

BRENNENDE SCHMERZ VERMINDERN MITTELS SOMATOSENSORISCHER REHABILITATION

PROBLEMSTELLUNG

Wie wollen wir die Hoffnung auf ein anderes Morgen wieder erwecken, wenn uns Patienten, die uns anvertraut werden, mit gequältem Gesichtsausdruck anschauen, weil sie bereits zu lange unter zuviel Schmerz leiden:

Indem sie weniger elektrische Entladungen, weniger brennende Empfindungen usw. erleben oder kurz gesagt mittels der Reduktion ihrer peripherer neuropathischer Schmerzen.

In der grossen Mehrheit zeigen chronische Schmerzpatienten Störungen der Sensibilität der Haut (Oberflächensensibilität). Die Reduktion der Hypoästhesie (Bsp. Schwelle der Druckempfindung) trainiert gleichzeitig auch eine Verminderung ihrer neuropathischen Schmerzen (Bsp. McGill Schmerzfragebogen).

GENERELLE ZIELE

Behandeln der Sensibilität der Haut (Oberflächensensibilität) auf der Basis der Neuroplastizität der Somatosensorik zur Reduktion der chronischen neuropathischen Schmerzen

Durch die Rehabilitation/Behandlung der Sensibilität der Haut soll Schmerzkomplikationen vorgebeugt werden

Brücken schlagen zwischen der Rehabilitation, der Medizin und der Neurowissenschaft (Neuroplastizität)

DETAILLIERTE INHALTE

Erfassen der Sensibilität der Haut (Oberflächensensibilität): Aesthesiographie, statischer 2-Punkte-Diskriminationstest, Tinelzeichen und somatosensorische Symptome, Schwelle der Druckempfindung etc.

Erfassen der neuropathischen Schmerzsyndrome mittels McGill Schmerzfragebogen: mechanische Allodynie, Sudeck, Neuralgie, Polyneuropathien etc.

Behandlungsplanung bei chronischen Schmerzkomplikationen
Einbringen der Kenntnisse des ZNS in die Rehabilitation der neuropathischen Schmerzen und umgekehrt

KURSLEITUNG

Claude Spicher, Ergotherapeut, zert. Handtherapeut SGHR im Somatosensorisches Rehazentrum, Clinique Générale, 1700 Fribourg, Schweiz
Irene Inauen, Ergotherapeutin in Praxis für Handrehabilitation, 4310 Rheinfelden, Schweiz

Datum: 8. – 11. Juni 2010
Kurszeiten: 9 Uhr – 12 Uhr & 13 Uhr – 17 Uhr
Dauer: 28 Stunden
Ort Clinique Générale, Hans-Geilerstr. 6, CH-1700 Freiburg
Preis: CHF 980.- (Arbeitsdokumente auf Deutsch, Handbook in English inkl.)
Literatur: Spicher, C.J. (2006). *Handbook for Somatosensory Rehabilitation*. Montpellier, Paris: Sauramps Médical.

Information & Anmeldung

Anmeldeschluss: den 26. Februar 2010

Irene Inauen

Lindenstr. 10C

CH – 4310 Rheinfelden

Fax: 0041 61-833 12 26 – Ev. Tel: 0041 61-833 12 25

Anmeldetalon

**Kurstitel : Behandlung der chronisch neuropathischen
Schmerzsyndrome mittels
somatosensorischer Rehabilitation**

Name, Vorname :

Adresse:

PLZ Ort:

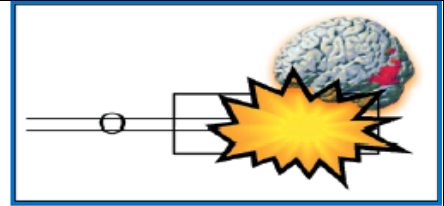
Tel :e-mail:

Datum:Unterschrift:

Anmeldung an (Anmeldeschluss: **den 26. Februar 2010**):

Irene Inauen, Lindenstr. 10c, CH -4310 Rheinfelden

Fax: 0041 61-833 12 26



PROGRAMM

DER SOMATOSENSORISCHE KURS 2010

1. Tag

Morgens:

