



Bundesverband Poliomyelitis e. V.



**FÜREINANDER DA SEIN.
GEMEINSAM STARK SEIN.**





franz
TAGUNGS- & STADTHOTEL

Hotel Franz ■ Steeler Str. 261 ■ 45138 Essen
 info@hotel-franz.de ■ www.hotel-franz.de ■

Willkommen im Franz: Das einzigartige barrierefreie ****-Tagungs- und Stadthotel **im Herzen des Ruhrgebiets** ist auf die Individualität aller Gäste und Tagungsteilnehmer eingestellt. Wir bieten ihnen im Hotel Franz ein „**Plus**“ an **Komfort**, modernste Technik und eine hervorragende Infrastruktur

In den 48 stilvoll gestalteten Zimmern und dem gesamten Haus können Sie eine **Kombination aus klarem Design und intelligenter Funktion** genießen. Besonders unsere Gäste mit Mobilitätseinschränkung wissen die Barrierefreiheit im Hotel und dem Veranstaltungszentrum zu schätzen. Auf Wunsch wohnen Sie **ohne Aufpreis** in Zimmern, die genau auf Ihre Bedürfnisse zugeschnitten sind. Und auch bei komplexeren Anforderungen finden wir für Sie **individuelle Lösungen**. Informationen zum Thema Barrierefreiheit finden Sie übrigens auch auf unserer Website www.hotel-franz.de

Ein serviceorientiertes Team aus Mitarbeitern mit und ohne Handicap sorgt im Hotel und dem Veranstaltungsbereich für eine angenehm menschliche Atmosphäre und unterstützt Sie gerne bei Bedarf.

Damit Sie sich im Hotel Franz rundum wohlfühlen!




Franz Sales Haus





Grußwort |

*Der Vorstand des Bundesverbandes Poliomyelitis e. V.
(Stand Oktober 2016)*

Liebe Leserin, lieber Leser,

Kinderlähmung ist für viele ältere Menschen immer noch ein mit Schrecken besetztes Reizwort. Die jüngere Generation kennt dieses Wort nur aus der Geschichte: Man muss gegen diese Krankheit impfen. Unsere Kinder erhalten den Impfstoff im Rahmen einiger Mehrfachimpfungen bis zum 12. Lebensjahr. Viel mehr ist nicht bekannt. Doch ... „Schluckimpfung ist süß ... Kinderlähmung ist grausam“ – dieser Slogan ist zu einem geflügelten Wort geworden. Die Kinderlähmung gilt als klassisches Beispiel für erfolgreiches Impfen schlechthin.

Gibt es auch heute noch Menschen, die mit der Kinderlähmung und deren Folgen leben? Ja, die gibt es tatsächlich! Ungefähr 50.000 Personen sind in unserem Land von der Polio betroffen. Rund 3.100 der „Polio-Überlebenden“, wie man im englischsprachigen Raum sagt, sind Mitglieder in unserem Verband.

Was macht den Bundesverband aus? Nun – jeder Betrachter sieht ihn aus einem anderen Blickwinkel. Von außen ist er die Interessenvertretung von Personen mit Spätfolgen der Kinderlähmung. Von innen ist er das Instrument, mit dem meine persönlichen Bedürfnisse in der Politik oder bei den verschiedenen Kostenträgern vertreten und erkämpft werden. Für viele ist er aber auch eine Familie, ein neu gewonnener Freundeskreis.

Der Bundesverband hat sich hervorragend entwickelt. Aus einem kleinen Zusammenschluss von sehr engagierten Mitstreitern wurde ein Selbsthilfeverband, der sich in der Szene behauptet hat, der in der Fachwelt akzeptiert wird und dessen Meinung gefragt ist.

Für die Zukunft steht der Verband vor der schwierigen Aufgabe, überwiegend ältere Mitglieder zu betreuen. Wir sind alle älter geworden, und unsere Bedürfnisse und Probleme haben sich geändert.

Ulrike Jarolimeck
2. Vorsitzende Bundesverband Poliomyelitis e. V.



Bundesverband Poliomyelitis e. V.

Inhalt |

Wir über uns Gezielte Hilfe zur Selbsthilfe.	4
Die Poliomyelitis In Vergessenheit geraten, aber nicht vergessen.	6
Leben mit Polio 10 Gebote für ein erfülltes Leben trotz PPS.	8
Hilfsmittel Selbständigkeit und Mobilität bewahren, Schmerzen reduzieren.	10
Physiotherapie Mit dem und für den eigenen Körper arbeiten.	12
Operationen und Medikamente Die individuelle Situation berücksichtigen.	14
Zertifizierte Kliniken Geprüfte Qualität für spezifische Anforderungen.	16
Impfen Kleine Maßnahme. Große Wirkung.	18
Mitgliedschaft Miteinander da- und füreinander stark sein.	19



Wir über uns |

GEZIELTE HILFE ZUR SELBSTHILFE.

Die Poliomyelitis – auch Kinderlähmung genannt – gilt durch konsequente Impfung und vor allem seit Einführung der Schluckimpfung Anfang der 60er-Jahre in Deutschland als überwunden.

Betroffen waren durch die vom Poliovirus hervorgerufene Infektionskrankheit, die die muskelsteuernden Nervenzellen des Rückenmarks befällt und bleibende Lähmungserscheinungen bis hin zum Tode nach sich zieht, vor allem Kinder zwischen drei und acht Jahren. Und – es ist ganz wichtig zu sagen, dass es zwar in Deutschland und Europa keine akuten Infektionen mit dem Poliovirus mehr gibt. Jüngste Infektionen etwa in der Ukraine, in Tadschikistan, Russland, Afghanistan, Irak oder Syrien – also in Krisenregionen mit ungenügendem Impfschutz gegen das Virus – zeigen jedoch, wie erschreckend groß und nah ein Infektionsrisiko ist – durch Tourismus genauso wie durch aktuelle Migrationsbewegungen.

