

Beweglich bleiben

34 Übungen bei Morbus Bechterew



 NOVARTIS

Vorwort

Vorwort

Sehr geehrte Damen und Herren,

Die Österreichische Vereinigung Morbus Bechterew ist eine ehrenamtlich tätige Selbsthilfeorganisation die das Ziel verfolgt, den Betroffenen das tägliche Leben mit dieser chronischen Krankheit auf verschiedensten Ebenen zu erleichtern. Von unserem Motto „**BBB**“ **B**ewegung, **B**eratung, **B**egegnung möchte ich hier die **Bewegung** besonders hervorheben. Eine alte „Bechterew-Weisheit“ sagt:“ Nur Gelenke die regelmäßig bewegt werden versteifen langsamer oder gar nicht“. Deshalb möchte ich Ihnen ans Herz legen, jeden Tag eine kleine Bewegungseinheit in ihren Tagesablauf einzuplanen. Ich weiß aus eigener Erfahrung – das erfordert große Selbstdisziplin. Ich möchte Sie motivieren – springen Sie über Ihren Schatten – überwinden Sie die eigene Bequemlichkeit und führen Sie ein tägliches, abwechslungsreiches Gymnastikprogramm durch. Machen Sie sich bewusst, wieviel Sie selbst zum positiven Verlauf dieser Krankheit beitragen können. Denn eines muss man leider klar sagen und zur Kenntnis nehmen: Sind Gelenke bzw. die Wirbelsäule einmal versteift, gibt es keine Möglichkeit (weder Medikamente noch Therapie) sie wieder beweglich zu machen.

Ein gutes, konsequent durchgeführtes Bewegungsprogramm verhindert Versteifungen, stärkt unser Herz- Kreislaufsystem und unsere Abwehrkräfte, zudem verhilft es uns zu körperlichem und seelischem Wohlbefinden. Deshalb möchte ich mit einem Satz von Teresa von Avila (16. Jhdt) betreffend Bewegung schließen: “Tu deinem Körper etwas Gutes, damit deine Seele Lust hat darin zu wohnen“.

Ich wünsche Ihnen viel Erfolg, aber auch Freude mit dieser Anleitung zu einem effizienten Bewegungsprogramm.

Herzlichst
Ing. Paul Pocek
Österreichische Vereinigung Morbus Bechterew
Präsident
E-Mail: praesident@bechterew.at
www.bechterew.at



Vorwort

Vorwort

Liebe Leserin, lieber Leser,

die Erstdiagnose einer seronegativen Spondyloarthritis bzw. ankylosierenden Spondylitis (Morbus Bechterew) ist für die meisten PatientInnen eine erschreckende Nachricht. Zumeist handelt es sich um junge PatientInnen, in der Regel Menschen vor dem 45. Lebensjahr, die nach Diagnosestellung naturgemäß Angst vor lebenslangen Schmerzen und zunehmender Behinderung durch eine Versteifung der Wirbelsäule haben.

Diese Angst ist aber dank großartiger medikamentöser Therapien, die abhängig von der Krankheitsaktivität des/der PatientIn gemeinsam mit dem/der betreuenden Rheumatologen/in besprochen werden müssen, unbegründet. Morbus Bechterew ist gut behandelbar! Man kann mit modernen Therapien Schmerzfreiheit und eine normale Lebensqualität erzielen.

Als PatientIn kann man zusätzlich zur regelmäßigen Medikamenteneinnahme durch konsequente Bewegung viel dazu beitragen rasch schmerzfrei zu werden. Eine gute und individuell angepasste Physiotherapie mit mehreren Übungen, die man mit Hilfe des/der TherapeutIn erlernen und dann täglich, zumindest aber mehrmals die Woche

ausüben sollte, ist unabdingbar. Zwischendurch muss man die Übungen gemeinsam mit dem/der TherapeutIn immer wieder kontrollieren und dem Stadium der Erkrankung anpassen. Die Physiotherapie ist der Grundstock der Therapie bei Morbus Bechterew und sorgt dafür, dass man als PatientIn beweglich bleibt und sich wohl fühlt.

Diese Broschüre soll Sie bei der regelmäßigen Bewegungstherapie unterstützen und anleiten und Ihnen auch neue Ideen bei Übungen liefern. Neben der Beratung durch Ihren Arzt/Ihre Ärztin und Ihre/n PhysiotherapeutIn stellt diese Patientenbroschüre eine Unterstützung für Sie dar, Ihnen kompakt ein breites Übungsspektrum und Tipps zum Umgang mit Ihrer Erkrankung zu vermitteln.

Dr. Theresa Kapral, OÄ im Sophienspital
Rheumatologin im MZA – Medizinzentrum Alser Straße



Vorwort

Liebe Leserin, lieber Leser,

mit dem Wort Lebensqualität wird das Maß Ihres subjektiven Wohlbefindens beschrieben. Es setzt sich aus materiellen und immateriellen Standards zusammen und inkludiert Einflussgrößen wie Bildung, Chancengleichheit oder Gesundheit.

Bewegung und Schmerzfreiheit stellen zwei zentrale Faktoren im Erreichen und Beibehalten einer hohen Lebensqualität dar. Morbus Bechterew ist eine Erkrankung, die Patientinnen und Patienten in diesen Punkten erheblich einschränken kann, weshalb es von großer Bedeutung ist, Versteifungen im Wirbel- und Gelenkbereich möglichst früh und professionell vorzubeugen und entgegenzuwirken. Physiotherapeuten und Physiotherapeutinnen sind darauf spezialisiert, Prävention zu betreiben, akkurate Therapien zu konzipieren und Patienten und Patientinnen während ihrer Rehabilitation zu begleiten. Sie erstellen Ihnen gerne ein individuelles Mobilisations- und Übungsprogramm und beraten Sie, wie Schmerzen gelindert werden können und Ihre Beweglichkeit bestmöglich erhalten bleibt.

Persönlich angeleitete Bewegung durch einen Physio-

therapeuten oder eine Physiotherapeutin ist in Ihrer Lebenssituation sehr wichtig. Die in dieser gelungenen Broschüre abgebildeten Übungen unterstützen Sie und liefern Anregungen für Ihr Training zuhause. Sie wurde von Experten und Expertinnen erstellt und liefert wertvolle Ratschläge und Informationen, die Sie in Ihrer Herausforderung begleiten.

Ich wünsche Ihnen viel Energie, Freude und Erfolg in der Umsetzung Ihres Bewegungsprogramms.

