



## **Physiotherapie – Mehr als Krankengymnastik und Massage**

**Laut einer Studie des Robert Koch Instituts nutzen etwa ein Viertel der Frauen und mindestens ein Sechstel der Männer einmal im Jahr eine physiotherapeutische Behandlung. Meistens wird Krankengymnastik verschrieben. Doch was gibt es noch und was bezahlen die Krankenkassen?**

Ob Rückenschmerzen, steife Schulter oder Fußprobleme nach einer Verletzung: Physiotherapie ist oft eine sinnvolle Ergänzung zur medikamentösen oder operativen Behandlung. Ein großes Feld der Physiotherapie bieten die Einzeltherapien, die im Heilmittelkatalog stehen. Krankengymnastik wird zusammen mit der manuellen Therapie und manuellen Lymphdrainage am häufigsten vom Arzt verschrieben. Auch Massagen, Elektrophysiotherapie oder Krankengymnastik im Wasser oder am Gerät gehören zu den Einzeltherapien. Prinzipiell zahlt der Patient ab 18 Jahren hierbei jeweils 10 Euro pro Rezept und nochmals 10 Prozent des Wertes der Behandlung. Dr. Michael Maiwald, Leiter des Instituts für Therapeutische Medizin am Sana-Klinikum Borna hat einen Tipp: „Was viele nicht kennen, und was die Ärzte sehr selten verschreiben, ist das Kombinationsrezept. Das heißt, es werden drei Therapiearten verschrieben und nicht nur eine. Zum Beispiel Krankengymnastik, Strom und Massage. Dadurch kommt man auf anderthalb Stunden, statt auf 30 Minuten Behandlung.“ Der zweite große Bereich der Physiotherapie ist die Rehabilitation. Hierfür werden die Kosten komplett von den Krankenkassen übernommen, zum Beispiel für verschiedene Arten von Gruppengymnastik. „Das sind Rezepte, die vom Arzt verschrieben werden, für beispielsweise 50 Einheiten. Ziel dieser Gruppen ist es, zu verhindern, dass eine Krankheit schlimmer wird“, erklärt Dr. Maiwald. Die Kurse werden oft von Gesundheitssportvereinen oder Patientenorganisationen angeboten. Eine Vereinsgebühr muss man nicht zahlen, die Kosten übernimmt die Krankenkasse. Ein dritter großer Bereich ist die Prävention. Dazu gehören beispielsweise Yoga, Autogenes Training, Kochkurse oder auch die Rückenschule. Alle Krankenkassen müssen Präventionskurse anbieten. Auch wenn sie es unterschiedlich fördern – sie vergeben Gutscheine.

Für das neue Jahr gibt es eine Neuerung, die sicherlich viele Patienten freuen wird: Ab 2020 sollen Rezepte ausgestellt werden, die nicht auf Behandlungen begrenzt sind, das heißt, die Dauer und Anzahl der Behandlungen legt der Physiotherapeut fest.

Physiotherapie wird unterteilt in Krankengymnastik und physikalische Therapie:

**Krankengymnastik** ist eine Bewegungstherapie, die aktiv durch den Patienten selbst oder passiv durch den Therapeuten ausgeführt wird.

**Physikalische Therapien** sind Behandlungen mit physikalischen Mitteln: Hydrotherapie (Wasseranwendungen), Behandlung über mechanische Reize z.B. Massage, Wärme- und Kältebehandlungen oder Elektrotherapie (Reizstrom).

