

# MIT DER FPZ RÜCKENTHERAPIE ZIELE ERREICHEN. DIE RICHTIGE LÖSUNG ZUM ERFOLG NUTZEN.

**Die FPZ RückenTherapie ist ein wirksames und zugleich einfaches Verfahren zur Vorbeugung und Linderung von Rückenschmerzen und Stärkung der Wirbelsäule. Dieser Leitfaden erklärt Ihnen die FPZ RückenTherapie mit ihren Fakten und dem Ablauf der Behandlung.**

## **Welche Zielgruppe sprechen wir an?**

Patienten mit chronischen oder wiederkehrenden Nacken- und/oder Rückenschmerzen

## **Welche Voraussetzungen brauchen die Patienten?**

Die Patienten brauchen eine

- › Übungs- bzw. Trainingsstabilität
- › Ausreichende psychische und körperliche Motivation und Verfassung

## **Welches Ziel verfolgt die FPZ RückenTherapie?**

Die Therapie soll Schmerzen im Nacken und Rücken nachhaltig lindern oder verbessern

## **Was macht die FPZ RückenTherapie aus?**

Mit fünf Maßnahmen behandeln wir die Schmerzen der Patienten:

- › Biomechanische Funktionsanalyse der Wirbelsäule
- › Progressives dynamisches Krafttraining der Muskulatur
- › Funktionsgymnastik zur Mobilisierung der Wirbelsäule

- › Edukation und Erlernen von wirbelsäulengerechtem Verhalten
- › Techniken zur mechanischen Entlastung der Wirbelsäule

## **Wie läuft die FPZ RückenTherapie genau ab?**

Es erfolgen drei Schritte:

### **Die Eingangsanalyse**

Die FPZ RückenTherapie ist auf eine individuelle Betreuung ausgerichtet. Dafür soll in einer 90-minütigen Analyse die Kraft und Beweglichkeit der Rumpf- und Halswirbelsäule gemessen werden. Außerdem werden mit Hilfe eines begleitenden Fragebogens die Lebensqualität und das Schmerzempfinden überprüft. Ziel der Analyse: Das muskuläre Profil der Wirbelsäule wird ermittelt.

## Das Aufbauprogramm

Nach der Eingangsanalyse folgt ein in der Regel 3-monatiges Aufbauprogramm, das zunächst 10 oder 24 Therapieeinheiten über je 60 Minuten beinhaltet. Die Einheiten gliedern sich in Aufwärmen, Krafttraining, Gymnastik und Entlastung/Entspannung. Mit zwei Therapieeinheiten pro Woche und der Arbeit an validen Analyse- und Trainingssystemen sollen die Schmerzen gelindert oder verbessert werden. Das gelingt durch eine Stärkung der Wirbelsäulenmuskulatur und ein neues muskuläres Gleichgewicht im Oberkörper.

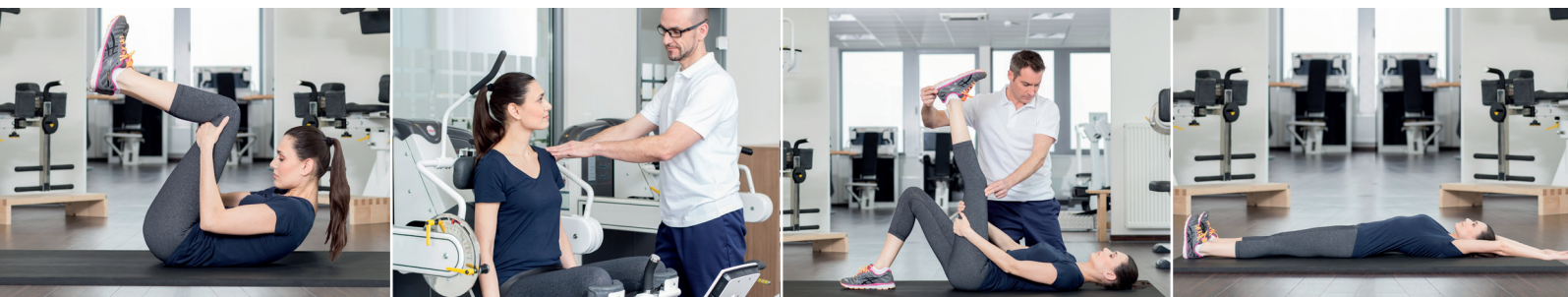
Nach der Trainingstherapie erfolgt eine 90-minütige Abschlussanalyse. Hier werden Kraft und

Beweglichkeit der Rumpf- und Halswirbelsäule der Patienten final gemessen. Mit einer erneuten Befragung über Lebensqualität und Schmerzempfinden soll schließlich die Wirksamkeit der Therapie ermittelt werden.