Silvia Mériaux-Kratochvila, MEd
Präsidentin des Bundesverbandes der
PhysiotherapeutInnen Österreichs, Physio Austria



FH Campus Wien

Inhalt

Inhaltsverzeichnis

Einleitung 6

Aufwärmen 10

Übung 1 Schultergürtel – Halswirbelsäule: Aufwärmen und Mobilisieren 10

Übung 2 Gesamte Wirbelsäule - Schultern und Arme: Lockerung, Aufwärmen der Wirbelsäule und der Arme 11

Übung 3 Lendenwirbelsäule: Aufwärmen, Mobilisierung und Dehnung 12

Übung 4 Hüfte-Gesäß-Beckenregion: Aufwärmen und Mobilisierung 13

Übung 5 Lendenwirbelsäule und Beckenregion: Aufwärmen und Mobilisieren 14

Mobilisieren 15

Übung 6 Gesamte Wirbelsäule: Mobilisierung mit Kopf-Wand-Abstand (Verlaufskontrolle) 15

Übung 7 Brustwirbelsäule - Untere Halswirbelsäule - Schultergürtel: Mobilisierung von Steifigkeiten und muskulären Verspannungen 16

Übung 8 Lendenwirbelsäule-Brustwirbelsäule: Mobilisierung im Damenliegestütz und Katzenbuckel 17

Übung 9 Brustwirbelsäule-Brustmuskel: Mobilisierung und Dehnung 18

Übung 10 Brustwirbelsäule-Rumpf: Mobilisierung der Drehbeweglichkeit 19

Übung 11 Schultergürtel: Mobilisierung 20

Übung 12 Lendenwirbelsäule-Beckenregion: Mobilisierung 21

Übung 13 Lendenwirbelsäule-Beckenregion: Mobilisierung 22

Kräftigen 23

Übung 14 Schultern-Arme-Wirbelsäule: Kräftigung und Stabilisierung 23

Übung 15 Schultergürtel-Brustwirbelsäule: Kräftigung 24

Übung 16 Gesamte Wirbelsäule-Schultergürtel: Kräftigung und Mobilisierung 25

Übung 17 Bauchmuskulatur-Rückenmuskeln: Kräftigung im Vierfüßlerstand 26

Übung 18 Kräftigung tiefe Nackenmuskulatur 27

Übung 19 Tiefe Bauch- und Rückenmuskeln: Kräftigung und Stabilisierung 28

Übung 20 Bauchmuskeln und Rückenmuskeln: Kräftigung und Stabilisierung 29

Übung 21 Lendenwirbelsäule, Gesäß und Beinregion: Kräftigung und Stabilisierung 30

Übung 22 Bein- und Gesäßmuskulatur-Seitlicher Rumpf: Kräftigung 31

Übung 23 Rückenmuskulatur: Kräftigung kleiner stabilisierender wirbelsäulennaher Muskeln 32

Übung 24 Ganzer Körper: Statische Kräftigung und Stabilisierung 33

Übung 25 Wirbelsäule - Beinmuskulatur: Kräftigung mit Kniebeugen 34

Dehnen 35

Übung 26 Halswirbelsäule: Dehnung seitliche und hintere Halsmuskulatur 35

Übung 27 Brustmuskulatur: Dehnung 36

Übung 28 Rumpf und Wirbelsäule: Dehnung seitlicher Rumpf, Mobilisierung in Seitneigung 37

Übung 29 Beinrückseite-Gesäß-Lendenwirbelsäule: Dehnung mit Finger-Boden-Abstand (Verlaufskontrolle) 38

Übung 30 Beinrückseite-Gesäß-Lendenwirbelsäule: Dehnung und Mobilisierung 39

Übung 31 Seitlicher Rumpf-Gesäß: Dehnung und Mobilisierung 40

Übung 32 Gesäßmuskulatur: Dehnung 41

Übung 33 Halswirbelsäule: Dehnung hintere Nackenmuskulatur 42

Übung 34 Brustwirbelsäule-Arme: Dehnung und Mobilisierung 43

Einleitung

Morbus Bechterew (Spondyloarthritis/Spondylitis ankylosans) ist eine chronisch (d.h. mehr als drei Monate andauernde) entzündliche Erkrankung der kleinen Wirbelgelenke der Wirbelsäule bzw. der Kreuzdarmbeingelenke (Gesäßbereich). Auch in anderen Gelenken kann es zu Entzündungen kommen, zum Beispiel an den Extremitäten – unter anderem im Kniegelenk oder im Hüftgelenk (mit Schmerzausstrahlung in die Leisten oder Schmerzen beim Gehen). Sehnen (häufig die Achillessehne) und Bänderansätze an den Knochen im ganzen Körper oder auch an inneren Organen können ebenfalls von den Entzündungen betroffen sein.¹

In kompletter Ausprägung wird eine solche Spondyloarthritis Morbus Bechterew genannt. Dabei können die betroffenen Gelenke teilweise knöchern durchbaut werden (zusammenwachsen). In der Folge verliert die Wirbelsäule ihre Beweglichkeit und versteift zunehmend.

Zu den häufigsten Symptomen zählt ein tiefsitzender chronischer Schmerz im Bereich der Kreuzdarmbeingelenke und Schmerzen in der Wirbelsäule. Im fortgeschrittenen Stadium der Erkrankung treten eine verminderte Beweglichkeit sowie ein Gefühl von Steifigkeit (Verknöcherung) in der Wirbelsäule auf.

Weitere typische Anzeichen der Entzündung sind:

- Verschlechterung durch Ruhe = Besserung durch Bewegung
- Nächtliches Erwachen wegen der Rückenschmerzen in der zweiten Nachthälfte oder den frühen Morgenstunden
- Morgensteifigkeit, die länger als 30 Minuten anhält
- Alternierender Gesäßschmerz
- Müdigkeit, Krankheitsgefühl, erhöhte Entzündungswerte
- Im fortgeschrittenen Stadium können viele Patienten aufgrund der Versteifungen der Gelenke im Brustwirbelsäulenbereich die Lunge nicht mehr voll entfalten. In der Folge kommt es zu Veränderungen der Lungenfunktion.

Die Diagnose wird aufgrund der Symptome, einer genauen ärztlichen Untersuchung und der Bildgebung (Röntgen, MRT) gestellt. Darüber hinaus wird die Diagnose durch eine Blutuntersuchung durch den Nachweis von HLA-B27 (angeborenes Merkmal der weißen Blutkörperchen, ein Nachweis dieses Merkmales erhöht die Wahrscheinlichkeit an Morbus Bechterew zu erkranken) unterstützt.

Das Risiko einer Erkrankung erhöht sich bei familiärer >

¹ Zöchling J. et. al.: Ann Rheum Dis, 2006

Einleitung

Häufung. Männer sind häufiger betroffen als Frauen und die Symptome beginnen vor dem 45. Lebensjahr.²

Von ärztlicher Seite werden häufig nicht-steroidale Antirheumatika (NSAR) eingesetzt, um Schmerzen zu verringern.

Warum ist Physiotherapie und Bewegung bei Morbus Bechterew so wichtig?

Patienten und Patientinnen sind durch die zunehmend verminderte Wirbel- und Gelenkbeweglichkeit in ihrem Alltag oft eingeschränkt, wie z.B. beim Anziehen, vom Sessel aufstehen, vom Boden hochkommen, gerade aufrechte Haltung, Stiegen steigen, auf die Seite oder über die Schulter schauen, Kopf drehen allgemein, Hausarbeit, Job, Hobbys, Sportliche Aktivitäten.