Allgemeine Einführung ins Thema
Workshops

Nachmittags:

Diagnostische Erfassung der Hyposensibilität
Rehabilitation der Hyposensibilität

2. Tag

Morgens:

Diagnostische Erfassung der axonalen Läsion
Desensibilisierung der axonalen Läsionen

Nachmittags:

Neuroplastizität
Neurorehabilitation

3. Tag

Morgens:

Mechanische Allodynie
VAS
Entfernete vibrotaktile Gegenstimulation
Regenbogen Schmerzskala und Desensibilisierung

Nachmittags:

Chronischer Schmerz
McGill Schmerz-Fragebogen

4. Tag

Morgens:

CRPS Definition und Therapie
Ideen für die eigene Praxis

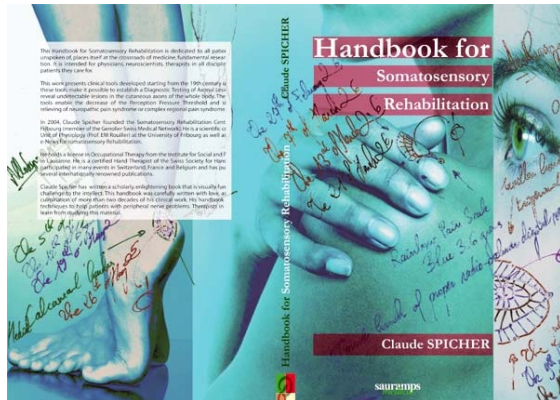
Nachmittags:

Beispiele
Medikamente und Prävention

Ausserdem wird jeden Tag eine Patientenbehandlung zu sehen sein.

Handbook for Somatosensory Rehabilitation.

Claude Spicher, Montpellier, Paris,
Sauramps Medical 2006, 199 Seiten, 22
Abbildungen, 26 Tabellen, ISBN 2-84023-
470-X, flexibler Einband, EUR 45,-



Der Autor, ein Schweizer Ergo- und Handtherapeut (wissenschaftlicher Mitarbeiter einer Schweizer Klinik für somato-sensorische Rehabilitation), stellt in seinem Buch die systematische Behandlung der Sensibilität nach peripheren und zentralen Schädigungen vor. Themen sind die Definition, der Befund, die Rehabilitation und die Prävention von Störungen der Sensibilität und ihrer schmerzhaften Komplikationen (z. B. Neuralgien, Reflexdystrophie). In die detaillierte Beschreibung zur Anwendung von gebräuchlichen Befundinstrumenten und Behandlungsverfahren bezieht er sowohl deren historische Entwicklung ein als auch den aktuellen Forschungsstand. Mit ausführlichen Quellenangaben, der Verbindung von evidenzbasierten Vorgehensweisen und erfahrungsgelitem Wissen (das explizit als solches beschrieben wird) bietet das Buch eine wissenschaftlich basierte und gleichzeitig praktische Arbeitsgrundlage.

Im ersten Teil werden die einzelnen Sinnesqualitäten vorgestellt, der

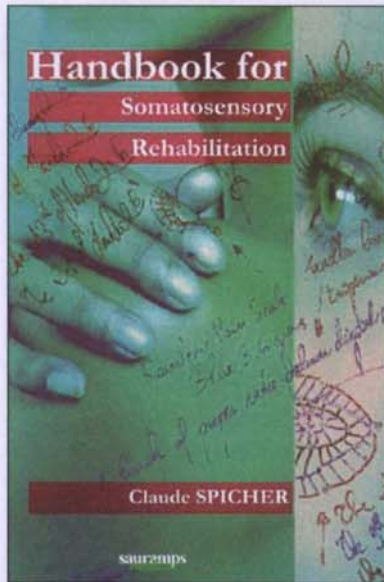
Befund von Störungen axonalen Läsionen und die entsprechenden Suchstrategien. Im Kapitel zur Rehabilitation der Hypästhesie werden verschiedene Behandlungswege beschrieben, hier wird auch die Therapie zerebral verursachter Störungen mit einbezogen. Der zweite Teil befasst sich mit der Behandlung schmerzhafter Störungsbilder. Durch eine genaue Diagnostik z. B. von Berührungs-, Druck-, Vibrations- und Temperaturempfinden und eine rechtzeitige gezielte Behandlung, u. a. durch vibrotaktile Stimulation, sieht der Autor Möglichkeiten zu präventiver Beeinflussung bzw. Reduzierung von Schmerzen. Der Anhang beinhaltet Übersichten über die Klassifikationen der Störungsbilder, Befundbogen, Behandlungsstrategien und Patientenfragebogen sowie Übungsanleitungen für das Eigentaining der Patienten.

