

Gehirnblutung und Pilates ?

Eine Erfolgsgeschichte

Bärbl LECHNER

1 Zusammenfassung:

Pilates-Training ist in letzter Zeit immer mehr dafür bekannt geworden, sehr gut die Figur zu formen und Künstlern zu helfen abzunehmen und schöner zu werden.

Aber Joseph Pilates wollte noch viel mehr, als nur Schönheit zu produzieren! Sein „Contrology“ – wie er es nannte – ist eine Lebenseinstellung!

Die Stütz Muskulatur des Körpers wird trainiert und dadurch natürlich der Körper geformt, aber es geht auch um Training für Gehirn und Lunge!

Joseph Pilates war davon überzeugt, dass sein „Contrology“ das Gehirn fordert und die Einheit zwischen Körper und Gehirn / Geist wieder herstellt. Auch war er der Meinung, dass guter Schlaf und ein ausgeruhter Körper und Geist besonders wichtig für ein langes Leben seien – das hat er ja an sich selbst eindrucksvoll anschaulich gemacht!

Wer weiß, ob er nicht 100 geworden wäre, wäre er nicht an einem Unfall verstorben!

Diese Einheit zwischen Körper und Geist / Gehirn ist auch nach einer Beeinträchtigung des Gehirns durch eine Gehirnblutung gestört und kann durch Contrology verbessert werden – wie die Geschichte von Thomas eindrucksvoll beweist!

Sein Trainingsprogramm und seine Fortschritte finden Sie im nachstehenden Dokument.

Inhaltsverzeichnis

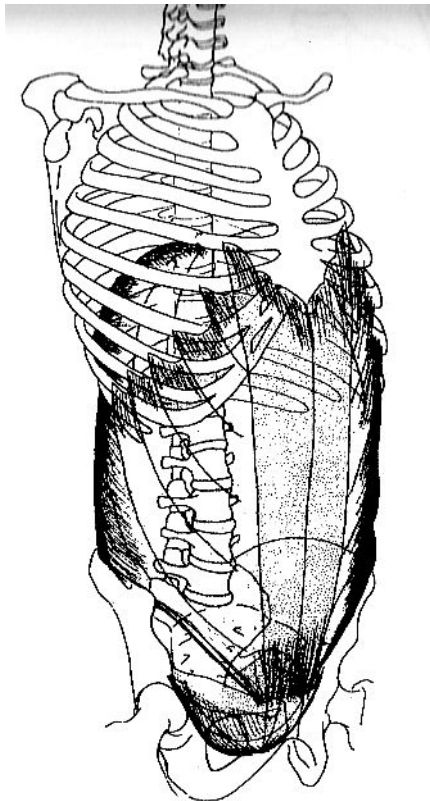
1	<i>Zusammenfassung:</i>	2
2	<i>Anatomie</i>	4
3	<i>Die Geschichte</i>	7
3.1	<i>Thomas</i>	7
3.1.1	<i>Anamnese</i>	8
3.1.2	<i>Trainingsprinzipien</i>	8
3.1.3	<i>Übungsprogramm</i>	9
3.1.4	<i>Schlussfolgerung</i>	12
4	<i>Bibliographie</i>	13

Anatomie

Da Pilates ja den ganzen Körper trainiert und bei Thomas' Trainingsprogramm mehrere Muskelgruppen wichtig waren, habe ich als Beispiel das „**Powerhouse**“ – die Mitte – ausgewählt.

Die Aktivierung dieses „Kraftzentrums“ ist ja eine essentielle Sache im Pilates-Training und ein gut funktionierendes „Powerhouse“ die Basis aller Übungen, aber auch die Basis von gesunder, aufrechter Körperhaltung und Entlastung und Stütze der Wirbelsäule und der inneren Organe.