Die Behandlung sollte grundsätzlich immer individuell den Beschwerden angepasst werden! Heilgymnastik sollte aber bei jedem Patienten und jeder Patientin mit Morbus Bechterew an erster Stelle stehen. Die in diesem Aufsteller angeführten Übungen umfassen ein Heimprogramm, welches täglich durchgeführt werden sollte. Einzel- und Gruppentherapie „Bechterew Gymnastik“ sollte ebenfalls fixer Bestandteil sein.

Bei akuten Schüben ist es jedoch meist sinnvoll eine Pause einzulegen und Ihren Arzt/Ihre Ärztin oder Therapeuten/Therapeutin zu konsultieren.

Gezieltes, individuell abgestimmtes Mobilisations- und Krafttraining trägt zur Schmerzlinderung und zum Erhalt der Beweglichkeit bei. Dadurch kann eine erhebliche Verbesserung der Lebensqualität und Reduktion der medikamentösen Therapie herbeigeführt werden.

Oberstes Ziel ist es, so früh wie möglich erste Versteifungen und Fehlhaltungen der Wirbelsäule vorzubeugen.

Deshalb ist es sehr sinnvoll, das Übungsprogramm gemeinsam mit einem erfahrenen Physiotherapeuten/einer erfahrenen Physiotherapeutin individuell an das Krankheitsstadium anzupassen.

Die folgende Übungsauswahl ersetzt keine persönliche Betreuung durch einen Physiotherapeuten/eine Physiotherapeutin.

Die Übungen sollten folgendes enthalten

- Lockeres, schmerzfreies Aufwärmen
- Mobilisationsübungen: speziell die Rotation und Streckung (Vorbeugung von Rundrücken) der Brustwirbelsäule, die freie Beweglichkeit der Halswirbelsäule >

² van der Heijde D. et. al.: Ann Rheum Dis, 2011

Einleitung

Einleitung

- Kräftigung der Rücken-, Schulter-, Bauch- und Gesäßmuskeln, Dehnungsübungen für zur Verkürzung neigende Muskeln (häufig Brustmuskel)
- Gezielte Atemübungen, damit der Brustkorb beweglich bleibt, um die Lungenfunktion zu erhalten

Allgemeines zu den Übungen

Nehmen Sie sich Zeit und führen Sie die Übungen am besten vor einem Spiegel aus. Ziehen Sie sich bequeme Kleidung an und wählen Sie Ihre bevorzugte Tageszeit zum Turnen aus. Empfehlenswert wäre morgens, da hier die Steifigkeiten am ausgeprägtesten sind. Die Übungen dürfen grundsätzlich keine Schmerzen bereiten oder diese sogar verstärken. Es ist aber wichtig, immer bis ans Ende der Bewegung zu gehen und in die Steifigkeiten hineinzuarbeiten. Damit wird die Beweglichkeit nicht nur erhalten sondern sogar verbessert.

Achten Sie auf die richtige Atmung: Bei der Anstrengung ausatmen und den Bauchnabel zur Wirbelsäule ziehen, um die tiefe, gelenkstabilisierende Muskulatur zu aktivieren. Vermeiden Sie Pressatmung!

Die Dauer bzw. Wiederholungen der Übungen sind als Orientierungshilfe zu sehen – Steigerungen oder Reduk-

tionen sind jeweils individuell anzupassen. Zwischen den Übungen sollten immer kurze Pausen von etwa einer Minute eingelegt werden.

Machen Sie keine ruckartigen Bewegungen – arbeiten Sie fließend und bewusst.

Stellen Sie sich aus den Übungen ein immer abwechselndes Programm zusammen. Es sollten aus allen Kategorien (Aufwärmen, Mobilisieren, Kräftigen und Dehnen) 2 bis 3 Übungen täglich gemacht werden. Die Zusammenstellung richtet sich immer nach den aktuellen Beschwerden. Bei Fragen wenden Sie sich bitte an Ihren Arzt/Ihre Ärztin oder Ihren Physiotherapeuten/Ihre Physiotherapeutin.

Anita Grassel

Anita Grassel

Nach meinem Physiotherapiestudium 2005 sammelte ich Erfahrungen im AKH Wien auf der Unfallchirurgie sowie in der Therme Wien Med, Zentrum für ambulante Rehabilitation.

Fortbildungen: Manuelle Therapie nach Maitland, ESP Sportphysiotherapie in Ausbildung, ESP Schulter und Wirbelsäulenrehabilitation, Narbenentstörung, Triggerpunkttherapie, Kinesiotaping, Gymnastik und Aerobic-trainer

Seit 2009 bin ich freiberuflich tätig und seit 2 Jahren physiotherapeutische Leiterin im mza - Medizinzentrum Alserstraße in Wien. Hier arbeite ich eng mit der Rheumatologin Dr. Theresa Kapral zusammen. Daher liegen neben rheumatischen Erkrankungen meine Schwerpunkte vor allem auf der aktiven Rehabilitation und der präventiven Körperarbeit mit ganzheitlichem Ansatz, aber auch in der postoperativen und konservativen Physiotherapie.

Durch meine langjährige Erfahrung mit Patientenschulungen in der aktiven Therapie kann ich auf ein großes Übungsrepertoire zurückgreifen. In diesem Aufsteller, wird ein Auszug vorgestellt.

Bitte vergessen Sie nicht, dass dieses Programm keine Physiotherapie ersetzt! Bei vermehrten Schmerzen generell oder während den Übungen kontaktieren Sie bitte Ihren Therapeuten/Ihre Therapeutin! Lassen Sie Ihr Übungsprogramm regelmäßig kontrollieren bzw. aktualisieren.



Aufwärmen

Schultergürtel – Halswirbelsäule: Aufwärmen und Mobilisieren

Ausgangsstellung: Hüftbreiter Stand, kein Hohlkreuz, leichte Doppelkinnposition

Durchführung: Beide Schultern zuerst soweit wie möglich nach oben und danach nach unten ziehen. Danach beide Schultern kreisen, dabei die Bewegung so groß wie möglich machen, ohne Bewegung in der Halswirbelsäule. 15 Wiederholungen, Pause, 3 Serien

Information: Bei Verspannungen im Schulter-Nackenbereich sehr zu empfehlen.

Übung 1



Aufwärmen

Gesamte Wirbelsäule – Schultern und Arme: Lockerung, Aufwärmen der Wirbelsäule und der Arme

Ausgangsstellung: sehr breiter Stand auf einer Matte, Arme hängen locker zur Seite, aufrechte Körperhaltung

Durchführung: Die Arme mit Schwung, aber ohne Spannung nach rechts und links drehen. Dabei darauf achten, dass der Kopf immer gerade nach vorne schaut. Die Bewegung sollte rein aus der Wirbelsäule kommen, die Beine und das Becken bewegen sich nicht. Weit nach hinten drehen, bis ein Endgefühl in der Wirbelsäule spürbar wird. Diese Aufwärmübung 2-3 Minuten lang durchführen.