Eine Übersetzung des Handbuchs ins Deutsche ist wünschenswert, denn es bietet Therapeuten einen systematischen Leitfaden zur Vorgehensweise, hilft, Wissen zu aktualisieren und zu vertiefen und gibt Antwort auf Fragen zur Wirksamkeit erlernter Methoden. Der Brückenschlag von der Therapie peripherer zur Therapie zentraler sensibler Störungen vertieft das Verständnis dafür, wenn auch die zentralen Störungen leider nur kurz gestreift werden.

Authorin:

Evelin Zumach, Ergotherapeutin bc.

Bibliothèque / Bibliothek



Handbook for Somatosensory Rehabilitation Claude Spicher

Übersetzung des Buches:
Spicher, C. (2003).
Manuel de rééducation sensitive du corps humain.
Genève, Paris: *Médecine & Hygiène.*

199 Seiten, englisch
EUR 45.-
ISBN 2-84023-470-X

Das Handbuch stellt eine fundierte Synthese dar aus langjähriger Literaturrecherche, Rehabilitation bei Menschen mit Schmerzen und Problemen des Spürens und systematischer Evaluation der täglichen Arbeit. Der Autor ist diplomierter Ergotherapeut, zertifizierter Handtherapeut SGHR, Gründer und Leiter des somatosensorischen Zentrums sowie wissenschaftlicher Mitarbeiter in der Abteilung Physiologie an der Universität in Fribourg.

Im ersten Teil des Buches geht es um die Erfassung und Rehabilitation des Stadium I einer axonalen Läsion (Hypoästhesie) – im zweiten Teil der Stadien II – V, das heisst, den neuropathischen Schmerzsyndromen (Mechanische Allodynie, intermittierende und unaufhörliche Neuralgie, CRPS II).

Beide Teile sind gleich aufgebaut. Der Autor beschreibt zunächst – in gut verständlichem Englisch - literaturbasiert die Terminologie sowie das Basiswissen. Danach erfolgt die Erfassung für jedes Stadium; es geht um die exakte Abgrenzung und Dokumentation eines sensiblen bzw. schmerzhaften Gebietes, um Suchstrategien für den Ort der axonalen Läsion oder der Druck- und Vibrationsschwelle. Aesthesiografie bzw. Allodynographie, 2-Punkt Diskriminationstest und die mechanische Vibration gehören zum Beispiel zu den beschriebenen Methoden.

Danach werden die Interventionen in drei Behandlungsphasen, dargestellt: die Rehabilitation der Hypoästhesie, die Desensibilisierung sowie die vibrotaktile Gegenstimulation.

Der McGill Fragebogen (subjektive Schmerzbeschreibung) und empfohlene Medikamente dienen als Unterstützung für Erfassung und Intervention. Durchführende Person ist die Therapeutin, sowie die betroffene Person zu Hause mit einfachen Alltagsmaterialien.

Der dritte Teil des Buches, Annex, enthält 20 Tabellen, Formulare, Fragebogen und Tests (vom Autor zur Verfügung gestellt).

Alle Erfassungs- und Interventionsmethoden sind mittels Ziel, Material, Schritt-für-Schritt Vorgehensweise, Instruktion und Dokumentation nachvollziehbar beschrieben. Praktische Beispiele dienen der Hypothesenbildung, Interpretation und Entscheidung zu Interventionsart und -ort. Auch eine Argumentation für den verordnenden Arzt ist aufgeführt.