## Das weiterführende Programm

Nach der Linderung oder Beseitigung der Beschwerden erfolgen Therapieeinheiten in zeitlich größerem Abstand (alle 5-10 Tage). Hier steht die nachhaltige Sicherung des muskulären Zustands im Fokus. Die Dauer des weiterführenden Programms hängt vom Verlauf und Ergebnis des Aufbauprogramms ab.

## Struktur einer 60-minütigen Therapieeinheit



01 Aufwärmen

02 Krafttraining

03 Gymnastik

04 Entlastung/Entspannung

## Wie wirksam ist die FPZ RückenTherapie?

Studien zeigen die Wirksamkeit der FPZ RückenTherapie eindrücklich – bereits nach dem 3-monatigen Aufbauprogramm bei allen Teilnehmern.

**93,5%\***

Schmerzreduktion

**50%\*\***

Völlige Beschwerdefreiheit

**54%\*\*\***

Steigerung der Lebensqualität

\* Bei 93,5% der Teilnehmer verbessern sich die vorhandenen Rücken- und Nackenschmerzen nach dem 3-monatigen Aufbauprogramm.  
Quelle: Denner A.: Analyse und Training der wirbelsäulenstabilisierenden Muskulatur. Springer Verlag, Berlin, Heidelberg, New York (1998).  
\*\* Abhängig vom in der Eingangsanalyse ermittelten muskulären Profil der Wirbelsäule: 10 oder 24 Therapieeinheiten.  
\*\*\* Quelle: Harter W.H., Schifferdecker-Hoch F., Brunner H.E., Denner A. (Hrsg.): Menschen in Bewegung. Multidimensionale Neuausrichtung in der Behandlung chronischer Rückenschmerzen. Deutscher Ärzte Verlag Köln (2005).

# KONTRAINDIKATIONEN.

## KNOW-HOW UM DIE VORTEILE DER FPZ RÜCKENTHERAPIE VOLL NUTZEN ZU KÖNNEN.

### Wirbelsäulenerkrankungen

#### Relative Kontraindikationen

- > Bandscheibenvorfall mit Wurzelreizsymptomatik
- > Operierte Bandscheibenvorfälle bis 3 Monate postoperativ

#### Absolute Kontraindikationen

- > Bandscheibenvorfall mit akuter radikulärer Symptomatik/Wurzelkompressionssymptomatik
- > Dekompensierte Spondylolisthese (Grad 3 oder 4 nach Meyerding)
- > Thorakolumbalskoliose (Cobb-Winkel >40°)

### Innere Erkrankungen

#### Relative Kontraindikationen

- > Diabetes mellitus (insulinpflichtig)
- > Koronare Herzerkrankung mit eingeschränkter Belastungsfähigkeit
- > Relative Herzinsuffizienz

#### Absolute Kontraindikationen

- > Schwere Gefäßerkrankungen (z. B. Aortenaneurysma, Lungenembolie, Phlebothrombose, AVK)
- > Schwere Herz- und Kreislauferkrankungen (z. B. instabile KHK und Herzinsuffizienz, Cardiomyopathie)

### Knochen- und Gelenkerkrankungen

#### Relative Kontraindikationen

- > Osteoporose (ohne Fraktur)

#### Absolute Kontraindikationen

- > Manifeste Osteoporose (mit Frakturen)
- > Entzündliche Systemerkrankungen (Rheuma, Morbus Bechterew) im akuten Schub
- > Frische Frakturen (4 Monate)

### Sonstige Erkrankungen

#### Relative Kontraindikationen

- > Aktuelles Tumorleiden
- > Psychische Erkrankung

#### Absolute Kontraindikationen

- > Alle akut operationswürdigen Erkrankungen
- > Bauch- oder gynäkologische Operation innerhalb der letzten 3 Monate (beziehungsweise nach Festlegung des Operateurs)
- > Narben- und Bauchwandbrüche
- > Neurologische Erkrankungen mit progressiver Symptomatik
- > Netzhautablösung und Glaukom