Information: Die Rotation ist eine wichtige Form der Beweglichkeit der Wirbelsäule - wir brauchen sie alltäglich beim Nach-hinten-schauen, wie zum Beispiel beim Einparken. Leider ist es auch die Bewegung, die bei Morbus Bechterew oftmals eingeschränkt und schmerzhaft ist. Deshalb sind solche Aufwärm- und Mobilisationsübungen zur Erhaltung der Beweglichkeit wichtig. Zudem wirken die Drehbewegungen der Wirbelsäule positiv auf die Bandscheiben.

□ Übung 2



Aufwärmen

Lendenwirbelsäule: Aufwärmen, Mobilisierung und Dehnung

Ausgangsstellung: Breiter Stand, beide Arme auf Schulterhöhe ausgestreckt

Durchführung: Den Oberkörper mit gestreckten Armen zur Seite und diagonal nach unten bis zu den Zehen drehen, Arme dabei immer gestreckt halten. Den Kopf zum nach oben gestreckten Arm drehen.

Danach Seitenwechsel.
15 Wiederholungen auf jeder Seite, Pause,
3 Serien

Information: Ganzheitliche Übung, da nicht nur die gesamte Wirbelsäule in Drehung und Beugung mobilisiert wird, bei korrekter Durchführung kommt es auch zu einer Dehnung der Beinrückseite.

□ Übung 3



Aufwärmen

Hüfte – Gesäß – Beckenregion: Aufwärmen und Mobilisierung

Ausgangsstellung: Hüftbreiter Stand, Arme hängen locker zur Seite

Durchführung: im Einbeinstand das gehobene Bein ca. auf 90 Grad anheben. Anschließend eine kreisende Bewegung soweit wie möglich nach außen und wieder zurück durchführen. Der Oberkörper sollte sich dabei nicht mitdrehen und dagegen stabilisieren. 15-20 Wiederholungen pro Seite

Information: Die Hüftgelenke sind über den Beckenknochen direkt mit den Kreuzdarmbeingelenken verbunden, welche bei Morbus Bechterew oft zu Versteifungen neigen. Diese äußern sich zum Beispiel in Anlaufschmerzen oder im fortgeschrittenen Stadium auch in Ruheschmerzen. Eine schmerzfreie regelmäßig durchgeführte Mobilisierung bringt bessere Durchblutung und Mobilität in den Gelenken.

□ Übung 4



Aufwärmen

Lendenwirbelsäule – Beckenregion: Aufwärmen und Mobilisierung

Ausgangsstellung: Rückenlage auf einer Matte, beide Beine sind aufgestellt, Arme liegen locker seitlich.

Durchführung: Abwechselnd eine Beckenseite zur jeweiligen Ferse schieben. Hauptbewegung findet im Bereich der Lendenwirbelsäule und den Kreuzdarmbeingelenken statt. 2-3 Minuten im Gangtempo wiederholen

Information: Diese Mobilisierungsübung eignet sich besonders morgens vor dem Aufstehen oder bei akuten Schmerzen jederzeit, da sie sehr schonend ist und die Durchblutung in der Region enorm anregt.

□ Übung 5



Mobilisieren

Gesamte Wirbelsäule: Mobilisierung mit Kopf-Wand-Abstand (Verlaufskontrolle)

Ausgangsstellung: Hüftbreiter Stand einen halben Meter vor einer Wand

Durchführung: Die Knie etwas beugen und versuchen, jeden Wirbel einzeln an die Wand anzumodellieren. Es sollte kein Hohlkreuz mehr vorhanden sein und auch die Halswirbelsäule sollte soweit wie möglich zur Wand. Bleiben Sie immer in der Doppelkinnposition. In dieser anmodellierten Position beide Arme Richtung Kopf hochführen, ohne dass man von der Wand wegkommt, mit der Wirbelsäule anmodelliert bleiben. 30 Sekunden halten, Pause, 3-5 Serien

Information: Die bei Morbus Bechterew zur Versteifung neigende Brustwirbelsäule kann sich in mehr oder weniger Rundrücken darstellen. Je weniger weit der Kopf beim Anmodellieren zur Wand nach hinten geht, desto ausgeprägter ist der Rundrücken. Gute Kontrollübung zur Verlaufskontrolle!

Es kann durchaus sein, dass es beim Anmodellieren zwick und sticht, das ist aber normal und sollte weggeatmet werden. Bei mehrmaligem Wiederholen wird es besser werden.



Mobilisieren

Brustwirbelsäule – Untere Halswirbelsäule – Schultergürtel: Mobilisierung von Steifigkeiten und muskulären Verspannungen

Ausgangsstellung: Mit einem Tennisball gegen eine Wand lehnen

Durchführung: Tennisball nicht auf den Knochen rollen. Verspannte Punkte oder Steifigkeiten mit dem Ball suchen. Mit dem dosierbaren Druck des Körpers gegen den Ball kann man selber Triggerpunkte behandeln und Steifigkeiten mobilisieren. Rauf, runter und seitlich rollen. Auf jedem gefundenen verspannten Punkt ca. 30 Sekunden bleiben

Information: Gut gegen Verspannungen und Steifigkeiten als Selbsttherapie - wird bei regelmäßiger Anwendung besser.

Übung 7



Mobilisieren

Lendenwirbelsäule – Brustwirbelsäule: Mobilisierung im Damenliegestütz und Katzenbuckel

Ausgangsstellung: Vierfüßlerstand, Beine hüftbreit auseinander, Füße überkreuzen, Arme schulterbreit auseinander, Ellbogen zeigen nach außen, Handflächen etwas nach innen

Durchführung:

Variante 1: Mit der Nase Richtung Boden gehen, dabei die Schulterblätter soweit es geht Richtung Wirbelsäule zusammenziehen und das Brustbein Richtung Boden drücken. Die Lendenwirbelsäule muskulär stabilisieren, sprich nicht ins Hohlkreuz gehen

Variante 2: Nur bei nicht ausgeprägtem

Rundrücken: Mit dem Rücken ganz rund machen und den Kopf einziehen, einen "Katzenbuckel" machen

Information: Diese Übung mobilisiert die Brustwirbelsäule und stabilisiert die Lendenwirbelsäule. Wichtig zur Verbesserung der Beweglichkeit ist, dass man immer bis ans Ende der Bewegung geht – Endgefühl.