Die Auseinandersetzung mit der Krankheit und ihren Folgen ist also aktueller denn je. Zumal trotz der Eindämmung der Krankheit allein in Deutschland noch rund 60 bis 70 Prozent der Polio-Betroffenen – bis zu 50.000 Menschen – nicht nur an den „normalen“ Spätfolgen (mehr oder weniger ausgeprägten Lähmungen), sondern auch an dem so genannten Post-Polio-Syndrom (PPS) leiden. Die wahrscheinliche Folge der jahrzehntelangen Überbeanspruchung der Motoneuronen (Nervenzellen) äußert sich in extremer Müdigkeit, Muskel- und Gelenkschwäche und Muskelschmerzen.

Als eigenständige Krankheit lange unberücksichtigt, tritt das PPS erst 20 bis 50 Jahre nach der Polio-Erkrankung auf. Umso relevanter ist unser Bundesverband. Aus einer im Jahr 1991 in Augsburg gegründeten Selbsthilfegruppe und weiteren Regionalgruppen entwickelte sich ein Verband, der innerhalb der Bundesrepublik bekannt und im Jahr 1993 in „Bundesverband Poliomyelitis e. V.“ umbenannt wurde.

Mit mehr als 3.100 Mitgliedern sind wir der stärkste Interessenverband für Personen mit Kinderlähmungsfolgen in Deutschland. Zehn Landesverbände, ca. 70 Regionalgruppen und 40 Kontaktstellen, die alle ehrenamtlich geleitet werden, unterstützen Polio-Betroffene in der Bundesrepublik und in Österreich.

Als Selbsthilfeverband wollen wir vor allem den PPS-Betroffenen helfen, die eigene Situation besser einzuschätzen, sich auf die Krankheit und deren Folgen einstellen zu können, deren Folgen einzudämmen. Dafür setzen wir in erster Linie auf die aktive Einbindung der Familie, des sozialen Umfeldes und der Arbeitswelt der Betroffenen aber auch auf eine vielfältige Öffentlichkeitsarbeit. Wir wollen für das Post-Polio-Syndrom als eigenständige und anerkannte Krankheit sensibilisieren, klarmachen, dass es sich eben nicht um eine psychosomatische Störung oder Hypochondrie handelt.



Dafür setzen wir vor allem auf Information und auf die Errichtung eines weiten Netzes der Hilfe zur Selbsthilfe:

- » Gezielte Information von Betroffenen und deren Angehörigen
- » Information von Ärzten, Therapeuten, Krankenkassen und Behörden
- » Aufbau und Unterstützung regionaler Selbsthilfegruppen, von Kontaktstellen und Landesverbänden
- » Öffentlichkeitsarbeit
- » Aufbau eines Informationsnetzes auf Basis einer poliobezogenen Datenbank
- » Aufbau eines Kontaktnetzes informierter Kliniken, Ärzte und Therapeuten
- » Bereitstellung aktuellster Forschungsergebnisse durch internationale Kontakte und unseren medizinwissenschaftlichen Beirat





Die Poliomyelitis |

IN VERGESSENHEIT GERATEN, ABER NICHT VERGESSEN.

Die Poliomyelitis anterior acuta oder spinale Kinderlähmung ist eine akut auftretende Viruserkrankung, die in der westlichen Welt etwa bis in die frühen 60er-Jahre verbreitet war.

Hervorgerufen wird sie durch das Polio-Virus aus der Gruppe der im Darm vorkommenden und mit dem Stuhl ausgeschiedenen Enteroviren, das vorwiegend das Zentralnervensystem in Hirn oder Rückenmark befällt. Das Virus wird durch Schmierinfektion und auch über Gegenstände übertragen. Schlechte hygienische Verhältnisse begünstigen die Ausbreitung von Poliovirus-Infektionen. Es hat eine Inkubationszeit von 6 bis 10 Tagen. Bleibt die Infektion in diesem Stadium der asymptomatischen oder abortiven Polio stehen, verspürt der Betroffene leichte, unspezifische Infektionserscheinungen wie Unwohlsein, Fieber, Kopfschmerzen oder Durchfall – und er erwirbt eine lebenslang anhaltende Immunität gegen das Virus. Durchbricht das Virus die Barriere des Darmkanals und dringt über den Blutstrom in Rückenmark und Hirn vor, führt das ebenfalls zu einer nichtparalytischen Form der Poliomyelitis, die sich in Nacken-, Kopf- und Rückenschmerzen äußert. Nur bei 0,1 Prozent aller Infektionen befällt das Virus die Nervenzellen des Rückenmarks und/oder des Hirns, was nach einer fieberhaften Hauptphase mit Kopfschmerzen und Nackensteife typische Lähmungserscheinungen oder Paralysen und durch den Ausfall ganzer Muskelgruppen Fehlstellungen der Gliedmaßen zur Folge hat. Die spinale Lähmung, bei der die Viren die motorischen Vorderhornzellen im Rückenmark, die die Muskelbewegungen steuern, befallen, tritt dabei am häufigsten auf. Betroffen sind die Muskeln des Bewegungsapparates genauso wie die Atemmuskeln. Sind auch Hirnnerven befallen, kann es auch zu Schluckstörungen, Lähmungen der Augenmuskulatur, zentraler Atemlähmung und schweren Kreislaufstörungen kommen. Jahrzehnte nach der Ersterkrankung können dann zusätzlich Symptome des Post-Polio-Syndroms auftreten.

Medizinische Notfallkarte



Name:

Vorname:

ICD-10-G14 – Post-Polio-Syndrom
ICD-10-B91 – Folgezustände der Poliomyelitis

Ich hatte **Poliomyelitis**. Als Spätfolgeerkrankung muss mit dem **Post-Polio-Syndrom** gerechnet werden.

