geschmack auch gut aus, für manche ist es aber ein Nachteil. Jetzt muß man abwägen: Ein besserer, oft auch wenig „auffälliger“ Laufstil und mehr Sicherheit mit dem „Kasten“ an der Seite oder weiter wie bisher ...
- Leichter Regen macht der Hydraulik-Einheit nichts aus, nur bei Wolkenbrüchen muß man sich bedeckt halten.

Betrieb und Zuverlässigkeit

- Der Akku wird nachts geladen und hält mindestens einen ganzen Tag, auch bei viel Bewegung.
- Auch wenn ich längere Zeit ins Ausland fahre, nehme ich keine Zweit-Orthese zur Sicherheit mit.
- Falls die C-Brace aber doch ausfällt oder der Akku leer ist, sperrt sie nicht völlig ab, sondern dämpft nur sehr stark. Man kann sie dann mit der Hand beugen und sich z. B. ohne Probleme ins Auto oder Taxi setzen - und natürlich kann man auch gesperrt laufen. Falls der Akku völlig entladen ist, reicht schon eine 20-minütige Ladezeit, um wieder einige Stunden laufen zu können.

Je nach Bedarf gibt es eine C-Brace mit steifem Fußgelenk und Carbonfeder oder eine Version mit beweglichem Knöchelgelenk. Die Feder-Brace gibt mehr Unterstützung bei der Vorwärtsbewegung, die Knöchel-Brace ermöglicht einen sehr natürlichen Laufstil.

Software

Der Mikroprozessor der C-Brace wird durch eine Software gesteuert, mit der sich alle Gang-Parameter für den Bedarf des Patienten optimal einstellen lassen.

Der Weg zur eigenen C-Brace

Wenn Sie feststellen möchten, ob die C-Brace für Sie geeignet ist, können Sie das in einem der für die C-Brace zertifizierten Orthopädie-Betriebe abklären lassen. Ist der Test positiv, folgen die Kalkulation der Kosten und der Antrag bei der Krankenkasse. Nach der Bewilligung bekommen Sie für zunächst 8 Wochen eine individuelle Testorthese. Nach Ablauf der Frist können Sie entscheiden, ob die C-Brace die richtige Versorgung für Sie ist. Erst dann wird Ihre endgültige „Brace“ gebaut.

Bei Fragen wenden Sie sich an die Firma Otto Bock – besonders wenn Sie die Adressen der zertifizierten Betriebe erfahren möchten.



DER **VEREIN** UND SEINE **ZIELE**

Eine Polio-Diagnose ist für jeden Betroffenen ein schwerer Einschnitt, der das bisherige Leben verändert. Verzweifeln Sie nicht, wenn Sie die Diagnose bekommen, sondern werden Sie gemeinsam mit uns aktiv. Denn den Kopf in den Sand zu stecken, ist keine Alternative. Wir unterstützen Sie in allen wichtigen Fragen und begleiten Sie dabei, ein glückliches Leben zu führen. In unserem Netzwerk treffen Sie auf Menschen mit ähnlichen Erfahrungen und auf Spezialisten, die Ihnen in vielen Bereichen weiterhelfen, wie z. B. Opernsänger, die Ihnen die richtige Atemtechnik vermitteln und vieles mehr. Lassen Sie uns reden und gemeinsam einen Weg finden!

Es sprechen viele starke Argumente für eine Mitgliedschaft in der POLIO Selbsthilfe e. V. bzw. für eine Unterstützung unseres Vereins:

- Persönliche Erstberatung durch Polio-Betroffene
- Benennung von Ärzten zur Diagnose-Stellung
- Benennung von Ärzten zur Verschreibung der Physiotherapie
- Unterstützung bei der Pflegeeinstufung, der Festlegung der Schwerbehinderteneigenschaft, der geeigneten Hilfsmittel etc.
- Ausstellung der persönlichen Notfall-Karte:
 - nach Spätfolgen der Kinderlähmung (B91)
 - oder dem Post-Polio-Syndrom (G14)