Für mich besteht das „Powerhouse“ aus folgenden Muskeln (Pilates selbst hat diese nie taxativ aufgezählt):



Begrenzung:

Vorne und seitlich: Transversus abdominis, Rectus abdominis, Schräge Bauchmuskulatur (Obliquii)

Hinten: Lendenwirbelsäule

Oben: Zwerchfell

Unten: Beckenboden

Bild aus: "Anatomie der Bewegung"

1. *Rectus Abdominis (gerader Bauchmuskel)*

...zieht vom Brustbein zum Schambein und

...beugt den Rumpf bzw. hebt das Becken

2. *Transversus Abdominis (querer Bauchmuskel)*

...ist die tiefste Schichte und verbindet Hüftknochen (Crista iliaca, Spina iliaca anterior superior und das Leistenband), die 6 untersten Rippen (Knorpel), die Lendenwirbelsäule (Processus costarii) und den geraden Bauchmuskel (Linea Alba) miteinander

...ist für die Bauchpresse und das Einziehen des Bauches verantwortlich; dadurch unterstützt er die Ausatmung

...stützt die Inneren Organe von vorne und bildet gemeinsam mit den schrägen Bauchmuskeln ein starkes „Korsett“ zur Stütze der Lendenwirbelsäule

3. *Obliqui interni und externi (schräge Bauchmuskeln)*

a. *Obliqui interni*

Zieht von der Crista iliaca zum Unterrand der letzten 3 Rippen

Rotiert und beugt die Wirbelsäule zur gleichen Seite

b. *Obliqui externi*

Zieht von der Außenfläche der Rippen 6-12 zum Schambein (Os pubicum)

Rotiert den Thorax zur Gegenseite, beugt den Thorax

Beide sind am Senken des Thorax und somit an der forcierten Ausatmung beteiligt

4. *M. Quadratus Lumborum*

...zwischen 12. Rippe und Crista Iliaca

...senkt die Rippen und

...neigt die Wirbelsäule zur Seite

...ist oft einseitig verkürzt

5. Diaphragma Pelvis (Beckenboden)

a. **Diaphragma Pelvis**

Trägt und unterstützt die Beckenorgane

Erhöht den Druck im Bauchraum

Gehen vom Steiß- und Kreuzbein zum Sitzbein und vom Schambein zum Steißbein

b. **Diaphragma urogenitale**

Trägt und unterstützt die Beckenorgane

Zwischen den Sitzbeinen und Schließmuskeln

6. Diaphragma (Zwerchfell)

Kuppelförmige Muskelplatte, die Brust- und Bauchhöhle voneinander trennt

Wichtigster Atemmuskel!

An dieser Stelle möchte ich auch noch den M. Multifidus als tiefste Schicht der Rückenmuskulatur dazubesprechen:

7. M. Multifidus

Streckt den Rücken (den ganzen!) und stabilisiert als tiefste Schicht

Einseitig kontrahiert macht er eine Lateralflexion

Rotiert die Wirbelsäule

Wird in neutraler Beckenstellung aktiviert und stabilisiert so den unteren Rücken

Wenn man weiters über die Beckenstabilisation spricht, sollte man der Vollständigkeit halber an dieser Stelle auch noch die **Tiefe Hüftmuskulatur** und weiters auch noch die Gesäßmuskulatur – besonders den **M. Glutaeus Medius**, der das Becken von der Seite stabilisiert noch erwähnen.

2 Die Geschichte

Pilates-Training hat die letzten 10 Jahre zunächst mein eigenes Leben sehr positiv beeinflusst, aber auch meine Arbeit als Trainerin und Heilmasseurin.

Auf Grund eines Unfalls 1991 war es für mich notwendig „die Rückenmuskulatur“ zu stärken. Allerdings konnte mir niemand so richtig sagen, wie ich das angehen sollte.

Aus diesem Grunde habe ich begonnen mich mit Trainingsmethoden und komplementären Behandlungsmethoden auseinanderzusetzen.

Auf dieser Reise bin ich 2001 bei der Pilates-Methode angelangt und habe erfahren dürfen, dass diese Methode viel mehr noch als nur reines Training ist – es steckt eine ganze Lebenseinstellung dahinter! Körper, Geist und Seele sollten eine Einheit bilden, sagte Joseph Pilates – „a sound mind in a sound body“. Und so ist es auch – Physische Beschwerden gehen ja sehr oft mit psychischen Problematiken einher.