Übung 8



Mobilisieren

Brustwirbelsäule – Brustmuskel: Mobilisierung und Dehnung

Ausgangsstellung: Vierfüßlerstand, beide Beine befinden sich unter den Hüftgelenken, hüftbreit geöffnet. Mit den Ellbogen auf Schulterhöhe schulterbreit geöffnet, auf einer weichen Matte abstützen

Durchführung: Einen Arm seitlich nach oben drehen, bis ein deutlich merkbares Endgefühl in der Brustwirbelsäule spürbar ist. Dabei den Kopf mitdrehen. Wechsel auf die andere Seite. In der Lendenwirbelsäule findet fast keine Bewegung statt. 5 Wiederholungen pro Seite, 3 Serien

Information: Das "bis ans Ende gehen" ist wichtig, da sonst keine ausreichende Mobilisation stattfindet. Bei einer zur Steifigkeit neigenden Brustwirbelsäule fördert sie die aufrechte Haltung und beugt Rundrücken vor. Der Brustmuskel, der zur Verkürzung neigt, wird dabei gedehnt.



Mobilisieren

Brustwirbelsäule – Rumpf: Mobilisierung der Drehbeweglichkeit

Ausgangsstellung: Seitenlage, beide Beine liegen übereinander auf Hüfthöhe. Der Kopf ist locker auf dem unteren, gebeugten Arm abgelegt

Durchführung: Mit dem oberen Arm soweit wie möglich nach hinten aufdrehen. Den Kopf dabei mit dem unteren Arm stützen. Das Becken stabilisiert dagegen und wird nicht gedreht. Um die Dehnung im ganzen Körper zu verstärken, kann beim Nach-hinten-gehen des Armes das obere Bein nach vorne ausgestreckt werden. 15-20 Wiederholungen, Pause, 3 Serien pro Seite

Information: Meist sind ein steifer und zu runder Rücken in Kombination mit der Verkürzung von Brust- und Bauchmuskulatur vorzufinden. Durch die Kombination von Mobilisierung und Dehnung der schrägen Muskelketten vom Bauch über die Brustwirbelsäule bis in die Hände, wird an der aufrechten Körperhaltung gearbeitet.

Übung 10



Mobilisieren

Brustwirbelsäule – Rumpf: Mobilisierung der Drehbeweglichkeit

Ausgangsstellung: Rückenlage auf einer Matte, beide Beine sind aufgestellt. Die gesamte Wirbelsäule sollte auf der Matte aufliegen! Bei Bedarf ein Handtuch in den Nacken legen.

Durchführung: Die Lendenwirbelsäule stabilisieren, indem man den Bauchnabel Richtung Matte zieht. Die Halswirbelsäule mit einer Doppelkinnposition leicht gegen die Unterlage bzw. das Handtuch spannen. Die Spannung während der gesamten Übung aufrechterhalten. Die Arme abwechselnd Richtung Decke ziehen und die Schulterblätter dabei von der Matte abheben. 20-30 Wiederholungen, 3 Serien

Information: Vermeiden Sie während der gesamten Übung ins Hohlkreuz zu gehen. Die Bewegung findet nur im Schultergürtel statt.

Übung 11



Mobilisieren

Lendenwirbelsäule – Beckenregion: Mobilisierung

Ausgangsstellung: Rückenlage mit aufgestellten Beinen auf einer Matte. Kopf in leichter Doppelkinnposition

Durchführung:

Variante 1: Beide Beine geschlossen locker von rechts nach links pendeln

Variante 2: Beim Pendeln den Kopf in die Gegenrichtung drehen

Variante 3: Die Arme seitlich auf 90 Grad ablegen, Kopf dreht wiederum in Gegenrichtung der Beine

1 Minute üben,
30 Sekunden Pause

Information: Diese Übung ist auch im akuten Stadium geeignet, da sie sehr schonend ist, Variation b.) und c.) mobilisieren zusätzlich das gesamte Nervensystem durch die Verdrehung in Gegenrichtung.

Übung 12



Mobilisieren

Lendenwirbelsäule – Beckenregion: Mobilisierung

Ausgangsstellung: Bauchlage auf einer Matte, beide Beine sind im 90 Grad Winkel abgebogen.

Durchführung: Beide Beine sind geschlossen und pendeln locker von einer Seite zur anderen.

1 Minute üben, 30 Sekunden Pause

Information: Bei starkem Hohlkreuz ist die vorhergehende Mobilisierungsübung besser geeignet! Diese Übung ist auch im akuten Stadium gut geeignet und durchblutet die Strukturen.

Übung 13



Kräftigen

Schultern – Arme – Wirbelsäule: Kräftigung und Stabilisierung

Ausgangsstellung: Hüftbreiter Stand etwa einen halben Meter von einer Wand entfernt. Arme auf Schulterhöhe gegen eine Wand gestützt.

Durchführung:

Variante 1: Beide Arme abwinkeln und Ellbogen nach außen beugen. Mit der Nasenspitze Richtung Wand gehen. Beide Schulterblätter ziehen Richtung Wirbelsäule. Der Kopf befindet sich immer in leichter Doppelkinnposition. Bauchnabel zur Wirbelsäule ziehen und Lendenwirbelsäule stabilisieren

Variante 2: Beim wieder von der Wand in die Ausgangsposition zurückgehen, einen Arm von der Wand abheben und den Oberkörper aufdrehen.

15-20 Wiederholungen, 30 Sekunden Pause, 3 Serien

Information: Diese Übung ist eine hervorragende Kräftigungs- und Stabilisierungsübung. (Version a.) ist etwas leichter, bei Version b.) ist schon mehr Kraftaufwand im Schulter-Arm-Bereich nötig.



Kräftigen

Schultergürtel – Brustwirbelsäule: Kräftigung

Ausgangsstellung: Kniend am Boden, mit den Hüften über eine Bank oder zwei Hocker mit dem Oberkörper abgelegt. Mit der Stirn auf Bank aufgelegt.

Durchführung: Beide Arme gleichzeitig auf 90 Grad gebeugt nach hinten und unten ziehen. die Schulterblätter wandern dabei Richtung Wirbelsäule. Die Spannung für ca. 3 Sekunden halten. 15-20 Wiederholungen, 30 Sekunden Pause, 3 Serien

Information: Hervorragende Kräftigungsübung zur Haltungsverbesserung bei Rundrücken. Vorsicht, in der Nackenmuskulatur nicht verkrampfen!

Übung 15



Kräftigen

Gesamte Wirbelsäule – Schultergürtel: Kräftigung und Mobilisierung

Ausgangsstellung: Im Fersensitz auf einer Matte, beide Beine weit geöffnet, beide Arme ziehen so weit als möglich nach vorne

Durchführung: Mit dem Rumpf ganz nahe am Boden entlang nach vorne Richtung Arme bewegen. Bei der Bewegung soweit als möglich ausholen. Fließend wie eine Schlange.

15-20 Wiederholungen, 30 Sekunden Pause, 3 Serien

Information: Diese sehr ganzheitliche Übung mobilisiert speziell steife Wirbelsäulenabschnitte und kräftigt die gesamte Wirbelsäule. In akuten Phasen nicht zu empfehlen, da eher fortgeschritten.

