

Vorwort zur 2. Auflage

Das 2013 erschienene Buch hat sowohl bei Fachleuten als auch bei Patienten Anklang gefunden. Da die Erstauflage nun so gut wie vergriffen ist, ist eine Neuauflage angebracht. Sie wurde – abgesehen von formalen Verbesserungen etwa in der Textgestaltung wie in der Auswahl und Zuordnung der Abbildungen – inhaltlich vertieft und erweitert. Diese Veränderungen reflektieren zum einen den allgemeinen Fortschritt auf dem Gebiet der Physiotherapie. Zum anderen sind sie die Frucht aller Erfahrungen, die ich täglich in meiner physiotherapeutischen Praxis mache, sowie den vielfältigen Anregungen zu danken, die ich von Medizinern, Fachkollegen und Patienten empfangen habe. Dabei spielt sowohl der Gedankenaustausch mit den Teilnehmern meiner Kurse als auch deren Bereitschaft eine konstruktive Rolle, gemeinsam mit mir noch unbekannte bzw. unzureichend erprobte Behandlungstechniken zu testen. Soweit diese sich bewähren, nehme ich sie in mein Lehrprogramm auf und gebe sie nun ebenso in dem vorliegenden Buch weiter.

Aufgrund solcher Ergebnisse konnte ich beispielsweise noch genauer beschreiben, wie bei einer Atlasfehlstellung – sei es nun eine Shift-Situation oder eine Rotationsfehlstellung – vorzugehen ist. Durch eine veränderte Ausgangsstellung konnte ich bei Patienten mit in liegender Position auftretendem Schwindel Atlaskorrekturen durchführen.

Für eine andere wichtige Behandlungsmethode, die Positionierungstechnik, zeige ich in dieser Auflage des Buches, dass sie für die dorsalen Tenderpunkte der Wirbelsäule vereinfacht werden kann, indem sie in aufrecht sitzender Position durchgeführt wird und somit die Ausgangsposition nicht ständig verändert werden muss. Ferner gehe ich darauf ein, wie es in Zusammenarbeit mit Zahnärzten gelingen kann, Rezidive von Atlasfehlstellungen, die auf Kiefergelenkanomalien zurückzuführen waren, deutlich reduziert bzw. ganz vermieden werden.

Patienten haben mich auf ein neues bildgebendes Verfahren, die Digitale Volumentomographie (DVT), aufmerksam gemacht, das für den kieferchirurgischen und orthopädischen Gebrauch entwickelt wurde. Unter verschiedenen Vorgaben bietet es sich mittlerweile an, die DVT auch bei bestimmten HNO-Erkrankungen und solchen der Halswirbelsäule, besonders der Kopfgelenke, anzuwenden. Die damit zu gewinnenden Bilder entsprechen den 3D-Aufnahmen eines Spinal-CT. Weitere Vorteile dieser Technik bestehen darin, dass sie kostengünstiger und die Strahlenbelastung verglichen mit dem CT geringer ist. Bisher sind jedoch noch keine Funktionsaufnahmen möglich.

Als neue Therapie habe ich das Medical-Flossing in dieses Buch aufgenommen, erweist es sich doch in der Praxis als nützliche ergänzende

Maßnahme bei der Behandlung von Bewegungseinschränkungen an Gelenken und myofaszialen Verklebungen in Weichteilbereichen. Andreas Ahlhorn, der diese Therapie mit entwickelt hat, danke ich dafür, meine Beschreibung ergänzt und präzisiert zu haben.

Mehr Raum habe ich in der Neuauflage dem Problem der Körperfehlstatik der Füße gegeben, um deren Auswirkung genauer erörtern zu können. Mein Wissen darüber bereicherte ich, indem ich mit Timo Sprekelmeyer, einem orthopädischen Schuhtechnikermeister in Osnabrück, Verbindung aufnahm. Er machte mich damit vertraut, wie anhand von 3D-Aufnahmen Veränderungen der Körperfehlstatik genauer festzustellen sind. Zudem vermittelte er freundlicherweise den Kontakt zur Akademie footpower in Gummersbach. Der Leiter der Akademie, Manuel König, informierte mich ausführlich über sensomotorische und propriozeptive Schuheinlagen und ihre Wirkungen. Außerdem formulierte er einen Kommentar zu dem Kapitel „Einlagen für Kinder“, den ich gern in das Buch aufgenommen habe. Ferner habe ich sehr sachdienliche Erläuterungen der Hamburger Firma Ergotrading zum „Körperzentrierten Arbeiten am PC“ eingefügt, da heutzutage krankhafte Veränderungen der Körperstatik häufig durch eine falsche Sitzhaltung vor dem PC entstehen.

An den Grundprinzipien meiner Behandlungsmethoden („Pohlmannkonzept“) hat sich nichts geändert. Sie durchdringen und verklammern auch in dieser zweiten Auflage meines Buches den gesamten Stoff. Die Erfolge und Misserfolge eines langen Berufslebens haben mich gelehrt, dass die besten Heilerfolge dann zu erreichen sind, wenn der Wahl der jeweiligen Behandlungstechniken eine Anamnese vorausgeht, bei der man den Schilderungen des Patienten aufmerksam Gehör geschenkt und zudem – gerade bei partiellen Beschwerden – seine gesamte Körperstatik überprüft hat. Um bei der körperlichen Untersuchung Dysfunktionen aufzuspüren, ist der Therapeut gut beraten, ausgiebig seinen Tastsinn zu benutzen. Gute Kenntnisse in Anatomie und Physiologie helfen ihm dabei entscheidend, Krankheitsbilder fachgerecht einschätzen zu können.

In Anbetracht guter Erfahrungen, die ich damit gemacht habe, mit Ärzten und Zahnärzten bei der Behandlung meiner Patienten zusammenzuarbeiten, um die jeweils beste fachliche Lösung zu finden, wünsche ich mir, dass solche Kooperationen vor allem im Interesse der Patienten immer öfter vorkommen und sobald wie möglich allgemein üblich sein werden.

Ernst Pohlmann
Wagenfeld, im Herbst 2017