Bei Notfallbehandlung und Medikation von Patienten mit **Poliomyelitis** und **Post-Polio-Syndrom** ist Vorsicht geboten!

Narkosen und **Operationen** sind für diese Patienten ein besonderes **Risiko!** Folgende Gruppen von Medikamenten sollten vermieden oder nur mit besonderer Vorsicht verwendet werden:

Betablocker, einige Cholesterinsenker, nicht retardierte Opiate, Narkotika, Anästhetika, Muskelrelaxantien, Psychopharmaka (Antidepressiva, Neuroleptika, Sedativa, Tranquilizer, Benzodiazepine)

Weitere Informationen: www.polio-selbsthilfe.de



Post-Polio-Syndrom – der lange Atem einer fast vergessenen Krankheit

Seit Einführung der Schutzimpfung nach Dr. J. Salk (1955) und Dr. A. Sabin (1962) ist die Poliomyelitis in den Industrieländern praktisch ausgelöscht. Das gilt allerdings nicht für Krisen- und Kriegsregionen. Vor allem durch den Tourismus, aber auch durch aktuelle Migrationsbewegungen besteht dauerhaft das Risiko einer Infektion in den betroffenen Ländern beziehungsweise der Einschleppung des Virus und einer Neuinfektion bei mangelndem Impfschutz. Das verdeutlicht, wie auch die Zahlen der Betroffenen – weltweit sind es rund 12 Millionen Menschen mit Behinderung infolge Polio, in Deutschland erkrankten alleine zwischen 1950 und 1962 mehr als 55.000 Menschen – die Relevanz des Impfschutzes auch heute noch. In besonderem Maße trifft das auf die jetzt erst wirklich wahr- und ernst genommenen Beeinträchtigungen durch das Post-Polio-Syndrom zu.

Denn egal, wie engagiert und aktiv sich Betroffene mit und ohne Hilfsmittel oder Assistenz ihren Weg in ein aktives Leben zurück gekämpft haben und als wie stabil ihr Zustand auch galt, 15, 20 oder auch erst 30 Jahre später kam es oft wieder zu Problemen und Beschwerden – bekannten oder auch ganz neuen.

Schmerzen in Muskeln und Gelenken, extreme Müdigkeit, rasche Erschöpfung bereits vormittags, neue oder zusätzliche Muskelschwäche, Schlafstörungen, Probleme beim Atmen und Schlucken oder auch Aufwachprobleme nach einer Vollnarkose – was viele dem Alter oder der Psyche geschuldet sahen, ist heute als Spätfolge einer Poliomyelitis, als Post-Polio-Syndrom PPS, anerkannt. Ursächlich für die spezifischen chronischen Schädigungen durch die paralytische Polio sind sich ständig wiederholende Belastungen der Gelenke und anormale Bewegungsabläufe.

Beides kann Fehlstellungen und Verschiebungen im Gelenk bewirken und zu massiven Knorpelschäden mit einer degenerativen Arthrose, zu Sehnenscheiden- und Schleimbeutelentzündungen oder Muskelverspannungen führen. Stoffwechselprozesse werden ebenfalls als ursächlich vermutet. Genau wie eine Unterforderung bestimmter Muskelgruppen oder die muskuläre Überlastung im Dauerbetrieb. Den Beschwerden entgegenwirken kann jedoch eine gezielte, nicht forcierte Gymnastik.

Für die Diagnose des PPS sind zunächst andere mögliche Erkrankungen auszuschließen. Besondere Symptome sind neue Schwächen, ungewöhnliche Körpermüdigkeit und Muskelermüdung sowie Schmerzen, der Verlust von Ausdauer und Funktion – die einzeln oder in unterschiedlichen Kombinationen auftreten können und derzeit nicht heilbar sind.

Stattdessen gilt es, den neuen Zustand für die gesamte Lebensweise zu berücksichtigen:

- » Reduzieren von Aktivitäten, Anstrengungen und Belastungen
- » Information und Erfahrungsaustausch mit Betroffenen
- » Jährliche allgemeinmedizinische und neuromuskuläre Untersuchungen bei einem polioerfahrenen Arzt
- » Berücksichtigung von Überlastungs- und Schmerzsignalen
- » Regelmäßige Pausen bei Müdigkeit und Erschöpfung
- » Reduzierung oder Vermeidung von Übergewicht
- » Kein Rauchen, wenig Alkohol
- » Schmerzmittel, Antidepressiva und Narkotika nur nach Rücksprache mit dem Arzt
- » Intensivere Nutzung von Hilfsmitteln (Orthesen, Stöcke, Rollstuhl etc.)
- » Information von Familie, Umfeld, Therapeuten über neue Situation

Gottinger - Orthopädietechnik, die bewegt.

Seit über einem Jahrhundert vereint Gottinger traditionelles Handwerk mit technologischem Fortschritt. Der Einsatz neuester Materialien und ein aktueller Stand der Technik ist unser Versprechen für Qualität!

Die jahrelange Erfahrung in der Herstellung von Orthesen und Orthoprothesen zur Versorgung nach Poliomyelitis und eine individuelle Beratung geben Ihnen Sicherheit eines individuell für Sie angepassten Hilfsmittels. Wir berücksichtigen Ihre Bedürfnisse und die Anforderungen des Alltags.

Mehr Informationen zur Hilfsmittelversorgung nach Polio sowie eine persönliche Beratung erhalten Sie telefonisch unter 08106/3663-0 und auf www.gottinger.de.





