

Mit dem Gewebe kommunizieren

Im Gespräch: Elisabeth Josenhans, Autorin der Originalarbeit

Elisabeth Josenhans arbeitet mit Patientinnen, die nach einer Brustkrebsbehandlung unter schmerzhaften fibrosierten Lymphbahnen leiden. Dieses als »Strang« bezeichnete Phänomen tritt häufig auf – Elisabeth Josenhans stellte sich daher die Frage, warum das Strang-Phänomen bisher nicht wissenschaftlich untersucht wurde und seine Behandlung nicht etabliert ist. Daraus entstand ihre eindrucksvolle Dokumentation. Was die Ergebnisse nun ganz konkret für den therapeutischen Alltag bedeuten könnten, erfuhr Anke Zillessen im Gespräch mit Elisabeth Josenhans.



Was raten Sie einer Therapeutin, die zum ersten Mal eine Patientin mit Strang behandelt?

Jede Physiotherapeutin kann das Konzept sofort umsetzen. Voraussetzung ist eine gute Sensibilität und viel Erfahrung mit Gewebe. Die Therapeutin sollte durch konzentriertes Ertasten und auf der Basis des Befunds ständig mit dem Gewebe kommunizieren. Niemals die Griffe mechanisch durchführen! Ich empfehle außerdem, viel Rücksprache mit der Patientin zu halten, denn diese weiß am besten, ob die Griffe und die Behandlung »richtig« sind und gut tun. Grundsatz: Soviel Gewebslösung wie möglich und dabei so wenig Schmerz wie möglich. Ich gehe nie über den berühmten »Wohl-Wehe-Schmerz« hinaus. Der Strang selbst ist auf Berührung kaum schmerzhaft. Sollte die Patientin große Schmerzen haben ist Vorsicht geboten. In solchen Fällen: Hände weg und Rücksprache mit dem Arzt!

Ansonsten: Vorsichtig beginnen und eigene Erfahrungen machen!

Wenn man die Ergebnisse Ihrer Dokumentation liest, fragt man sich tatsächlich: Warum ist die Strangbehandlung so wenig etabliert? Wie erklären Sie sich das?

Das Problem des Stranges zeigt sich nirgendwo gehäuft. In den Kliniken fällt dieses Problem nicht auf, da die Patien-

tinnen den Strang frühestens nach zwei Wochen bekommen. Selbst in der Universitätsklinik Hamburg Eppendorf gaben die Mediziner zu, dieses Problem bisher nicht realisiert zu haben und meinten, dass das Thema bei dieser Häufigkeit des Auftretens eine Doktorarbeit wert wäre.

Es gibt aber sicher Physiotherapeuten, die auf ähnliche Weise behandeln, wie ich es beschreibe und mit denen ich zur Bildung von Netzwerken gerne Kontakt hätte. Gemeinsam könnte man dann mehr Öffentlichkeitsarbeit machen. Über Resonanz würde ich mich freuen – unter: Elisabeth-Josenhans@hamburg.de

Forschung in der eigenen Praxis – was hat Ihnen das gebracht?

Es hat meine Arbeit ungemein erweitert und bereichert: Sich mit wissenschaftlichem Arbeiten zu beschäftigen, Dokumentationen auszuwerten, Statistiken zu erstellen, Vorträge mit Powerpointpräsentationen zu halten sind Dinge, die ich in meiner Ausbildung nicht gelernt habe. Wir Physiotherapeuten müssen – um in unserem Beruf überleben zu können – nachweisen, dass unsere Behandlungen wirksam sind! Dass man das auch in einer kleinen Praxis mit drei Mitarbeitern tun kann, habe ich mit meiner Arbeit bewiesen. Danken möchte ich dem ZVK, denn ohne den >>>

Anreiz des Wissenschaftspreises hätte ich meine Erfahrungen nicht zu Papier gebracht. Dadurch habe ich die Möglichkeit einen großen Kreis von Kollegen zu erreichen, um diese Therapie bekannt zu machen.

Wie war die Resonanz bei den Patientinnen auf Ihre Behandlung?

Ausgesprochen gut. Die Patientinnen sind sehr dankbar für die schnellen Fortschritte und die Zuwendung, die wir ihnen im Rahmen der Therapie geben

können. Noch nie zuvor hatte ich so viele zufriedene Patientinnen – bei keiner anderen Diagnose kann ich in der ersten Behandlung versprechen, dass ich das Problem in kurzer Zeit lösen kann. ■