Durch die Konzentration auf sich selbst, kann der Mensch diese Blockaden aufspüren und lösen, die Atmung hilft noch zusätzlich. Das Gehirn und das Gefühl für sich selbst werden trainiert, da mit Muskeln gearbeitet wird, die mehr halten als bewegen und daher sehr schwer gespürt werden können. Auch an der Feinabstimmung muss sehr intensiv gearbeitet werden – daher Konzentration, Konzentration, Konzentration.

2.1 Thomas

Ich konnte mit der Pilates-Methode schon vielen Menschen positiv zur Seite stehen und helfen Ihre Beschwerden zu lindern und Ihre Lebensqualität wesentlich zu verbessern.

Aber als ich von Thomas' Frau gefragt wurde, ob ich mit ihm trainieren würde, war ich mir nicht sicher, ob das so wirklich funktionieren würde.

Er hatte zwei Gehirnblutungen hinter sich und ich konnte mir nicht vorstellen, dass ein Mensch, der nicht mehr gehen kann, sinnvoll Pilates machen kann. Ich wusste aber,

dass es für das Gehirn, das Üben von Bewegungsmustern und natürlich zum Muskelaufbau eine gute Sache wäre – daher stimmte ich zu, es einfach einmal zu versuchen.

Und das war, wie sich herausstellen sollte, eine Super-Entscheidung !

Thomas selbst zeigte sich in der ersten Pilates-Stunde als ein mental besonders starker Mensch, der äußerst motiviert war und vorhatte hart zu arbeiten. Eine Wort gibt es sicher nicht für ihn – und das heißt : aufgeben!

Ich hatte ihn sogar ein wenig einzubremsen, da er begann etwas zu verbissen zu arbeiten – ABER er schaffte auch das und erreicht so eine kontinuierliche Verbesserung von intra- und intermuskulärer Koordination und Kraft.

2.1.1 Anamnese

Thomas, 43 Jahre alt

2 Gehirnblutungen (Shunt) mit massiver Einschränkung der Koordination der Extremitäten, äußerst schwache Muskulatur (2 Jahre Rehabilitation und im Moment Rollstuhlfahrer) – besonders in der Mitte („Knickt“ beim Sitzen richtig ein)

Immer wieder Hüftschmerzen

Osteopenie durch Immobilisation, leichte Coxarthrose

2.1.2 Trainingsprinzipien

Hauptaugenmerk wurde auf die Kräftigung der Mitte, der Beinmuskulatur, auf die intramuskuläre Koordination und die Koordination der Extremitäten (links-rechts, abwechselnde Arm- und Beinbewegungen etc.).

Die Hüftgelenke sind trotz leichter Arthrose gut beweglich.

Es ist für Thomas immens wichtig, aufrecht im Rollstuhl sitzen zu können und auch alleine einige Stufen steigen oder einige Schritte alleine gehen zu können.

Bewegungsmuster müssen wieder neu erlernt werden.

Das Block-System konnte in der Reihenfolge nicht genau eingehalten werden, da ein Geräte- und Positionswechsel zu umständlich und zeitaufwendig wäre; aber alle Blöcke (bis auf Full Body Integration) sind enthalten.

Die Übungen an den verschiedenen Geräten werden kombiniert – z.B. an guten Tagen Leg Circles am Reformer, bei schlechterer Tagesverfassung mit Rehab-Schlaufen am Cadillac.

Das nachstehende Programm zieht sich (mit einigen Variationen) durch sein bisheriges Übungsprogramm:

2.1.3 Übungsprogramm

Reformer:

1. „Ankommen“ und WarmUp – Atmung und Leg Changes, Beckenkippen, etc.
2. Footwork (alle Positionen, auch einbeinig; Federn wurden von 2 rot langsam gesteigert)
 - a. Zur Kräftigung der Beinmuskulatur
 - b. Zur Koordination der Agonisten und Antagonisten
 - c. Zur Koordination der beiden Beine→ nach 15 Einheiten war ein Strecken ohne „ins Gelenk schlagen“ möglich !
3. Calf Raises und Prances
 - a. Zur Kräftigung der Sprunggelenke
 - b. Zur Dehnung der Wadenmuskulatur
4. 100 Prep , 100er