Leben mit Polio |

10 GEBOTE FÜR EIN ERFÜLLTES LEBEN TROTZ PPS.

POLIO-ORTHESEN

BERATUNG ▶ PRODUKTION ▶ ANPROBE ▶ EINSATZ IM TÄGLICHEN LEBEN



Tulpenbaumallee 2a Tel. 076 33 80 22-30 info@seifert-to.de
79189 Bad-Krozingen Fax 076 33 80 22-310 www.seifert-to.de



SEIFERT
TECHNISCHE ORTHOPÄDIE

BEWEGUNG DURCH ORTHOPÄDIE



Den immer noch ca. 50.000 Polio-Betroffenen in Deutschland, die von leichten Schwächen in den Gliedmaßen bis zu schwersten Lähmungen mit ganz unterschiedlichen Folgen der Krankheit zu kämpfen haben, gemein ist die Einzelkämpfermentalität, mit der sich die meisten im Alltag durchsetzen und behaupten.

Das gilt auch für die Herausforderungen des PPS, das einen erneuten Verlust an Belastbarkeit und Fähigkeiten und erneute Hilfsbedürftigkeit mit sich bringt.

Allerdings kann das angeeignete Kämpfer- und Durchhaltetum gerade beim PPS zu einer weiteren Verschlimmerung der Symptome führen, weil die Betroffenen dazu neigen, sich trotz auftretender Schmerzen und Schwächen weitere Leistungen abzuverlangen und die geschädigten motorischen Nerven zu überfordern.

Die Begegnung und der Austausch mit anderen Betroffenen jedoch unterstützt den Schritt in die gemeinsame Selbsthilfe, beispielsweise über den Polioverband. Hier haben viele, vom PPS Betroffene oft erstmals die Möglichkeit, sich auszutauschen und hinsichtlich der Hilfsmittelbeschaffung oder Therapiemaßnahmen gegenseitig zu unterstützen. Das so entstandene Netzwerk ist eine große Entlastung für die älter werdenden und oft überanstrengten Polio-Betroffenen, die in den Regionalgruppen voneinander lernen und neue Möglichkeiten für die Bewältigung der Lähmungsfolgen aufgezeigt bekommen.



Die 10 wichtigsten Grundregeln für das Leben mit PPS sind:

- 1.** Die Signale des Körpers beachten
- 2.** Bewegen als geschickter Einsatz der verbliebenen Kräfte mit Schonung, passivem Bewegtwerden und der gezielten Nutzung von Hilfsmitteln
- 3.** Häufige Pausen zur Kräfteschonung
- 4.** Hilfsmiteinsatz, um Kraft zu sparen und verlorene Handlungsmöglichkeiten zurückzugeben
- 5.** Gezielte Medikation zur Linderung der PPS-Folgen
- 6.** Ausreichend Schlaf
- 7.** Schaffung angenehmer Temperaturen
- 8.** Gut und eiweißreich frühstücken
- 9.** Sich selbst gut, liebevoll und nachsichtig behandeln und Hilfe annehmen
- 10.** Weitergabe des Wissens an behandelnde Ärzte

10



Hilfsmittel |

SELBSTÄNDIGKEIT UND MOBILITÄT BEWAHREN, SCHMERZEN REDUZIEREN.



Mit geeigneten Hilfsmitteln kann die Selbständigkeit und Mobilität der Lähmungspatienten unterstützt und erweitert werden, können Entlastungen gefördert und Schmerzen reduziert werden.

Das schließt Orthesen und Rollstühle genauso ein wie atmungsunterstützende Therapiegeräte bei ventilatorischer Insuffizienz oder Schlafapnoe beziehungsweise Inhalationsgeräte oder Abhusthilfen.

Paresen der oberen Extremitäten werden oft nur ungenügend bei der Unterstützung einbezogen, was Überlastungs- und Instabilitätsfolgen hat. Hier helfen Stützmitter und Korsetts genauso wie einfache Gehhilfen oder ergonomische Zurichtungen zur Achsel-, Ellenbogen- oder Handauflage.

Stabilisierende **Orthesen** im Bereich der unteren Extremitäten kompensieren hier funktionelle Mobilitätseinschränkungen, vor allem beim Ausgleich lähmungsbedingter Defizite bei Stehen und Laufen sowie bei der Sicherung von Knie- und Sprunggelenken. Neben Achsfehlern werden vor allem vorhandene Beinverkürzungen ausgeglichen.



MEDICLIN 

**MediClin
Klinik am Rennsteig**

**Ganzheitliche interdisziplinäre
Betreuung von Polio-Patienten**

Fachkliniken für Neurologie,
Orthopädie, Kardiologie und Stoff-
wechselerkrankungen / Diabetes

Zimmerbergstr. 34, 99891 Tabarz
Telefon 03 62 59 / 64-0
Telefax 03 62 59 / 64-100
info.rennsteig@mediclin.de

www.klinik-am-rennsteig.de



Moderne Carbonfasergeflechte oder andere leichte Werkstoffe garantieren dabei einen hohen Tragekomfort bei minimalem Gewicht und maximaler Stabilität.

Die orthetische Versorgung von Poliopatienten sollte stets durch ein erfahrenes Team aus Arzt, Orthopädietechniker und Gangschultherapeuten erfolgen. Ganganalysesysteme unterstützen die Orthesenauswahl und Erprobung genauso wie deren ergo- bzw. physiotherapeutische Anschulung. Für die Erweiterung des Mobilitätsradius kann die zusätzliche Versorgung mit einem Rollstuhl in Frage kommen. Diese ist an die individuelle Situation, an Wohn- und Unterstützungsgegebenheiten anzupassen und sollte vorzugsweise über einen assistierten Rollstuhlantrieb verfügen.

Nach § 33 des Sozialgesetzbuches SGB V haben gesetzlich Versicherte einen Anspruch auf die Versorgung mit Hilfsmitteln, die den Erfolg der Krankenbehandlung sichern, einer drohenden Behinderung vorbeugen oder eine bestehende Behinderung ausgleichen. Die Hilfsmittel müssen auf die individuelle körperliche und geistige Situation des Versicherten abgestimmt sein.