Erfahrene Therapeut/innen kennen diese Tests und Interventionsarten. Es tönt bekannt. Doch, gerade durch diese detaillierten Beschreibungen der Vorgehensweisen zieht sich ein deutlicher roter Faden durch das Buch. Systematisches Vorgehen

und Dokumentieren ist erforderlich; lernen der Hautnerven und ihrer Verästelungen mit den Versorgungsgebieten sind eine essentielle Voraussetzung für erfolgreiche Rehabilitation. Der Kern liegt darin, im richtigen Moment am richtigen Ort das Richtige zu tun. Leider können wir sonst zusätzlichen Schmerz auszulösen!

Dies macht das Buch komplex – es führt mich zur Empfehlung, jedoch idealerweise parallel zum 4-tägigen Kurs, der wie das Buch aufgebaut ist. Dann wird es in der Handtherapie wie in der Neurologie zu einem wertvollen Begleiter im täglichen Weiterlernen.

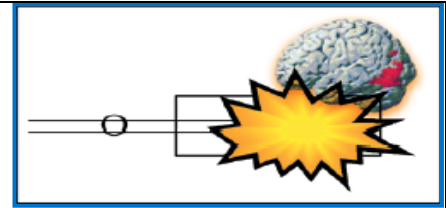
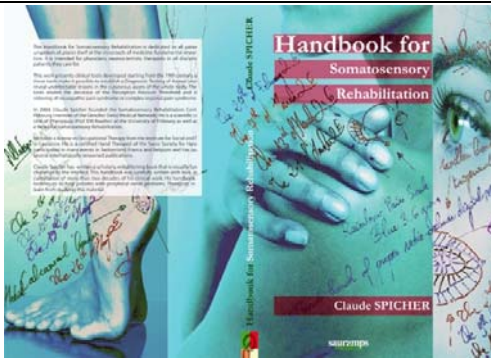
Elsbeth Müller, OT MSc
Schule für Ergotherapie
Lengghalde 6, CH-8008 Zürich
E-Mail: elsbeth.mueller@ergoschule.zh.ch
Tel: +41 (0)43 499 28 40
Fax: +41 (0)43 499 28 31

Diplomarbeit Kurs 49 und 50 Schule für Ergotherapie Zürich:

Die Scaphoidfraktur und ihre ergotherapeutische Nachbehandlung

Heidi Tischhauser

Die Arbeit beschreibt zunächst die Anatomie des Handgelenks, Frakturen, die Besonderheiten der Scaphoidfraktur und deren ergotherapeutische Nachbehandlung. Zwei Beispiele von Patienten mit Scaphoidfraktur stellen meine Erfahrungen vor, ergänzt durch zwei Interviews mit Betroffenen. Vier Interviews mit Ergotherapeutinnen zeigen die Unterschiede und Parallelen der Nachbehandlung bei konservativ oder operativ Behandelten auf. Zusätzliche Interviews mit Chirurgen erweitern den Blickwinkel zur Scaphoidfraktur.



WEITERBILDUNG

Literatur: Spicher, C.J. (2006).
Handbook for Somatosensory Rehabilitation.
 Montpellier, Paris: Sauramps Médical.

INHALTVERZEICHNIS 1/3

9 Vorwort : A Lee Dellon, MD

11 Einleitung

TEIL 1

Definition, Testung & Rehabilitation der Grundstörungen der Hautwahrnehmung in Folge einer neurologischen Läsionen

15 Wahrnehmung: einige hilfreiche Unterscheidungen

15 1. Muskelwahrnehmung (Tiefensensibilität)