### **Der Fall: Voita-Therapie**

Sven Sperk leidet am Lewis-Sumner-Syndrom, einer seltenen neurologischen Erkrankung, die zu den chronisch entzündlichen Neuropathien gehört. Die ersten Symptome bemerkte der ehemalige Handballer vor etwa 12 Jahren nach einer Knie-Operation. Ein Muskel im Oberschenkel konnte anschließend nicht wieder trainiert werden. Der Muskelschwund wurde daraufhin immer schlimmer, bis er irgendwann beim Treppensteigen zusammengebrochen ist, weil sein rechtes Bein ihn nicht mehr tragen konnte. Das Problem: Schädigungen durch Entzündungen am Nervensystem führen zu Lähmungen und Sensibilitätsstörungen, Muskeln können nicht bewusst angesteuert werden. Seit zwei Jahren hat er die Diagnose „Lewis-Sumner-Syndrom“ (*med. auch MADSAM*) und nimmt seitdem Medikamente ein, welche die Entzündungen stoppen. Eine spezielle Form der Physiotherapie hilft dem 48-Jährigen, seine Muskeln zu kräftigen und den weiteren Abbau zu verhindern. Bei der sogenannten Voita-Therapie werden über das Auslösen von Reflexen durch den Therapeuten Bewegungsmuster beim Patienten aktiviert, die nicht willentlich trainiert werden können. Auf bestimmte Druckpunkte wird ein mechanischer Reiz ausgeübt, der über das Nervensystem eine automatische „Bewegungsantwort“ beim Patienten auslöst. So kommt es zu einer Aktivierung und damit Kräftigung der Muskulatur. Seit zwei Jahren geht Sven Sperk regelmäßig einmal pro Woche zur Physiotherapie. Heilen lässt sich die Erkrankung nicht, aber soweit behandeln, dass sich die Symptome deutlich verbessern. Inzwischen läuft er wieder sicherer, kann problemlos Treppen steigen und der leidenschaftliche Tänzer kann wieder einen ganzen Abend durchtanzen. Übrigens wird die Voita-Therapie auch sehr erfolgreich bei Patienten nach einem Schlaganfall eingesetzt.

### **Physiotherapie gegen Rückenschmerzen** - eine Reportage von Annett Böhm

Als Leistungssportlerin war ich früher Stammgast in einer Physiotherapie. Das ist schon ein paar Jährchen her. Und deswegen lasse ich mich mal durchchecken. Verabredet bin ich mit Dr. Michael Maiwald. In der Physiotherapie der Sana Kliniken Leipziger Land schaut er sich meinen Rücken an. Vor allem meine Lendenwirbelsäule schmerzt ab und an. „Da ist ein Gelenk blockiert- und jetzt müssen wir rauskriegen, ist es die Beckenschaukel oder das Steißbein.“ Mit meinen Rückenproblemen bin ich nicht alleine – rund 90 Prozent der Patienten in Borna lassen sich deswegen behandeln. Zuerst einmal suchen wir den Schmerzpunkt. Die Methode, mit der ich untersucht werde, heißt übrigens MC Kenzie. Sie wird vor allem bei Rückenproblemen angewandt. Bei dieser Therapie sucht man mit bestimmten Übungen nach dem Schmerzpunkt. Ist der gefunden, nimmt man diese Übung zum Trainieren. Dadurch soll der Schmerz verringert werden. „Es gibt immer eine Bewegungsrichtung, die mehr weh tut und eine, die nicht weh tut. Deswegen haben wir uns einmal nach vorn gebeugt und einmal nach hinten. Bei Ihnen tat es nach hinten weh. Und deswegen bewegen wir uns nach vorn“, erklärt mir der Profi. Eine Übung, die mir guttut, ist die Päckchenstellung. Diese Position entlastet den Rücken und hilft gegen den Schmerz. Weiter geht's mit der Faszientherapie. Das tut weh, ist aber effektiv: Die Faszien sind eine Art Netz und umhüllen alle Muskeln. Verklebte Faszien sind – egal wo am Körper – immer eine Ursache für Schmerz. Deswegen werden sie hier richtig schön gedehnt. „Dabei wird viel Wasser gebunden und immer wenn Wasser gebunden wird, heißt das eine gute Beweglichkeit. Je besser sich was bewegt, desto

weniger Schmerz“, sagt Dr. Maiwald. So, nun geht’s in die Turnhalle zur Krankengymnastik. Hier zeigt er mir Übungen, die für jedes Alter geeignet und auch zu Hause einfach zu trainieren sind. Regelmäßig drei- bis viermal Mal die Woche – aber nur so viele Wiederholungen, wie man selber auch gut aushalten kann. Als Nächstes folgt die Manuelle Therapie und da mache ich etwas für meine Beweglichkeit. Denn ich weiß ja nun: Je beweglicher ich bin, umso weniger Schmerzen habe ich. Das Ziel bei dieser Übung: Arm und Bein müssen den Boden berühren. In einem halben Jahr soll ich erste Erfolge sehen. Da heißt es, dranbleiben und regelmäßig üben! Zu guter Letzt noch eine Übung mit dem Terraband. Ich kräftige die Rotatoren der Wirbelsäule und meine schrägen Bauchmuskeln. Ein anstrengender Tag ist vorbei, ich kenne nun meine Hausaufgaben. Eines steht fest: Heute war ich fleißig! Ja, und das Schöne an der Physiotherapie ist, dass auch Entspannung dazugehört. Und dazu zählt nun mal auch eine Massage.