Das Hilfsmittelverzeichnis des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen (GKV-Spitzenverband) führt als Orientierungs- und Auslegungshilfe alle, von der Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenkassen erfassten Hilfsmittel, systematisch strukturiert und thematisch in Produktgruppen, Produktuntergruppen, Produktarten und Einzelproduktbeschreibungen eingeteilt.

Eine ärztliche Verordnung ist nach § 33 SGB V meist nur bei Produkten zur Krankenbehandlung und Vorbeugung erforderlich. Bei Produkten zum Behinderungsausgleich genügt in der Regel ein Versorgungsantrag bei der Kasse. Nach § 12 SGB V müssen Hilfsmittel ausreichend, zweckmäßig, notwendig und wirtschaftlich sein – also individuell auf den Einzelfall angepasst und angemessen in ihrer Bedienbarkeit.

Pflegehilfsmittel der sozialen Pflegeversicherung sind im Gegensatz zu Hilfsmitteln der GKV bewegliche Mittel und technische Produkte zur Erleichterung der Pflege oder zur Linderung von Beschwerden des Pflegebedürftigen. Ein Versorgungsanspruch besteht nur, wenn die Produkte nicht von anderen Leistungsträgern zu gewähren sind.



Thermalbad Wiesenbad®
Die Gesundheitsquelle im Erzgebirge

Zentrum für Rehabilitation,
Prävention, Wellness und Heilkräuter



*Wohlfühlen und gesund
werden durch Thermalwasser
die heilende Kraft aus der Natur.*

· Rehabilitationsklinik Miriquidi
· Thermalbad *Therme Miriquidi*

· Thermal-Heilkräuter-Zentrum
· Thermal-Kräuter-Wellness

Informieren Sie sich zu unserer speziellen Polio-Kur unter: ☎ 0 37 33/5 04 - 11 03

Freiberger Straße 33 · 09488 Thermalbad Wiesenbad · ☎ 0 37 33/5 04-0 · kur@wiesenbad.de · www.wiesenbad.de



Physiotherapie |

MIT DEM UND FÜR DEN EIGENEN KÖRPER ARBEITEN.



Physiotherapeutische Maßnahmen sollen gerade bei PPS-Betroffenen die vorhandene Kraft und Funktionen erhalten, die Lebensqualität stabilisieren und verbessern und so eine größtmögliche Selbständigkeit erhalten.

Bei den Maßnahmen geht es um das gezielte und individuell abgestimmte Training von Ausdauer und Koordination und nicht um ein Krafttraining. Dieses würde mehr schaden als nützen. Voraussetzung für ein zielführendes Training sind Schmerzlinderung und die ausreichende Sauerstoffversorgung insbesondere der Muskulatur. Starke Belastungsreize und Überforderung sind dabei unbedingt zu vermeiden, regelmäßige Pausen zwingend erforderlich, entlastende Hilfsmittel in Anspruch zu nehmen und Reizzustände an Gelenken gezielt zu behandeln.

Für eine funktionsfähige Muskulatur und für die Vermeidung von Gelenkversteifungen und Muskelverkürzungen kommen krankengymnastische Behandlungen mit neurophysiologischen Techniken, zum Beispiel die Propriozeptive Neuromuskuläre Fazilitation (PNF), zum Einsatz, die über Komplexbewegungen eine ganze Muskelkette stimulieren. Ziel dabei ist es, Muskelstörungen wie Verkürzungen und Abschwächungen zu mindern. Durch ein gezieltes Einsetzen von Widerstand und Übungen mit dem nicht betroffenen Bein oder Arm ist eine dosierte Anwendung aktiver und passiver Elemente und damit die Vermeidung einer Überforderung geschwächter Muskeln möglich. Physiologische Bewegungsabläufe werden besser koordiniert und der Muskeltonus normalisiert sowie auffällige Bewegungsmuster abgebaut.

Bei der Krankengymnastik nach Vojta wird durch die Aktivierung angeborener Reflexmuster das gesamte Zentralnervensystem aktiviert. Das wiederholte Auslösen bestimmter Reize löst eine positive Veränderung im Bereich der Wahrnehmung aus.

Die Bahnung der automatischen Steuerung der Körperhaltung, der Stützfunktion der Extremitäten und der dafür erforderlichen Muskelfunktionen soll so eine Veränderung des funktionellen Bewegungsablaufs erreichen und diesen rationeller ausführen. Die Atemfunktion soll ökonomisiert werden.

Die Manuelle Therapie behandelt gezielt reversible, rückbildungsfähige Bewegungseinschränkungen der Gelenke oder der Wirbelsäule. Das soll Blockaden lösen, Funktionsstörungen des Gelenkes oder der zugehörigen Muskulatur beseitigen und Schmerzen so möglichst lindern. Zum Einsatz kommen dabei verschiedene Techniken wie die Traktion des manuellen Zuges, das translatorische Gleiten oder verschiedene Weichteilbehandlungen zur Entspannung und Dehnung der Muskulatur.

Jede krankengymnastische Behandlung sollte ergänzt werden durch eine Atemtherapie zur Stimulierung der Atemmuskulatur. Hierbei können verschiedene Entspannungstherapien, wie die konzentrierte Entspannung, die Progressive Muskelrelaxation nach Jacobson, Qi Gong, Autogenes Training oder Feldenkrais zur Anwendung kommen. So wird eine Verbesserung der Körperwahrnehmung und eine Vertiefung der Atmung erreicht.

Krankengymnastische Übungen im warmen Wasser werden als besonders angenehme Maßnahme empfunden. Unter Abnahme der Eigenschwere im Wasser können die meisten Übungen leichter ausgeführt, die Muskeln schonend und effektiv trainiert werden. Muskeln werden so gelockert, Schmerzen reduziert und die Herz-Kreislauf-Funktionen gestärkt.