Unbedingt vorzulegen bei Aufklärungsbesuchen zur OP und bei jedem Arztbesuch

- Informationsbroschüren zur Vorlage bei Ärzten, Physiotherapeuten etc. als Argumentationshilfen beim Arztbesuch
- Eigenübungs-Programm
- Kostengünstige L-Carnitin-Bestellung
- Unsere Mitgliederzeitung macht neueste internationale Forschungsergebnisse publik
- Veranstaltungen mit Polio-Facharzt-Referenten und zum Thema Physiotherapie
- Wir haben ein offenes Ohr für die Nöte von Polio-Betroffenen und bieten schnelle und unkomplizierte Hilfe, z. B. bei Fragen der Schwerbehinderteneigenschaft oder geeigneten Hilfsmitteln
- Wir kämpfen dafür, dass alle wichtigen Therapien von den Krankenkassen bezahlt werden!

Mit über 20 Jahren Erfahrung sind wir für Sie kompetente und zuverlässige Berater an Ihrer Seite. Sie sind nicht allein!

>> Jetzt Mitglied werden: www.polio-selbsthilfe.net

EIN **TIPP** ZUM **SCHLUSS**

DARAUF SOLLTEN SIE ACHTEN!

Narkosen und Operationen können für Patienten mit Post-Polio-Syndrom ein Risiko sein. Daher ist bei Notfallbehandlungen und Medikationen Vorsicht geboten! Immer wieder melden sich bei uns Krankenhausärzte mit dem Problem, dass Post-Polio-Betroffene nach einer Narkose unter akuter Ateminsuffizienz leiden. Um unnötige Gefahren und negative Folgen zu vermeiden, empfehlen wir daher dringend, einen persönlichen Notfallausweis sowie unsere für den Notfall kurzgefasste Narkoseempfehlung bei sich zu tragen. So sind Narkose-schäden für Post-Polio-Patienten vermeidbar!

Schon bei der Auswahl des Anästhesieverfahrens sind die Verhältnisse an der Wirbelsäule zu klären, denn Wirbelsäulenverkrümmungen oder operativ stabilisierte Wirbelsäulen können die Punktion des Spinalkanals sowie die Intubation und Lagerung des Patienten erschweren.



Jedes Mitglied erhält von uns eine persönliche Notfall-Karte, die bei jedem Arztbesuch vorzulegen ist.



POLIO Selbsthilfe e. V.

Auf den Hügten 15
33647 Bielefeld
Telefon: 0521 403535
Fax: 0521 1362993
www.polio-selbsthilfe.net



POLIO Selbsthilfe e.V.

JETZT MITGLIED WERDEN!

Hier geht es zum
Mitgliedsantrag:



JOHANNESBAD

Fachklinik & Gesundheitszentrum
RAUPENNEST



JOHANNESBAD FACHKLINIK & GESUNDHEITZENTRUM RAUPENNEST

Die orthopädische Fachklinik Raupennest liegt idyllisch am Rande des Kurortes Altenberg im Osterzgebirge. Bereits im Jahr 2009 erhielt die Rehabilitationsklinik ein Zertifikat, welches eine nachgewiesene Qualität und Kompetenz bei der Behandlung von Poliomyelitis bescheinigt. Der leitende Chefarzt Dr. Friedemann Steinfeldt betreut seit vielen Jahren eine Spezialambulanz an der Universitätsklinik Dresden und ist Mitglied im medizinisch-wissenschaftlichen Beirat des Polioverbandes.

**Information und Beratung unter:
Tel. +49 35056 30-4102**

Wir bieten Ihnen:

- ambulante/stationäre Rehabilitation
- ambulante medizinische Vorsorgeleistungen (Badekuren)
- Gesundheitspauschale „Polio-Spezial“ mit Chefarztbetreuung, Krankeneinzelgymnastik, Konsultationsangebot mit spezialisiertem Orthesenhersteller u. v. m.
- Durchführung von ambulanten physiotherapeutischen Leistungen
- Behandlungen im Zentrum für Traditionelle Chinesische Medizin
- Erholung in einer weitläufigen Bäderlandschaft mit Wassertemperaturen von 28 bis 36° C