■ Übung 16



Kräftigen

Bauchmuskulatur – Rückenmuskeln: Kräftigung im Vierfüßlerstand

Ausgangsstellung: Vierfüßlerstand auf einer Matte, beide Beine unter den Hüften, beide Arme unter den Schultern, der Blick ist immer Richtung Boden gerichtet

Durchführung:

Variante 1: Diagonal ein Bein und einen Arm ca. 5 cm vom Boden abheben

Variante 2: Ein Bein und den diagonalen Arm gestreckt soweit abheben, dass die Wirbelsäule stabilisiert bleibt und man nicht ins Hohlkreuz ausweicht

Variante 3: Im Unterarmstütz die Beine abwechselnd anheben und die Position statisch für 3 Sekunden halten ohne dabei ins Hohlkreuz auszuweichen.

20-30 Wiederholungen im Wechsel, die Wirbelsäule bleibt dabei immer gerade

Information: Übungen im Vierfüßlerstand eignen sich hervorragend zur Kräftigung und Stabilisierung der gesamten kleinen, wirbelsäulennahen Muskeln. Wichtig dabei ist, die Position der Wirbelsäule zu stabilisieren und nicht auszuweichen. Am besten üben Sie vor einem Spiegel.

Übung 17



Kräftigen

Kräftigung tiefe Nackenmuskulatur

Ausgangsstellung: Rückenlage, ein zusammengerolltes Handtuch liegt im Nacken

Durchführung: Mit dem Kopf eine kleine Nickbewegung Richtung Handtuch durchführen. Mit etwa 20 Prozent der möglichen Kraft gegen das Handtuch spannen. Die Spannung jeweils ca. 3 Sekunden halten, 15-20 Wiederholungen, 3 Serien

Information: Hervorragende Kräftigungsübung zur Aktivierung der tiefliegenden, wirbelsäulennahen kleinen Muskeln in der Halswirbelsäule. Die Stärkung dieser Muskeln bringt vermehrte Durchblutung und die Gelenke der Halswirbelsäule werden entlastet.

Übung 18



Kräftigen

Tiefe Bauch- und Rückenmuskeln: Kräftigung und Stabilisierung

Ausgangsstellung: Rückenlage auf einer Matte, beide Beine aufgestellt, Kopf in Doppelkinnposition.

Durchführung: Das Becken leicht kippen und gleichzeitig beim Ausatmen den Bauchnabel Richtung Lendenwirbelsäule/Matte ziehen. Man stellt sich dabei vor, dass man wie bei einem Luftballon die ganze Luft rauslässt und die Taille ganz schmal wird. Je mehr man einzieht, desto mehr werden die tiefen Schichten aktiviert. 20-30 Wiederholungen

Information: Sehr gut in akuten Schmerzphasen geeignet. Durch diese schonende Kräftigung werden die lokalen Muskeln aufgebaut und die Region gut durchblutet. Sehr gut bei Hohlkreuz geeignet.

Übung 19



Kräftigen

Bauchmuskeln und Rückenmuskeln: Kräftigung und Stabilisierung

Ausgangsstellung: Rückenlage auf einer Matte, Beine zur Brust herbeigezogen, Kopf in Doppelkinnposition

Durchführung:

Variante 1: Beide Beine und Arme gleichzeitig Richtung Boden absenken. Nur soweit absenken, dass die gesamte Wirbelsäule nicht von der Matte abhebt. Mit dem Bauch fest dagegen in die Matte hinein spannen. Anschließend wieder in die Ausgangsposition zurück

Variante 2: Ein Bein halten, das andere Richtung Boden absenken, ohne dabei ins Hohlkreuz zu gehen
15-20 Wiederholungen, 10 Sekunden Pause, 3 Serien

Information: Da die Kraft der Bauchmuskulatur der wichtigste Stabilisator für die Lendenwirbelsäule ist - und diese bei Morbus Bechterew häufig betroffen ist - ist diese Übung in nicht akuten Phasen enorm wichtig. Je weiter man Arme und Beine absenken kann, ohne dabei ins Hohlkreuz abzuheben, desto besser trainiert sind die Bauchmuskeln.

Übung 20



Kräftigen

Lendenwirbelsäule – Gesäß – Beinregion: Kräftigung und Stabilisierung

Ausgangsstellung: Rückenlage auf einer Matte, beide Beine sind aufgestellt, Kopf in leichter Doppelkinnposition

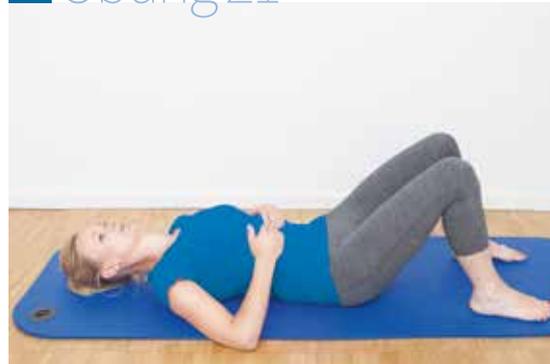
Durchführung:

Variante 1: Das Becken langsam nach oben bringen, bis der Körper eine Linie bildet, 15-20 Wiederholungen

Variante 2: Die Position oben halten und ein Bein Richtung Decke strecken, ohne dabei das Becken zu verdrehen oder abzusenken, auf jeder Seite 5 Wiederholungen, 10 Serien im Wechsel

Information: Kopf, Schulter und Nackenbereich nicht verkrampfen. Beim Hochgehen immer ausatmen und den Bauchnabel zur Wirbelsäule ziehen. Kräftigt Lendenwirbelsäule und Becken-Gesäßbereich, welcher bei Morbus Bechterew oft Beschwerden bereitet.

Übung 21



Kräftigen

Bein- und Gesäßmuskulatur – Seitlicher Rumpf: Kräftigung

Ausgangsstellung: Seitenlage auf einer Matte, der Kopf ist auf dem unteren Arm abgelegt

Durchführung:

Variante 1: Das obere Bein abheben, dabei die Ferse nach oben drehen. Achtung! Mit dem Becken nicht nach vorne kippen, nicht ins Hohlkreuz ausweichen, den Bauchnabel zur Wirbelsäule ziehen. Das Bein abwechselnd hoch und tief ziehen

Variante 2: Beide Beine gleichzeitig geschlossen hoch und tief ziehen, das untere Bein darf zwischen den Wiederholungen nicht den Boden berühren

Variante 3: Mit dem oberen Bein kreisende Radfahrbewegungen auf Hüfthöhe machen
15-20 Wiederholungen auf jeder Seite, immer 30 Sekunden Pause, 3 Serien

Information: Sehr effektive Kräftigungsübung für Beine, Gesäß, Hüften und Kreuzdarmbeingelenke sowie seitlichen Bauch. Bei richtiger Durchführung darf ein Brennen in der beschriebenen Muskulatur spürbar sein. Durch die regelmäßige Stärkung werden Durchblutung und Belastung der Muskulatur verbessert, sodass die Belastbarkeit im Alltag steigt.