Ein Konditionstraining an Trainingsgeräten ist stets exakt an die Leistungsfähigkeit des Patienten anzupassen und sollte nur unter ärztlicher Kontrolle erfolgen.

Geeignete ergänzende physiotherapeutische Maßnahmen sind:

- » Massagen zur Verbesserung der Durchblutung und Therapie krankhafter Veränderungen
- » Spezialmassagen/Unterwassermassagen zur Behandlung von Funktionsstörungen
- » Elektrotherapie (TENS) zur Schmerzlinderung und Muskelstimulanz
- » Kurzwele zur Schmerzlinderung
- » Ultraschall zur Schmerzbehandlung
- » Hydrolytische Bäder (Stangerbad, Zellenbäder) zur Dämpfung der Schmerzrezeptoren, Verbesserung der Durchblutung und des Muskelstoffwechsels
- » Wärme- und Kälteanwendungen zur Muskelentspannung, Verbesserung der Durchblutung, Schmerzlinderung
- » Kalteanwendungen bei akuten Zuständen nach Unfall oder Entzündungen
- » Ergotherapie zur Optimierung der Gebrauchsbewegung im Alltag
- » Akupunktur, Neuraltherapie, Chirotherapie
- » Psychologische Mitbetreuung zur Unterstützung der Schmerztherapie und Verbesserung der Krankheitsverarbeitung

Neurorehabilitation auf höchstem Niveau.

Individuell, innovativ und kompetent.



20 Jahre
Quellenhof

Behandlung im gesamten Spektrum neurologischer Erkrankungen:

- Multiple Sklerose, Schlaganfall, Post-Polio-Syndrom, Fatigue, Guillain-Barré-Syndrom und Parkinson
- Zertifiziertes und anerkanntes Behandlungskonzept
- Intensive Zusammenarbeit mit Verbänden und Selbsthilfegruppen
- Physiotherapie, Kunsttherapie, Hippotherapie, Rollstuhl-Abteilung, Logopädie, Musiktherapie, Ergotherapie & Psychologische Beratung



Neurologisches
Rehabilitationszentrum
Quellenhof

- **Spezialisiertes Know-how**
- **qualifizierte Experten**
- **ganzheitliches Konzept**
- **exzellente Versorgung**

Infomieren Sie sich:

**Neurologisches
Rehabilitationszentrum
Quellenhof**

Kuranlagenallee 2
75323 Bad Wildbad

Tel.: 07081 / 173-0
Fax: 07081 / 173-230

info.quellenhof@sana.de
www.quellenhof.de



Operationen und Medikamente |

DIE INDIVIDUELLE SITUATION BERÜCKSICHTIGEN.



Interdisziplinäre Behandlungsmöglichkeiten am Polio-Zentrum des Katholischen Klinikums Koblenz · Montabaur

In Deutschland gibt es ca. 70.000 Polio-Überlebende. Als einziges Akutkrankenhaus kann das Katholische Klinikum Koblenz · Montabaur diese Patienten in einer Polio-Spezialambulanz versorgen. Das stationäre Akutbehandlungskonzept erfolgt modular und interdisziplinär abhängig von den Bedürfnissen der Patienten.

Ansprechpartner: Dr. med. Axel Ruetz; Chefarzt der Konservativen Orthopädie/Poliozentrum
Katholisches Klinikum Koblenz · Montabaur, Kardinal-Krementz-Str. 1-5,
56073 Koblenz, Telefon (0261) 496-6329/6526



www.kk-km.de

Werden bei Polio-Patienten orthopädisch-traumatologische Maßnahmen erforderlich, ist vor allem in neuromuskulärer Hinsicht stets auch die Möglichkeit der Zweiterkrankung mit PPS zu berücksichtigen.

Für Eingriffe am Halte- und Bewegungsapparat bei chronisch degenerativen Erkrankungen haben konservative, schmerztherapeutische Maßnahmen, gelenkführende Maßnahmen ohne neuromuskuläre Überforderung oder passive Haltemaßnahmen gute Erfolgsaussichten. Gelenkerhaltende Eingriffe sind stets unter dem Aspekt einer weitergehenden, neuromuskulären Verschlechterung und Imbalance der betroffenen Muskeln zu prüfen. Für Gelenkersatz-Operationen gibt es bereits spezifische Implantate und Überlegungen, die die spezifischen Voraussetzungen eines Polio-Betroffenen besonders berücksichtigen.

Bei der traumatologisch-unfallchirurgischen Versorgung eines Polio-Patienten müssen die Folgen der Poliomyelitis und des PPS generell für alle Extremitäten und den Rumpf berücksichtigt werden. In den Fokus rücken hier vor allem die Berücksichtigung einer möglichen Osteoporose oder die Gefährdung einer neuromuskulär nicht mehr zu rekonditionierenden Muskeltrophie beziehungsweise fehlende Muskelfunktionen generell. Dafür kommen konservative Methoden der Ruhigstellung von Verletzungen genauso in Frage wie kurzfristige kontralaterale orthetische Abstützungen bisher nicht polio-betroffener Extremitäten. Gipsruhigstellung, Aktivitätsstopp und Bettruhe sind zu vermeiden.



Bei anstehenden Operationen – die gerade bei Polio-Spätfolgen häufiger erforderlich sein können – sind die Krankheitsfolgen auch hinsichtlich einer Narkose zu berücksichtigen. Eine intensive und umsichtige Vorbereitung ist erforderlich.

**Für präoperative Maßnahmen
sind folgende Fragen relevant:**

- » Welche Muskeln waren in welcher Ausprägung von der Polio-Erkrankung betroffen?
- » Wie gut war die Regeneration?
- » Bestand eine Atemschwäche oder Beatmungspflicht?
- » Welche Einschränkungen bestehen momentan?
- » Ist das Atemsystem beeinträchtigt?
- » Sind kardiale Funktionen zu überwachen (Thoraxdeformation)?
- » Besteht eine erhöhte Opioid-Empfindlichkeit?
- » Besteht ein reduziertes Blutvolumen?

