

UNSERE DOZENTEN



Reto Genucchi ist seit 1983 Physiotherapeut. Er hat seine McKenzie Ausbildung 1991 in Neuseeland abgeschlossen, ist Senior Instructor des McKenzie Institute International und unterrichtet regelmäßig in Deutschland, Österreich und in der Schweiz.

Georg Supp ist seit 1992 Physiotherapeut. Er absolvierte 1999 das Diploma in MDT und ist International Instructor des McKenzie Institute International. Zusammen mit Wolfgang Schoch leitet er das Therapiezentrum PULZ in Freiburg, eine von drei „Certified McKenzie Clinics“ in Deutschland.

McKenzie – Mechanische Diagnose und Therapie

Erfahrene Therapeutinnen und Therapeuten wissen, dass anhaltende Therapieerfolge nur durch Eigenverantwortung und Selbstmanagement der Patienten zu erreichen sind. **MDT** betont die Eigenaktivität der Patienten. Das Einbeziehen der Patienten bereits in den Untersuchungsprozess zeichnet die Methode aus. Unsere Dozenten Georg Supp und Reto Genucchi vom McKenzie Institut beantworten die wichtigsten Fragen.

Ist McKenzie ein in die Jahre gekommenes Konzept? Ist das noch zeitgemäß?

Georg Supp: In den vergangenen 20 Jahren wurden die Zweifel an anatomischer Strukturdiagnose immer stärker. Mittlerweile haben wir ja im Bereich von chronischen Rückenschmerzen eine nahezu völlige Abkehr von bildgebender Diagnostik und pathoanatomischen Klassifizierungen. McKenzie hat diese Abkehr schon vor 60 Jahren vollzogen. Damals wurde er dafür angefeindet. Mit seiner Kritik an Überdiagnostik und Übertherapie durch Manipulationen, passive Maßnahmen und Operationen war er seiner Zeit weit voraus.

Reto Genucchi: Vergangenes Jahr hatte Gwendolyn Jull in einem Editorial von Manual Therapy die Frage gestellt: „Warum behandeln wir Wirbelsäulen- und Extremitätenprobleme unterschiedlich?“ (Jull 2016). Eine berechtigte Frage, die Anerkennung fand. Robin McKenzie hatte bereits in seinem ersten Textbuch geschrieben: „Diese Methode findet ihre Anwendung sowohl an der Wirbelsäule als auch an den Extremitätengelenken“ (McKenzie 1981). Damals erntete er dafür ungläubiges Kopfschütteln. Seit 2000 finden weltweit McKenzie Extremitätenkurse statt.

Mechanische Diagnose und Therapie klingt nach einem rein mechanischem Ansatz. Wo bleiben psychosoziale Faktoren?

Georg Supp: „Mechanisch“ steht dafür, dass wir bei MDT eine standardisierte Untersuchung mit repetierten Bewegungen und gehaltenen Positionen nutzen, um ein klares klinisches Bild des Patienten zu erhalten. Symptomatische und funktionelle Antworten auf bestimmte Belastungen haben sich viel verlässlicher erwiesen als bloßes passives Testen oder Palpieren. Ausgebildete McKenzie-Therapeuten beachten Leitlinien stärker und orientieren sich deutlicher an biopsychosozialen Faktoren als Therapeuten ohne MDT-Ausbildung (Takasaki 2014). Aktuell erstellen Kollegen aus Kanada einen systematischen Review zum Thema „MDT und das biopsychosoziale Modell“.

McKenzie ist vor allem für seinen Einsatz bei Bandscheibenproblemen bekannt. Was bietet das Konzept für andere Beschwerden?

Reto Genucchi: MDT arbeitet nicht strukturspezifisch. Vielmehr geht es um klinische Subgruppen und darum, was Patienten selbst tun können und wo sie Unterstützung durch Therapeuten brauchen. Therapeuten empfinden es als sehr entlastend, dass sie durch die MDT-Untersuchung Patienten pragmatisch klassifizieren können und auch die Patienten identifizieren, denen sie nicht weiterhelfen können (Chanotis 2012).

INFO

Warum MDT?

McKenzie – Mechanische Diagnose und Therapie (MDT) betont die Eigenaktivität der Patienten, die bereits in den Untersuchungsprozess einbezogen werden. Das zeichnet die Methode aus. MDT arbeitet nicht strukturspezifisch. Vielmehr geht es darum, Patienten zuverlässig in relevante Kategorien einzuteilen und daraus die logische Behandlung abzuleiten. Dabei lernen die Patienten zuerst, was sie selbst tun können. Wo nötig, helfen Therapeuten mit gezielten manuellen Techniken nach. Die Behandlungstechniken sind einfach und praktikabel. Im Kurs werden auch Patienten untersucht und behandelt.

KURS-TERMINE

McKenzie**Nächster Termin:**

McKenzie A-Kurs: 12.–15.10.2017

McKenzie B-Kurs: 08.–11.09.2017

McKenzie C-Kurs: 23.–26.11.2017

Unterrichtsort:

Fellbach-Schmidlen

Anmeldung und Infos:

www.vpt-bw.de

Mehr Infos auch unter:

www.mckenzie.de



Die Mechanische Diagnose und Therapie nach McKenzie (MDT) betont die Eigenaktivität der Patienten.



Reicht Selbstbehandlung nicht aus, kommen Therapeutentechniken zum Einsatz.

Woran arbeiten internationale Experten des McKenzie Instituts aktuell?

Georg Supp: Sehr spannend ist die EXPOSS-Studie – Extremity Pain of Spinal Source. Ein Autorenteam aus Canada, USA, Neuseeland und Deutschland untersucht derzeit, bei wieviel Prozent aller Patienten, welche ihre Beschwerden primär im Extremitätenbereich angeben, tatsächlich ein Wirbelsäulenproblem vorliegt und wie deren Outcomes aussehen. Wir werden Daten von mehr als 300 Patienten auswerten. Mark Hancock aus Australien untersucht gerade bei 400 ehemaligen Rückenpatienten, ob die MDT-Selbstbehandlungsstrategien Rezidive vermeiden können.

Wie ist die Ausbildung aufgebaut?

Reto Genucchi: Die Grundausbildung besteht aus den Kursen A bis D. Diese dauern jeweils vier Tage und sind thematisch aufgebaut:

A – LWS

B – HWS / BWS

C – LWS 2 / Untere Extremität

D – HWS 2 / Obere Extremität

Außerdem gibt es einen zweitägigen Kurs „Focus Extremitäten“ und halbtägige Workshops wie „MDT und Knie“. Ab 2018 wird es auch einen Kurs „MDT und Radikulopathie“ geben. Nach den Kursen A bis D können Interessierte das Credentialing Examen absolvieren. Mit bestandenem Examen kommen die Therapeutinnen und Therapeuten auf eine Liste im Internet.

Was wird in den McKenzie-Kursen vermittelt?

Georg Supp: Ausschließlich international zertifizierte Instrukto- ren, die aus der Praxis kommen, leiten die Kurse. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer können das Erlernete direkt nach dem Kurs im therapeutischen Alltag einsetzen. Die Behandlungstechniken sind einfach und praktikabel. Bei den Kursen sind Selbst- behandlungsbücher für Patienten und eine Lendenrolle inklu- sive. Außerdem gibt es Videos zu allen Behandlungsverfahren. Highlights sind sicherlich die Live-Demos mit Patienten. Unter- suchungen echter Patienten, bei denen die Dozenten die Mög- lichkeiten und Grenzen einer Methode aufzeigen, sind meines Erachtens unerlässlich. ◀