16 2. Hautwahrnehmung

A Schutzsensibilität

B Vibrotaktile Sensibilität

C Erholungsstadien der Hautwahrnehmung

D Nervenregeneration

22 3. Berührung

25 Testen der Hautwahrnehmung

25 1. Argumentation für verschreibende Ärzte

26 2. Diagnostische Erfassung der axonalen Läsion

A Ästhesiografie

B Statischer 2-Punkte Diskriminationstest

C Parästhesiezeichen

D Somatosensorischen Beschreibungswörter

42 3. Suchverfahren für abnorme Unter-Sensibilität

46 4. Testen der Schutzsensibilität

A Empfindung von Vibrationen

B Schutz vor Hitze

C Schutz vor Schmerz

51 Schwelle der Druckempfindung

57 Rehabilitation der Hyposensibilität

58 1. Rehabilitation der Linienführung

59 2. Rehabilitation der unebenen Flächen

60 3. Alles-Berühr-Therapie

61 4. Stimulation der Nervenregeneration

A Überdosis an Vitamin B12

B Stimulation mittels mechanischer Vibration

INHALTVERZEICHNIS 2/3

- 64 5. Fortlaufende Erfassung
 - A Statischer 1-Punkt-Lokalisationstest
 - B Bewegter 2-Punkte Diskriminationstest
 - C Auflesetest von 12 Gegenständen
- 72 6. Rehabilitation der Hyposensibilität nach cerebraler neurologischer Läsion: einige spezielle Eigenschaften
 - A die erste Sitzung bei einem bettlägerigen Patienten, der einen cerebralen vaskulären Unfall erlitten hat mit einem sensomotorischen Hemisyndrom
 - B Alles-Berühr-Therapie
 - C Stimulation mittels mechanischer Vibration
- 75 7. Beispiele: Rehabilitation der Hyposensibilität Stadium für Stadium
 - A Nerven transektion (Abb. I-IV)
 - B „Kleine“ axonale Läsion (Abb. I+II)
 - C „sehr kleine“ axonale Läsion (Abb. I)
- 79 Schlussfolgerung**

TEIL 2

Definition, ERFASSUNG, Rehabilitation & Prävention der schmerzhaften Komplikationen der Hautwahrnehmungsstörungen in Folge einer peripheren neurologischen Läsion

- 81 Einleitung**
- 83 Vom Alarmschmerz zum Phänomen Schmerz**
 - 83 1. Definition
 - 85 2. Behandlung
 - Einige analgetische Medikamente*
 - 89 McGill Schmerz-Fragebogen
 - 89 1. Kurze Präsentation
 - 90 2. kurz Geschichtliches
 - 90 3. Initiales Vorgehen
 - 91 4. Interpretation
 - A Das Einfachste
 - B Durchschnittwert
 - C Affektive Schmerzen oder sensorische Schmerzen?
 - D Therapie, die länger als einen Monat dauert
 - 95 5. Schlussfolgerung
- 97 Mechanische Allodynie**
 - 97 1. Definition
 - 98 2. Erfassung des Allodyniegebietes
 - A Allodynografie
 - B Regenbogen Schmerz-Skala
 - 107 3. Rehabilitation des Allodyniegebietes
 - A Wie wird die Zone für die Gegenstimulation bestimmt?
 - B Entfernte Vibrotaktile Gegenstimulation
 - 112 4. Schlussfolgerung

INHALTVERZEICHNIS 3/3

113 Desensibilisierung durch mechanische Vibration am Ort der axonalen Läsionen

- 113 1. Definition
- 114 2. Erfassung
- 117 3. Desensibilisierung
- 118 4. Einige Typen von Vibrationsgeneratoren/-erzeugern
- 120 5. Schlussfolgerung

121 Neuralgie oder neuropathische Schmerzen

- 122 1. Definition
 - A Geschichtliches
 - B Einige Neuralgien als Beispiele
 - C Ätiopathogenese
- 132 2. Erfassung
- 132 3. Rehabilitation
- 133 4. Schlussfolgerung

135 Komplexes regionales Schmerzsyndrom Typ II

- 135 1. Definition
 - Kurze geschichtliche Übersicht*
 - 138 2. Erfassung
 - 139 3. Rehabilitation
 - 141 4. Schlussfolgerung
- 143 Prävention oder wie Argumentieren gegenüber der Patienten

SCHLUSSFOLGERUNG, GLOSSAR UND REFERENZEN

- 147 Schlussfolgerung**
- 149 Glossar**
- 151 Referenzen**

ANHÄNGE