Medikamente zur Prämedikation sollen sedierend/anxiolytisch wirken, nicht muskelrelaxierend. Bei Eingriffen an den Extremitäten sind periphere Nervenblockaden oder Regionalverfahren von Vorteil. Gegen Schluckbeschwerden gerade bei PPS-Patienten sowie gegen Übelkeit und Erbrechen nach dem Eingriff sollte medikamentiv vorgebeugt werden.





Zertifizierte Kliniken |

GEPRÜFTE QUALITÄT FÜR SPEZIFISCHE ANFORDERUNGEN.

Für die Rehabilitation der Folgen einer Poliomyelitis oder des PPS eignen sich in besonderem Maße die Kliniken, die durch den Bundesverband Poliomyelitis e.V. zertifiziert wurden.

Diese Einrichtungen werden von einem Mediziner und von einem Polio-Betroffenen nach einem spezifischen Kriterienkatalog begutachtet und erhalten bei Erfüllung ein dreijähriges Zertifikat als geprüfte Polio-Einrichtung.

Während der medizinische Gutachter vor allem die therapeutischen Möglichkeiten der Einrichtung prüft, hat der Polio-Betroffene, meist ein Rollstuhlfahrer, ein besonderes Augenmerk auf die praktischen und Alltagsbelange für einen Polio-Patienten. In die Bewertung fließen in besonderem Maße auch die Auswertungen der Fragebögen ein, die jede zertifizierte Klinik den Polio-Patienten aushändigen soll.

Das Zertifikat kann nach erneuter Prüfung jeweils um erneut drei Jahre verlängert werden.



Für die Auswahl einer geeigneten Klinik und den entsprechenden Rehabilitationsantrag sollten trotz Zertifizierung – die Details sind bei jeder Klinik spezifisch kenntlich gemacht – auch die individuellen Anforderungen gegengeprüft und unbedingt die gewünschte Fachabteilung angegeben werden.

Folgende Kliniken wurden bisher als Polio-Rehabilitationsklinik zertifiziert:

- » Asklepios Klinik Schaufling (Schaufling)
- » Johannesbad Raupennest AG & Co.KG/ FA Orthopädie (Altenberg)
- » Klinik Hoher Meißner/ FA Neurologie (Bad Sooden-Allendorf)
- » Neurologisches Rehabilitationszentrum Quellenhof (Bad Wildbach)
- » Klinikum Bad Bramstedt/ FA Neurologie (Bad Bramstedt)
- » Rehaklinik Miriquidi Gesellschaft für Kur und Rehabilitation mbH (Thermalbad Wiesenbad)



Klinik **Hoher Meißner**

**Post-Polio-Syndrom - „Nicht heilbar“ heißt nicht „nicht behandelbar“!
Behandlung ist möglich – und notwendig!**



Die Neurologische Abteilung der Klinik Hoher Meißner behandelt schwerpunktmäßig Patienten mit Neuromuskulären Erkrankungen. Im Jahre 2015 wurden über 1200 Patienten mit diesen sonst so seltenen Diagnosen, wie dem Post-Polio-Syndrom, betreut. Bereits im Jahre 2007 erfolgte die Zertifizierung nach den vom wissenschaftlichen Beirat des Bundesverbandes Poliomyelitis e. V. erarbeiteten Kriterien.

Die Kombination von Neurologen und Orthopäden in enger Zusammenarbeit mit den Therapeuten bietet ideale Voraussetzungen für eine erfolgreiche Behandlung. Typische Ziele der stationären Rehabilitation sind zum Beispiel die Verbesserung der Belastbarkeit, die Erleichterung der Alltagsaufgaben und die Schmerzlinderung. Gerade bei dem Post-Polio-Syndrom gehört auch das Erlernen des Umgangs mit den zur Verfügung stehenden Kraft- und Ausdauer-Ressourcen, das Erkennen der Belastungsgrenzen, zur Behandlung.

Informationen zum Post-Polio-Syndrom und unsere Behandlung finden Sie auf unserer Internet-Seite:

<http://www.reha-klinik.de/informationsforum/post-polio-syndrom-pps.html>.

Dr. med. Carsten Schröter, Chefarzt der Neurologischen Abteilung
Klinik Hoher Meißner · Hardtstraße 36 · 37242 Bad Sooden-Allendorf.



Impfen |

KLEINE MASSNAHME. GROSSE WIRKUNG.

Die früher verbreitete dreimalige Schluckimpfung mit abgeschwächten, lebenden Polioviren wurde 1998 durch einen inaktiven Impfstoff abgelöst, der in den Muskel injiziert wird.

Heute erfolgt der Impfschutz gegen Poliomyelitis in Kombination mit weiteren Impfstoffen – was sowohl bei der Grundimmunisierung im Säuglingsalter als auch bei der Auffrischung bei Erwachsenen gilt. Geimpft wird dabei meist in Kombination gegen Tetanus, Diphtherie, Keuchhusten, Haemophilus influenza Typ b und Hepatitis B.

Nach der Grundimmunisierung sollte eine Auffrischungsimpfung gegen Poliomyelitis im Alter zwischen 9 und 17 Jahren erfolgen. Ab dem 18. Lebensjahr sollte die Auffrischung erfolgen, wenn keine vollständige Grundimmunisierung oder Auffrischungsimpfung vorliegt oder eine Reise in Gebiete mit Infektionsrisiko geplant ist.