- a. Zum Kräftigen der Bauchmuskulatur
 - b. Aber auch, um zu trainieren die Beine oben zu halten
5. Single Leg Stretch in 100er-Position
- a. Zum Kräftigen der Bauchmuskulatur
 - b. Koordination der Beinbewegung
6. Leg Ups (Hip Extension) und Circles
- a. Sind am Reformer erst nach 10 Stunden möglich gewesen!
 - b. Mobilisierung der Hüfte und Kräftigung der Ab- und Adduktoren
 - c. Koordination der Beinbewegung
7. Bottom Lift (nur up und down)
- a. Mobilisierung Wirbelsäule
 - b. Kräftigung der Hamstrings

Cadillac:

1. Rolling back
 - a. Variation mit Aufrichten des Rückens im Sitzen (Rückenextensoren müssen trainiert werden)
 - b. Ball zwischen den Knien, um die Adduktoren und die Koordination zu fordern (reflektorisches Zittern)
2. Arm Extension im Sitzen
 - a. Aufrechtes Sitzen und Tiefdrücken des RollUpBars mit beiden Armen (gestreckt) aus dem Rücken (Latissimus Dorsi)
3. Leg Ups (Hip Extension) und Circles, Leg Changes
 - a. zunächst mit den Rehab-Schlaufen und gebeugten Knien, da es zu anstrengend war, die Beine oben zu halten
 - b. dann mit den „normalen“ Schlaufen und gebeugten Knien

- c. Mobilisieren Hüftgelenk, Beckenstabilisation, Koordination Links-Rechts, Kräftigung der Ab- und Adduktoren
- 4. Double Leg Stretch mit Rehab-Schlaufen
- 5. Arm Extension in Rückenlage mit
 - a. RollUpBar beidhändig (Latissimus Dorsi)
 - b. mit gelben Federn und Schlaufen im Wechsel (Koordination und Latissimus)
- 6. Mini Rollups
 - a. Kräftigung der Mitte, Ball zwischen den Knien
- 7. Sitting Side – „Mermaid“
 - a. Mit Hauptaugenmerk auf die Bewegungen des Schulterblatts
 - b. Mit Hauptaugenmerk auf die Seitneigung des Rumpfes
 - c. Aufrechtes Sitzen, um Rückenextensoren zur Haltearbeit anzuregen
- 8. Prone „Basic“ und I
 - a. „I“ – zur Kräftigung der Rückenextensoren
 - b. „Basic“ - nur Bewegung der Arme in Bauchlage mit abgelegtem Kopf
 - c. Ist mit Unterstützung ein guter Stretch für den Latissimus
 - d. Ist gleichzeitig auch gutes „CoolDown“

2.1.4 Schlussfolgerung

Thomas ist sehr motiviert und arbeitet hart. Daher war es auch schon nach 10 Einheiten möglich seine Neurologin zu erstaunen! **9 Stufen** waren es, die er alleine auf und abgegangen ist!

Seine Muskulatur wird immer kräftiger, das Zittern und das unkontrollierte „ins Gelenk Schlagen“ ist schon viel besser geworden bzw. ganz weg, wenn er ausgeruht zum Training kommt.

Wir werden – im Einklang mit anderen neurologischen Therapien – weitermachen und kontinuierlich Thomas' Lebensqualität verbessern.

3 Bibliographie

Return to Life through Contrology, Joseph H. Pilates und William John Miller,
Presentation Dynamics, 1945

Your Health, Joseph H. Pilates, Presentation Dynamics, 1935

Pilates Method of Body Conditioning: Introduction to the core exercises, Romana
Kryzanowska, Sean P. Gallagher, Bainbridge Books, 1999

Pilates Props workbook: Illustrated Step-by-step-guide, Ellie Herman, Ulysses
Press, 2004

Rael Isacowitz, Alle Skripten von BASI™-Pilates 2010

Anatomie der Bewegung, Blandine Calais-Germain, fourier-Verlag, 2002

“DKB – BodyControlSystem”, Lanz/Aigelsreiter, Eigenverlag Dr. Eduard Lanz,
2006

A.D.A.M. – Anatomie-Atlas, T.R. Olson, mediscript-Verlag, 1999

Taijiquan – Die Kunst der natürlichen Bewegung, Christel Proksch, bacopa
Verlag, 2005