Übung 22



Kräftigen

Rückenmuskulatur: Kräftigung kleiner stabilisierender, wirbelsäulennaher Muskeln

Ausgangsstellung: Bauchlage auf einer Matte, Kopf in Doppelkinnposition, Blick Richtung Boden, Arme vor dem Kopf ausgestreckt

Durchführung: Beide Beine und Arme gleichzeitig vom Boden abheben und ganz schnelle und kleine Hackbewegungen durchführen. Bei starkem Hohlkreuz ein kleines Handtuch oder Polster unter den Bauch legen. Eine halbe Minute üben, eine halbe Minute Pause, ca. 10-15 Wiederholungen

Information: Diese Übung trainiert die kleinen, tiefen, wirbelsäulennahen Muskeln, welche der Wirbelsäule Stabilität und Entlastung geben. Daher ist deren Kräftigung dieser gerade bei Morbus Bechterew Patienten und Patientinnen enorm wichtig.

■ Übung 23



Kräftigen

Ganzer Körper: Statische Kräftigung und Stabilisierung

Ausgangsstellung: Vierfüßlerstand auf einer Matte. Kopf in leichter Doppelkinnposition

Durchführung:

Variante 1: Unterarmstütz, gebeugte Knie: mit den ca. 10 cm angehobenen Knien Spannung aufbauen, 20-30 Sekunden halten, danach jeweils einen Fuß von der Matte ca. 10 cm abheben, wieder 20 Sekunden halten

Variante 2: Unterarmstütz, gestreckte Knie: Diese Position 20 Sekunden halten, Pause, die Knie für 10 Sekunden ablegen, 3 Wiederholungen. Achtung: leichte Doppelkinnposition während der gesamten Übung, nicht ins Hohlkreuz gehen, Bauchnabel zur Wirbelsäule ziehen

Variante 3: Seitstütz: der Untere Ellbogen abgestützt, mit dem Rumpf bis zu den Knien vom Boden abheben. Diese Spannung wieder für

20 Sekunden halten, 10 Sekunden am Boden ablegen, 3 Serien, Seitenwechsel

Variante 4: Schulterbrücke: in Rückenlage mit den Ellbogen abstützen und den gesamten Rumpf bis zu den Fersen abheben. 20 Sekunden halten, Körper am Boden ablegen für 10 Sekunden, 3 Wiederholungen

Jede Position mindestens 3-mal durchführen, 30 Sekunden Pause nach Positionswechsel

Information: Ganzkörperstabilitäts- und Kräftigungsübungen erfordern wenig Zeit und sind sehr effektiv. Bei diesem Training wird das Zusammenspiel tiefliegender und oberflächlicher Muskeln aktiviert. Dieses Zusammenspiel ist bei Menschen mit Rückenproblemen oft gestört und kann mit Hilfe dieser Übungen trainiert werden und zu mehr Kraft und Belastbarkeit im Alltag führen.

Übung 24



Kräftigen

Wirbelsäule – Beinmuskulatur: Kräftigung mit Kniebeugen

Ausgangsstellung: sehr breiter Stand auf einer Matte, Füße ganz leicht nach außen gedreht

Durchführung: In die Knie gehen, dabei beide Arme über dem Kopf zusammenführen, und sich mit dem gesamten Oberkörper weit nach vorne lehnen. Je weiter vor, desto mehr werden die Rückenmuskeln trainiert. Der Blick ist immer in Richtung Boden gewandt. 15-20 Wiederholungen, 10 Sekunden Pause, 3 Serien

Information: Sehr gute Kräftigung für Lendenwirbelsäule und Beinmuskulatur. In schmerzarmen oder schmerzfreien Phasen sollte diese Übung fixer Bestandteil sein und kann auch zwischendurch im Alltag durchgeführt werden.

Übung 25



Dehnen

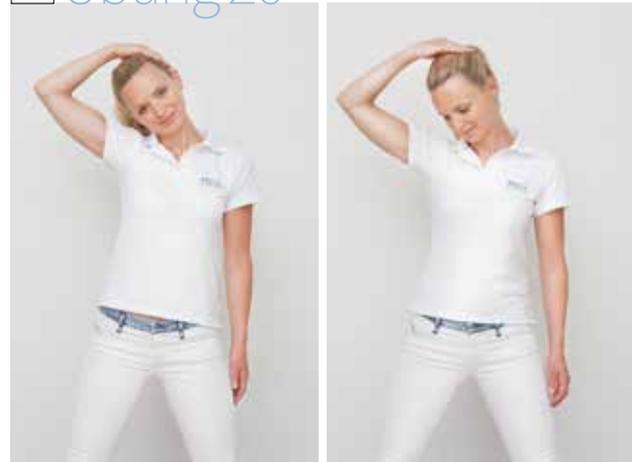
Halswirbelsäule: Dehnung seitliche und hintere Halsmuskulatur

Ausgangsstellung: Stand, am besten vor einem Spiegel

Durchführung: Den Kopf mit Hilfe eines Armes soweit zur Seite neigen, dass eine starke Dehnung im Nacken spürbar wird. Dreht man den Kopf in dieser gedehnten Position nach vorne und unten, wird die Dehnung im seitlichen, hinteren Nackenbereich verstärkt.
ca. 20 Sekunden pro Seite, 3 Wiederholungen

Information: Da bei Morbus Bechterew Patientinnen und Patienten die Beweglichkeit der Halswirbelsäule oft eingeschränkt ist, ist das richtige, intensive Dehnen besonders wichtig.

□ Übung 26



Dehnen

Brustmuskulatur: Dehnung

Ausgangsstellung: leichter Ausfallschritt im Stehen, den Unterarm im 90 Grad Winkel an Wand, Ecke oder Türstock

Durchführung: Den Oberkörper so weit nach vorne drehen, dass ein starker Dehnzug im Brustbereich spürbar wird. Durch höher oder tiefer Halten des Armes werden verschiedene Anteile im Brustmuskel gedehnt. Dabei nicht ins Hohlkreuz gehen. Bauchnabel zur Wirbelsäule ziehen. Die Dehnung für ca. 20 Sekunden halten, pro Seite 3-mal dehnen

Information: Bei Morbus Bechterew neigt die Brustwirbelsäule zur Versteifung, wodurch ein Rundrücken entsteht. Dadurch verkürzt sich der Brustmuskel und die Schultern wandern immer weiter nach vorne und so entsteht eine "typisch schlechte" Bechterew-Haltung. In Kombination mit der Kräftigung der Brustwirbelsäule, sollte der Brustmuskel regelmäßig, am besten täglich, gedehnt werden.