ASKLEPIOS

Gemeinsam für Gesundheit

Rehabilitationszentrum im schönen Bayerischen Wald
Zertifizierte Rehabilitationsklinik für Neurologie und Neuropsychologie

Die Klinik bietet (in angenehmer Atmosphäre) ein spezialisiertes Rehabilitationsprogramm für das Post-Polio-Motoneuron-Syndrom (PPMS)

Die Behandlung der Lähmungserscheinungen und Schmerzen bei einem PPMS erfordert viel Erfahrung und stellt eine Gradwanderung zwischen Unterforderung der geschädigten Muskulatur sowie der Gelenke und einer schädlichen Überforderung dar. Die spezialisierte Therapie möchte dem weiteren Nachlassen der Muskelkraft entgegenwirken. Gesundheitliche Probleme mit der Atmung, bei Schluckbeschwerden, aber auch bei Gelenk und Wirbelsäulenbeschwerden werden ebenso behandelt. Die PPMS Behandlung wird durch die Klinik innerhalb angebotener Behandlungsblöcke mehrfach im Jahr durchgeführt um eine intensive Therapie und Gruppenarbeit zu ermöglichen (**Anmeldung erbeten unter 09904-77-1600**). Der Chefarzt der neurologischen Abteilung betreut Sie persönlich. Wir bieten Seminare an,

indem sie viele Informationen zum Umgang mit der Erkrankung erhalten und sich mit anderen Betroffenen austauschen können. Diese werden von allen Beteiligten sehr geschätzt. Die Physiotherapie wird von einem Team erfahrener Therapeuten durchgeführt. Gerne nutzen Sie ergänzend dazu auch das Bewegungsbad. Weitere Therapieangebote sind Physikalische Therapie, Ergotherapie und Logopädie. Die orthopädische Beratung meist Orthesenberatung wird durch Hubertus Winkler, Chefarzt der Abteilung für Orthopädie und Traumatologie angeboten.

Wir freuen uns auf Sie!

Chefarzt Helge Matrisch



Asklepios Klinik Schaufling GmbH

Rehabilitationszentrum für Neurologie, Orthopädie, Geriatrie, Kardiologie, Psychosomatik und Privatklinik für Akut-Psychosomatik
Hausstein 2 · 94571 Schaufling · Telefon + (49 99 04) 77-0 · E-Mail: schaufling@asklepios.com · Web: www.asklepios.com/Schaufling





Mitgliedschaft |

FÜREINANDER DA- UND GEMEINSAM STARK SEIN.

Der Bundesverband Poliomyelitis e. V. steht Polio-Betroffenen, Ärzten und Therapeuten mit einem umfassenden Informations- und Kontaktangebot zum Krankheitsbild Poliomyelitis und zum Post-Polio-Syndrom zur Seite.

Dies vor allem auch deshalb, da mit Verschwinden der tückischen Kinderlähmung aus den westlichen Industrieländern auch das Wissen um diese Krankheit, ihre Symptome und Folgen in den Hintergrund gerückt ist. Da die Krankheit aber nach wie vor existiert, vor allem in Krisenregionen mit ungenügendem Impfschutz immer wieder ausbricht und durch die Globalisierung ein ständig präsent Risiko auch für weitgehend immunisierte Länder ist, ist sie zwar vergessen, aber nicht besiegt.

Umso relevanter ist die ehrenamtliche Arbeit unseres Verbandes – vor allem hinsichtlich der Sensibilisierung der Öffentlichkeit, aber auch hinsichtlich der Unterstützung Betroffener –, die sich vor allem aus Mitgliedsbeiträgen, Krankenkassenzuschüssen und Spenden finanziert.



Bundesverband Poliomyelitis e. V.

Für einen jährlichen Mitgliedsbeitrag von 36,- EUR steht Mitgliedern unser gesamtes Informations- und Unterstützungspotenzial in den Regional- und Selbsthilfegruppen zur Verfügung. Alle drei Monate erscheint zudem die Verbandszeitschrift mit aktuellen Informationen für Polio-Betroffene. Mitglieder erhalten eine medizinische Notfallkarte mit relevanten Informationen für behandelnde Ärzte.

JOHANNESBAD

Fachklinik & Gesundheitszentrum
RAUPENNEST

JOHANNESBAD FACHKLINIK & GESUNDHEITZENTRUM RAUPENNEST

Die orthopädische Fachklinik Raupennest liegt idyllisch am Rande des Kurortes Altenberg im Osterzgebirge. Bereits im Jahr 2009 wurde die Rehabilitationsklinik vom Bundesverband Poliomyelitis e. V. zertifiziert. Der leitende Chefarzt Dr. Friedemann Steinfeldt betreut seit vielen Jahren eine Spezialambulanz an der Universitätsklinik Dresden und ist Mitglied im medizinisch-wissenschaftlichen Beirat des Bundes-Polioverbandes.

Information und Beratung unter:
Tel. +49 (0)35056 30-4102

Wir bieten Ihnen:

- ambulante/stationäre Rehabilitation
- ambulante medizinische Vorsorgeleistungen (Badekuren)
- Gesundheitspauschale „Polio-Spezial“ mit Chefarztbetreuung, Krankeneinzelgymnastik, Konsultationsangebot mit spezialisiertem Orthesenhersteller u. v. m.
- Durchführung von ambulanten physiotherapeutischen Leistungen
- Behandlungen im Zentrum für Traditionelle Chinesische Medizin
- Erholung in einer weitläufigen Bäderlandschaft mit Wassertemperaturen von 28 bis 36° C



Bundesverband Poliomyelitis e. V.

WIR SIND FÜR SIE DA.

Bundesverband Poliomyelitis e. V.

Beratungs- und Geschäftsstelle
Freiberger Str. 33
09488 Thermalbad Wiesenbad

Tel.: 0049 37 33 504 1187

Fax: 0049 37 33 504 1186

info@polio-selbsthilfe.de

www.polio-selbsthilfe.de



*Ihre Ansprechpartnerinnen:
Stefanie Laux und Nadine Hopfmann*