## **Was tun bei einer vergrößerten Prostata?**

**Eine gutartig vergrößerte Prostata ist die häufigste urologische Erkrankung des Mannes. Etwa jeder Vierte über 50 ist davon betroffen. Mit neuen Operationsmethoden können die Patienten immer individueller und schonender behandelt werden.**

„Ich kenne jede Toilette der Stadt.“ „Es tröpfelt ewig nach.“ „Ich kann nachts nicht mehr schlafen, weil ich dauernd raus muss.“ Sätze wie diese sind typisch für Männer mit einer vergrößerten Prostata. Normalerweise ist diese nur etwa so groß wie eine Kastanie und umschließt den oberen Teil der Harnröhre. Etwa ab dem 40. Lebensjahr beginnt die Prostata schleichend zu wachsen. Sie engt die Harnröhre immer weiter ein. Das führt zunächst dazu, dass der Harnstrahl immer schwächer wird, das Wasserlassen länger dauert. Was zunächst wenig spektakulär klingt, kann zu hartnäckigen Infektionen oder einem kompletten Harnverhalt führen, bei dem gar kein Urin mehr abgelassen werden kann. Eine schmerzhaft Angelegenheit. Auch die Nieren sind dann gefährdet.

### **Kein Krebs**

Im Fachjargon der Mediziner heißt die Prostatavergrößerung „benigne Prostatahyperplasie“. Das lateinische Wort „benigne“ steht dabei für gutartig. Das heißt, eine gutartig vergrößerte Prostata hat nichts mit Prostatakrebs zu tun. Um eine gutartige Prostatavergrößerung genau zu diagnostizieren, wird der Urologe verschiedene Untersuchungen durchführen. Das sind in der Regel die ungeliebte Tastuntersuchung, bei der der Arzt vom Enddarm aus die Größe der Prostata erspürt, eine Urinuntersuchung, die Bestimmung des PSA-Wertes und eine Harnstrahlmessung.

### **Medikamente bei Prostatavergrößerung**

Ist die Diagnose eindeutig, gibt es einige Medikamente, die helfen können. Zum einen sind das Arzneimittel, die die Blasenmuskulatur entspannen und den Harn besser abfließen lassen. Zum anderen gibt es Medikamente, die das Wachstum der Prostata bremsen. Manchmal werden auch verschiedene Medikamente miteinander kombiniert. Pflanzliche Mittel aus Kürbiskernen, Brennnessel oder den Früchten der Sägepalme bringen nur bei leichten Beschwerden Besserung. Auch ein Beckenbodentraining kann helfen, die Blasenfunktion besser zu kontrollieren.

## **Zahlreiche Operations-Optionen**

Wenn Medikamente keine Besserung bringen oder ein kompletter Harnverhalt vorliegt, kommt man um eine Operation nicht herum. Dafür gibt es heute sehr unterschiedliche Methoden, die je nach Alter des Patienten und Größe der Prostata auf die individuellen Bedürfnisse des Patienten angepasst werden können.

**TUR-P:** Das Standardverfahren ist die sogenannte transurethrale Resektion der Prostata. Mit einer Elektroschlinge wird die Prostata über die Harnröhre mittels Hochfrequenzstrom von innen abgehobelt. Problematisch können hier verstärkte Blutungen sein.

**Laser:** Das Prostatagewebe wird mit einem Laser verdampft. Der Eingriff führt weniger zu Blutungen, ist daher beispielsweise auch für Patienten geeignet, die Blutverdünner einnehmen müssen.

**Embolisation:** Unter örtlicher Betäubung wird über die Leistenarterie ein Katheter bis in die Prostata geführt. Danach werden kleine Kunststoff-Kügelchen in die Gefäße eingeführt. Das schränkt die Blutversorgung des Drüsengewebes ein. Die Prostata schrumpft dadurch im Laufe der nächsten Wochen.

**Wasserstrahl:** Bei der sogenannten Aquablation ersetzt ein scharfer Wasserstrahl das Skalpell. Mit dem Ultraschall markiert der Chirurg zunächst das abzutragende Gewebe. Der Wasserstrahl entfernt dann automatisiert das markierte Gewebe. Das Verfahren ist sehr schonend, insbesondere für große Prostatavergrößerungen geeignet und kann die Samenergussfunktion besser erhalten. Diese Technik ist noch relativ neu und wird noch nicht an jeder Klinik angewandt.