□ Übung 27



Dehnen

Rumpf – Wirbelsäule: Dehnung seitlicher Rumpf, Mobilisierung in Seitneigung

Ausgangsstellung: Breiter Stand auf einer Matte

Durchführung: Einen Arm auf dem Oberschenkel abstützen, mit dem anderen Arm nach oben gehen und dabei den Oberkörper soweit als möglich zur Seite neigen. Die Position für 3 Sekunden halten, 20-30-mal auf jede Seite neigen

Information: Sehr gute Dehnung bei Beschwerden in der Lendenwirbelsäule und Steifigkeiten in der Brustwirbelsäule. Gute Durchblutung bei Verspannungen in den Muskeln.

□ Übung 28



Dehnen

Beinrückseite – Gesäß – Lendenwirbelsäule: Dehnung mit Finger-Boden-Abstand (Verlaufskontrolle)

Ausgangsstellung: Stand auf einer Matte

Durchführung:

Variante 1: mit beiden Armen soweit wie möglich Richtung Boden dehnen. Beine dabei möglichst gestreckt halten

Variante 2: ein Bein über das andere gekreuzt, wiederum ohne die Knie zu beugen, soweit als möglich mit den Armen Richtung Boden gehen

Die Dehnung
ca. 20 Sekunden
halten,
3 Wiederholungen

Information: Bei Verkürzungen der Rückseite der Oberschenkel kommt es zu einem erhöhten Zug ins Hohlkreuz. Daher ist das regelmäßige Dehnen der Oberschenkel enorm wichtig. Als Verlaufskontrolle des Dehnzustandes gut geeignet: Je weiter man zum Boden runter kommt, ohne die Knie zu beugen, desto besser gedehnt ist man. Auch in der Lendenwirbelsäule findet Dehnung statt. Das Hohlkreuz wird aufgehoben und findet somit Entlastung.

☐ Übung 29



Dehnen

Beinrückseite – Gesäß – Lendenwirbelsäule: Dehnung und Mobilisierung

Ausgangsstellung: Langsitz auf einer Matte

Durchführung:

Variante 1: Mit beiden Armen soweit wie möglich Richtung Zehen gehen, ohne dabei die Knie zu beugen. Achtung: nicht in einen Rundrücken gehen und Rücken möglichst gerade halten

Variante 2: Beim nach vorne gehen den Oberkörper zu einer Seite drehen, mit der Hand seitlich an der Außenseite des gegenüberliegenden Fußes vorbeiziehen

Die Dehnung für ca. 20 Sekunden halten, jede Position mindestens 3-mal wiederholen

Information: Diese Übung vereint die Dehnung der Oberschenkelrückseite und Mobilisierung der Wirbelsäule. Je öfter man dehnt, desto weiter kommt man nach vorne zu den Zehen. Gute Verlaufskontrolle.

□ Übung 30



Dehnen

Seitlicher Rumpf – Gesäß: Dehnung und Mobilisierung

Ausgangsstellung: Langsitz auf einer Matte

Durchführung: Ein Bein über das andere, ausgestreckte Bein stellen, mit dem Arm dagegen drücken, und dabei den Rumpf soweit zur Seite drehen, bis eine deutliche Dehnung im Gesäß und Rumpfbereich spürbar ist. Die Dehnung für ca. 20 Sekunden halten, 3 Wiederholungen auf jeder Seite

Information: Bei dieser Dehnungsübung ist ein gewisses Maß an Beweglichkeit erforderlich, bei mehrmaligen Wiederholungen wird sich eine Besserung einstellen.

□ Übung 31



Dehnen

Gesäßmuskulatur: Dehnung

Ausgangsstellung: Rückenlage auf einer Matte, Kopf in leichter Doppelkinnposition, ein Bein über das andere kreuzen

Durchführung: Das untere Bein umfassen und soweit Richtung Brust herbeiziehen, bis ein starker Dehnzug im Gesäß spürbar wird. Die Dehnung 20 Sekunden halten, 3 Wiederholungen pro Seite

Information: Bei Problemen in der Lendenwirbelsäule oder in den Kreuzdarmbeingelenken ist die Gesäßmuskulatur häufig schmerzhaft verspannt. Ein dosiertes, regelmäßiges Dehnen bringt mehr Durchblutung und lindert somit die Symptome.

□ Übung 32



Dehnen

Halswirbelsäule: Dehnung hintere Nackenmuskulatur

Ausgangsstellung: Sitz auf einem Hocker, beide Arme am Hinterkopf. Nicht im Hohlkreuz sitzen, das Becken nach hinten kippen.

Durchführung: Mit beiden Armen den Kopf vorsichtig nach vorne und unten ziehen, bis ein starker Dehnzug im hinteren Halswirbelsäulenbereich entsteht. Die Dehnung für ca. 20 Sekunden halten, 3 Wiederholungen

Information: Bei Beschwerden und Bewegungseinschränkungen in der Halswirbelsäule ist das regelmäßige Dehnen unerlässlich. Diese Dehnung kann auch im akuten Stadium ganz vorsichtig durchgeführt werden.

Übung 33



Dehnen

Brustwirbelsäule – Arme: Dehnung und Mobilisierung

Ausgangsstellung: Sitz auf einem Hocker vor einer Wand, Beine breit geöffnet, Kopf in leichter Doppelkinnposition

Durchführung: Mit beiden Armen soweit als möglich nach oben an die Wand greifen und mit dem Brustbein Richtung Wand wandern bis ein starker Dehnzug in der Brustwirbelsäule und in den Armen entsteht. Die Dehnposition für ca. 20 Sekunden halten, 3 Wiederholungen

Information: Die oft steife und bewegungseingeschränkte Brustwirbelsäule bei Morbus Bechterew gehört regelmäßig gedehnt und mobilisiert. Am besten täglich durchführen.

Übung 34



Informationen

Wo bekomme ich weitere Informationen?

Österreichische Vereinigung Morbus Bechterew

www.bechterew.at

Österreichische Rheumaliga

www.rheumaliga.at

PatientInnen-Informationseite

von Novartis Pharma GmbH

www.leben-mit-bechterew.at

Mehr Wissen. Mehr Zukunft. mehr Leben.

patient partner

Ein Service für Menschen mit MORBUS BECHTEREW und PSORIASIS ARTHRITIS

Patient.Partner Gelenke

Infoline. Kostenfreie sozialrechtliche und psychologische Beratung:
0800/203909
Mo-Do: 9-16 Uhr & Fr: 9-13 Uhr

NOVARTIS
Pharmaceuticals
Novartis Pharma GmbH
Altenhofer Strasse 11
4055 Basel, Schweiz
www.novartis.com



Novartis Pharma GmbH
Jakov-Lind-Str. 5, 1020 Wien
Tel. 01/86657-0

www.novartis.at

AT2102114692, Datum der Erstellung 02/2021

Disclaimer: Die genannten Autoren sind für die Inhalte ihrer Beiträge selbst verantwortlich. Novartis Pharma GmbH übernimmt keine Gewähr oder Haftung für die Aktualität, Richtigkeit oder Vollständigkeit der Inhalte dieser Fremdbeiträge.