

Komplementäre Massnahmen

Medikamentöse Behandlung

Bitte Arzt konsultieren, auch für die Verschreibung von Massnahmen und das Erstellen von Gesuchen.

Orthopädische Hilfsmittel und Ergotherapie

Zu Beginn jeder Therapie muss zur Vermeidung von weitergehenden Fehlbelastungen die Notwendigkeit von Hilfsmitteln geprüft werden. Die Hilfsmittel müssen individuell angepasst werden.

Ergotherapie gibt Anleitungen zum Training der Aktivitäten des täglichen Lebens und Schulungen beim Gebrauch von Hilfsmitteln.

Wichtig: Hilfsmittel sollten frühzeitig beschafft werden, um Folgeschäden zu verhindern oder abzuschwächen.

Besitzstandsrecht: Gesuche bei der IV spätestens sechs Monate **vor** Erreichen des AHV-Alters einreichen.

Rehabilitation

Manchmal ist eine stationäre Rehabilitation sinnvoll zur Abklärung von therapeutischen Massnahmen sowie möglichen Hilfsmitteln und allenfalls der Einleitung einer zwei- bis dreiwöchigen Intensivtherapie, z.B. nach Operationen oder bei akuter Verschlechterung des Zustands.

Literatur

- Brauer Peter: Aspekte des Post-Polio-Syndroms; Polio Selbsthilfe e.V. Bielefeld 2011
- Maynard F., Headley J.L. (Gini L.): Handbook on the late effects of poliomyelitis for physicians and survivors; G.I.N.I. St.Louis 1999
- Lehmann Thomas Chr.: Das Post-Polio-Syndrom – die Spätfolgen nach Poliomyelitis; Eigenverlag 2014

Die Schweizerische Interessengemeinschaft für das Post-Polio-Syndrom (SIPS)

- klärt über das Post-Polio-Syndrom (PPS) auf
- gibt erfahrungsgestützte Hinweise zu Behandlungs-, Reha- oder Vorbeugemassnahmen
- veröffentlicht Polio-Beilagen in der Vereinszeitschrift «Faire Face» und andere nützliche Publikationen
- organisiert jährliche Tagungen
- setzt sich für die Interessenvertretung der Poliomyelitis-Erkrankten in der Schweiz ein
- steht in Kontakt mit anderen nationalen und internationalen Organisationen und vertritt die Schweiz in der EPU (European Polio Union)

Nützliche Adressen

Fachmedizinische Kontaktstellen

- Dr. med. Maja Strasser, Neurologie FMH
Hauptgasse 5, 4500 Solothurn, 032 623 61 11, maja.strasser@hin.ch
- Dr. med. Peter Weibel, Domicil Baumgarten, Bümplizstrasse 159,
3018 Bern, 031 997 67 67, peter.weibel@domicilbern.ch,
Di., Do., Fr. Morgen
- Dr. med. Thomas Lehmann, 079 733 21 18, thlehmann5@gmail.com

Therapeut*innen mit Polio-Erfahrung

Bitte kontaktieren Sie das Zentralsekretariat der ASPr-SVG | Polio.ch

Hilfsmittelberatung

Die Schweizerische Arbeitsgemeinschaft Hilfsmittel für Behinderte und Betagte (SAHB) gibt Ihnen auch Adressen von IV-anerkannten Hilfsmittelanbietern bekannt. www.sahb.ch, 062 388 20 20

Empfohlene Rehabilitationskliniken

- AarReha Schinznach: www.aarreha.ch
- Berner Klinik Montana: www.bernerklinik.ch
- Privat-Klinik im Park: www.bad-schinznach.ch
- RehaClinic Bad Zurzach: www.rehaclinic.ch

Herausgeber: **Schweizerische Interessengemeinschaft für das Post-Polio-Syndrom (SIPS)**

Zentralsekretariat ASPr-SVG

Route du Grand-Pré 3, 1700 Freiburg

T 026 322 94 33, F 026 323 27 00

www.polio.ch

© ASPr-SVG | Polio.ch 2019



Post-Polio-Syndrom (PPS)

(ICD 10: G 14)

Merkblatt für Physiotherapeut*innen und andere Fachpersonen der Bewegungstherapien

Physiotherapie und andere Therapieansätze nehmen einen besonderen Stellenwert in der Behandlung von Post-Polio-Patienten ein. Dieses Merkblatt soll aufzeigen, was bei der Anwendung von Therapieformen an Polio-Betroffenen beachtet werden muss.