**Offene Operation:** Sie lässt sich manchmal nicht vermeiden, wenn die Prostata besonders stark vergrößert ist.

Allen Eingriffen ist gemein, dass es eine gewisse Zeit braucht, bis die innere Wunde verheilt ist. Häufig kommt es auch zu einer vorübergehenden Drang-Inkontinenz. Denn der Schließmuskel muss sich erst wieder daran gewöhnen, dass die Harnröhre wieder mehr Platz hat und wieder „freie Fahrt“ beim Wasserlassen herrscht. Vorlagen und Beckenbodentraining können hier helfen, bis sich der Körper an die neue Situation gewöhnt hat.

## **Was sagt der PSA-Wert aus?**

Prostatakrebs ist die häufigste Krebserkrankung des Mannes. Er macht lange keine Symptome. Daher kann man sich nicht darauf verlassen, dass man etwas merkt. Je früher ein Prostatakrebs erkannt wird, desto besser sind die Heilungschancen.

Der PSA-Test wird häufig als individuelle Gesundheitsleistung empfohlen. PSA ist eine Abkürzung für „Prostata-spezifisches Antigen“. Das ist ein Eiweiß, welches in der Prostata gebildet wird und im Blut nachweisbar ist. Der PSA-Wert ist ein Tumormarker, der für die Therapie einen großen Wert hat. In der Diagnostik wird er jedoch kontrovers diskutiert. Die Kritik bezieht sich vor allem auf das Problem der „Überdiagnose“. Denn da sich Prostatatumore sehr langsam entwickeln, findet der PSA-Test unter Umständen auch Tumore, die den Männern eventuell nie Beschwerden bereiten hätten. Zudem gibt es etliches, was den PSA-Wert verfälschen kann: erhöhter Druck auf die Prostata wie

beim Fahrradfahren oder Geschlechtsverkehr, eine Harnwegs- und Prostataentzündung oder auch eine vergrößerte Prostata.

Die Deutsche Gesellschaft für Urologie empfiehlt die Bestimmung des PSA-Wertes ab dem 45. bis zum 70. Lebensjahr, bei einer weiteren wahrscheinlichen Lebenserwartung von mindestens 10 Jahren. Bei einem familiären Risiko sollte die erste PSA-Bestimmung ab dem 40. Lebensjahr erfolgen. Weitere Kontrollen richten sich nach dem Ergebnis des ersten PSA-Wertes.

Und ab welchem Wert gilt ein Screening-Ergebnis nun als auffällig? Als Grenzwert gilt ein Wert von 4 ng/ml. Dazu muss allerdings auch das Alter des Mannes, die Größe der Prostata und entzündliche Vorerkrankungen der Prostata mit bewertet werden.

Wenn es sich um eine reine Vorsorgeuntersuchung handelt, übernehmen die gesetzlichen Krankenkassen die Kosten für die Bestimmung des PSA-Wertes nicht. Erst bei einem konkreten Krebsverdacht wie tastbaren Knötchen oder zur Verlaufskontrolle einer Tumorerkrankung werden die Kosten übernommen. Die Kosten für das jährliche Abtasten der Prostata werden dagegen von den gesetzlichen Krankenkassen für Männer ab 45 Jahren auch als Vorsorgeuntersuchung übernommen.

## **Volkskrankheit Fettleber**

**Zu hohe Leberwerte sehen Hausärzte bei vielen Patienten. Nicht selten hat das nichts damit zu tun, wie viel Alkohol jemand trinkt. In jedem Fall sollte man den Warnruf sehr ernst nehmen.**

Laut Deutschem Ärzteblatt ist die nichtalkoholische Fettleber mittlerweile sowohl in Europa als auch in den USA die am häufigsten diagnostizierte Ursache einer chronischen Lebererkrankung. Auslöser sind in vielen Fällen Stoffwechselerkrankungen wie Typ-2-Diabetes oder das metabolische Syndrom. Auch Übergewicht ist ein bekannter Risikofaktor. Nicht zuletzt spielt die Zusammensetzung der Ernährung eine erhebliche Rolle.

### **Leberfeind Fruktose**

Fruchtsäfte, Süßigkeiten, Fertiggerichte: Gefährlich sind vor allem Lebensmittel, die viel Fruktose enthalten, denn die kann eine Menge Schaden anrichten. Normalerweise reinigt und verarbeitet die Leber Gift- und Abfallstoffe aus dem Blut. Sie speichert aber auch überschüssige Nährstoffe wie eben Fruktose in Form von Fett. Bei Bedarf gibt die Leber die Energiereserven wieder an den Körper ab. Werden überschüssige Nährstoffe allerdings dauerhaft von der Leber aufgenommen, verfettet sie und kann sich entzünden. Langfristig vernarbt das Gewebe, es entwickelt sich eine Leberzirrhose. Zu spät erkannt, kann das lebensbedrohlich werden. Die gute Nachricht: Eine nichtalkoholische Fettleber kann sich prinzipiell zurückbilden. Grundlegend hierfür sind Ernährungsumstellung und Gewichtsreduktion. Unbehandelt gilt eine nichtalkoholische Fettleber als einer der häufigsten Auslöser für Leberkrebs.

## Immuntherapie gegen Krebs

An der Leipziger Universitätsklinik wird derzeit eine Studie zur Immuntherapie durchgeführt. Die Therapie ist bereits bei anderen Krebsarten wie beim schwarzen Hautkrebs erfolgreich. Nun wird ihr Nutzen auch bei Leberkrebspatienten untersucht, denn herkömmliche Behandlungsmethoden wie eine Chemotherapie würden eine ohnehin geschädigte Leber in vielen Fällen zu stark belasten. Um die Wirkungsweise der neuen Therapie zu verstehen, muss man zuerst einen Blick auf die Entstehung der Erkrankung werfen. Ein Tumor bildet sich aus körpereigenen Zellen. Er wächst und wuchert ungebremst, deswegen wird er zur Gefahr. Besonders perfide: Er tarnt sich. So erkennen ihn die Immunzellen des Körpers nicht. „Der Tumor bildet etwas an seiner Außenhaut, also an der Zellmembran, damit die Immunzelle die Tumorzelle nicht mehr als etwas Gefährliches erkennen kann“, erklärt Prof. Thomas Berg, Hepatologe am Uniklinikum Leipzig. Dafür schüttet der Tumor Substanzen aus, die wie eine Bremse wirken. Die Abwehrzellen, die ihn eigentlich fressen sollen, sind dadurch blockiert. An diesem Punkt setzen die neuen Medikamente, sogenannte Checkpoint-Hemmstoffe, an. Sie lösen die Bremsen, dadurch können die Abwehrzellen den Tumor wirksam bekämpfen. Die Antikörper werden dem Patienten über eine Vene als Infusion zugeführt. Infusionshäufigkeit und Dauer der Gesamtbehandlungsdauer richten sich nach Medikament und Krebsart.

### Erhebliche Nebenwirkungen

Erste Studienergebnisse sind vielversprechend. Leider bringen die Medikamente teilweise unerwünschte Autoimmunreaktionen mit sich: „Weil die Immunzellen durch die Aktivierung des Abwehrsystems plötzlich eigenes Gewebe angreifen können, kann es durchaus gefährliche Nebenwirkungen geben“, sagt Professor Thomas Berg. Das können laut der Deutschen Krebsgesellschaft beispielsweise Entzündungen der Hirnanhangsdrüse, der Augen, des Darms oder der Haut sein. Teilweise sind diese Nebenwirkungen gut behandelbar, teilweise muss man die Therapie pausieren, so Professor Berg: „In schweren Fällen muss man die Therapie auch ganz absetzen.“ Die Studie befindet sich in der Zulassungsphase. Wenn diese erfolgreich sein sollte, hoffen die Ärzte, dass das Medikament bald zugelassen wird.

**„Hauptsache Gesund“-Journal zu bestellen unter der Abo-Hotline: 0341 –3500 3500**

#### Gäste im Studio:

**Prof. Dr. Thomas Berg** - Klinik und Poliklinik für Gastroenterologie und Hepatologie, Universitätsklinikum Leipzig

**Prof. Marc-Oliver Grimm** - Direktor der Urologischen Uniklinik Jena

Anschrift: MDR, Redaktion Wirtschaft und Ratgeber, „Hauptsache Gesund“, 04360 Leipzig

**Unsere nächste Sendung am 10.10.2019: COPD, Kürbis, Kontaktallergien**