Oberstes Ziel der physiotherapeutischen Massnahmen ist die Erhaltung der vorhandenen Kraft zur Bewahrung einer grösstmöglichen Selbstständigkeit. Reines Krafttraining schadet mehr, als es nützen würde.

Polio.ch

Schweizerische Interessengemeinschaft für das Post-Polio-Syndrom SIPS

Allgemeine Informationen

Physiotherapeutische Massnahmen bei Polio/Post-Polio-Syndrom

Bei der akuten Poliomyelitis wird ein Teil der Vorderhornzellen im Rückenmark beschädigt. Ein Teil erholt sich wieder, der andere bleibt geschädigt. Von der Infektion sind sehr häufig auch Teile des Gehirns betroffen. Anstelle der zerstörten Motoneurone übernehmen benachbarte und teilweise bereits geschädigte Zellen deren Funktion. Durch die erhöhte Belastung dieser Motoneurone nehmen die zellenergetischen Ressourcen für die neuromuskulären und neurophysiologischen Funktionen ab. Ein Post-Polio-Syndrom kann sich entwickeln.

Der vermehrte Abbau motorischer Einheiten verstärkt den regulären Alterungsprozess. Überbelastung beschleunigt diesen noch weiter. Ausserdem sind die Erholungsphasen der Betroffenen wesentlich länger.

Symptome des Post-Polio-Syndroms

- ▶ rasche Ermüdbarkeit
- ▶ Muskelschwäche und -schmerzen, auch in früher nicht befallenen Muskeln
- ▶ Gelenkschmerzen
- ▶ Temperaturregulationsstörungen/ Kälteüberempfindlichkeit
- ▶ Atemfunktionsstörungen
- ▶ Schluckstörungen

Da die Symptome in unterschiedlichen Kombinationen und Ausprägung auftreten, sind individuelle Behandlungsstrategien angezeigt.

Behandlungsziele

Krafterhaltung, Ökonomisierung der Bewegungsabläufe, Schmerzminimierung

Da in den polio betroffenen Muskelregionen eine Kraftsteigerung kaum erreicht werden kann, ist der Begriff «Training» unpassend. Höchstens in speziellen Fällen ist der Aufbau von einzelnen Muskelpartien möglich, so z.B. nach Operationen. Gleichzeitig nehmen aber auch Müdigkeit und Erschöpfung zu.

Viel wichtiger ist es, weder einen Leistungsverlust aufgrund von Inaktivität noch einen Leistungsverlust aufgrund von Überlastung zu verzeichnen. Oberstes Ziel ist, die Balance zwischen genügend, aber nicht überforderndem «Training» zu finden.

Krafterhaltende Übungen dürfen nicht ermüden oder erschöpfen und keinesfalls zu Schmerzen führen.

Bei therapeutischen Massnahmen muss auch berücksichtigt werden, dass die Wirkung einer gestärkten Muskelgruppe nur dann Erfolg bringt, wenn dabei die Statik beachtet wird und keine anderen Muskelgruppen überlastet werden.



Behandlungsformen

Therapiemethoden sind am wirksamsten, wenn sie die vertiefte Körperwahrnehmung und langfristig die sensomotorische Bahnung ökonomischer Bewegungsabläufe verfolgen.

Die Behandlung muss individuell angepasst sein und auf einer Langzeitverordnung basieren!

Physiotherapie auf neurophysiologischer Basis zeigt die besten Erfolge:

- ▶ Allg. Bewegungstherapie – aktiv/passiv
- ▶ Manuelle Therapie/Massage
- ▶ Balneophysikalische Massnahmen in warmem Wasser
- ▶ Ganzheitliche Atemtherapie
- ▶ Kinesio-Taping
- ▶ Schmerzbehandlung (z.B. Triggerpunkt und/oder Elektrostimulation, Ultraschall)

Wichtig: Primär soll die Muskulatur erhalten und nicht deren Aufbau erzwungen werden.

Ergänzende Behandlungsmethoden

- ▶ Wärmeanwendungen
- ▶ PNF-Behandlung (Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation)
- ▶ Osteopathie
- ▶ Cranio-Sacral-Therapie
- ▶ Traditionelle Chinesische Medizin (Akupunktur, Shiatsu)
- ▶ Feldenkrais
- ▶ Entspannungstherapien: autogenes Training, Meditation, progressive Muskelentspannung nach Jacobson