

Mulligan

Bearbeitet von
Claus Beyerlein

1. Auflage 2009. Taschenbuch. XXVI, 132 S. Paperback

ISBN 978 3 13 149741 3

Format (B x L): 17 x 24 cm

Gewicht: 296 g

[Weitere Fachgebiete > Medizin > Physiotherapie, Physikalische Therapie](#)

Zu [Inhaltsverzeichnis](#)

schnell und portofrei erhältlich bei


DIE FACHBUCHHANDLUNG

Die Online-Fachbuchhandlung beck-shop.de ist spezialisiert auf Fachbücher, insbesondere Recht, Steuern und Wirtschaft. Im Sortiment finden Sie alle Medien (Bücher, Zeitschriften, CDs, eBooks, etc.) aller Verlage. Ergänzt wird das Programm durch Services wie Neuerscheinungsdienst oder Zusammenstellungen von Büchern zu Sonderpreisen. Der Shop führt mehr als 8 Millionen Produkte.

1 Geschichte und Entwicklung des Mulligan-Konzepts

Sarah-Ann Counsell

Einführung

Das Mulligan-Konzept ist die international anerkannte und akzeptierte Philosophie der schmerzfreien Mobilisation mit Bewegung in der Behandlung von Patienten mit Problemen des Bewegungssystems. Nach einem bescheidenen Start ging es in großen Schritten vorwärts in Richtung schmerzfreier Manual- und Manipulationstherapie. Es war eine Herausforderung an die Effektivität der Kliniker im Hinblick auf die Einschätzung, Diagnostik und Therapie ihrer Patienten. Die Möglichkeiten zur raschen Entscheidungsfindung, zu einer spezifischen Therapieplanung und eine einzigartige Technik sind wie geschaffen für die Korrektur individueller, biomechanischer Störungen.

1.1 Einzigartige Innovationen

**Mulligan:
Schmerzlinderung ohne
Schmerz-
erzeugung.**

Die Entwicklung des Mulligan-Konzepts ist mit Innovationen für Patienten und Physiotherapeuten – im weiteren Sinne auch für die Physiotherapie – verbunden. Die Arbeit mit dem Konzept hat neue Fragen aufgeworfen und neue Behandlungsmöglichkeiten erzeugt. Die Fragen betrafen frühere Theorien zur Physiologie und Pathologie des Schmerzes. Dies führte zur Verbesserung einiger etablierter Techniken und veränderte den klinischen Behandlungsansatz des Schmerzmanagements. Dieses Konzept „zwingt“ Physiotherapeuten, bei jedem neuen Patienten ihre etablierten Theorien zu hinterfragen. Somit hatte es tief greifende Auswirkungen auf die Entwicklung in Klinik und Forschung der letzten Jahre:

- **Effektivere Diagnostik:** Die Kliniker können heute schnell evaluieren und diagnostizieren, während sie gewissermaßen eine „Echtheit-

EBM“ anwenden (siehe Prolog). Das war früher unvorstellbar, da die Re-Evaluation immer eine veränderte Patientenposition erforderte und somit zu einem verzögerten Therapieablauf führte.

- **Effektivere Therapie:** Das spezielle Ziel der Techniken Mobilisations with Movement (MWMs) und der Sustained Natural Apophyseal Glides (SNAGs) ist die schmerzfreie Wiederherstellung der normalen Beweglichkeit, mit Verbesserung der physikalischen Einschränkungen der Gelenkbeweglichkeit und der Reduzierung der Schmerzausbreitung.
- **Effektivere interdisziplinäre Zusammenarbeit:** Die effektivere Therapie ermöglichte wiederum den Klinikern eine größere Sorgfalt bei der Technik und Diagnostik an den Tag zu legen, neben dem, was die modernen Untersuchungstechniken bieten, und ermöglicht die rasche Überweisung zur weiteren medizinischen Untersuchung, falls die eingesetzten Techniken ineffektiv oder nicht hilfreich sind.
- **Zusammenfassend** ergibt sich für die Patienten und Kliniker die aufschlussreiche Konsequenz, dass die Schmerzlinderung ohne Schmerzerzeugung die absolute Priorität genießt.

Während Brian Mulligan sein Konzept zunächst nicht als neu, sondern nur als Modifikation „alter etablierter Techniken“ ansah, muss man doch auf die deutlichen Unterschiede zwischen den früheren manultherapeutischen Behandlungen und der Entwicklung dieses klinischen Ansatzes hinweisen. Viele der Techniken arbeiten mit belasteten Ausgangsstellungen und bahnen die normale Bewegung. Dies geschieht in Übereinstimmung mit den Forschungen zur neuralen Bahnung von Bewegung und spezifischen Muskeltrainings, wobei alle anatomischen Behandlungsgrundsätze Strukturen in der

Behandlung grundsätzlich sofort zusammenspielen. Neben den Vorteilen für den Patienten gibt es noch weitere für die Therapeuten:

- **Mehr Know-how:** Die effektive Wirkung der Techniken stellt sich sehr schnell ein, aber nur bei sorgfältiger Technikdurchführung. Daher kann sogar ein ungeübter Kliniker, der mit der Manualtherapie beginnt, rasch Erfolge erzielen (sofern die Prinzipien und Anwendungsregeln befolgt werden). Gründliche Fachkenntnisse der Gelenkmechanik und der korrekten Ausführung sind erforderlich, jede Unsauberkeit verträgt sich nicht mit einer wirklichen schmerzlosen Durchführung der Technik. Somit ist die weit reichende Wirkung, die Mulligans Konzept hinterlassen hat, die Entwicklung einer einzigartig ausgebildeten Generation von Klinikern, die die Fertigkeit zur Kontrolle mancher Schmerzbilder des Bewegungssystems besitzt. Damit eröffnete sich für viele Kliniker eine neue Dimension ihrer Arbeit und Ausbildung, was eine neue Generation von Physiotherapeuten hervorgebracht hat.
- **Mehr Sicherheit:** Die strikten und klaren Anleitungen erlaubten den Klinikern den Erwerb neuer Fertigkeiten, sei es am Anfang einer manipulativen Physiotherapielaufbahn oder bei der Rückkehr in den Beruf nach einer Pause. In Ländern, in denen sich Gerichtsprozesse negativ auf die Verbreitung der Manualtherapie auswirken, erlaubt die Philosophie der Schmerzlosigkeit die Definition eindeutiger Parameter, innerhalb derer Kliniker sicher arbeiten können.

Die Resultate müssen sich in akuten oder chronischen Fällen direkt zeigen, und es muss sicher gestellt sein, dass die Verbesserung für den Kliniker messbar bleibt, damit er überzeugt ist, dass sie wirklich die Versorgung des Patienten signifikant voranbringt. Die objektiven physikalischen und die subjektiven Marker müssen sich bessern, damit die klinische Behandlung als Erfolg gewertet werden kann, die Gesamtfunktion muss sich bessern. Es gibt viele einzigartige Features wie etwa die *Reversal Control* (Prozedere zur Vermeidung von Symptomverschlechterungen) und die Unmittelbarkeit des Ergebnisses, was weiter unten in diesem Kapitel besprochen wird (siehe 1.6).

1.2 Klinische Entwicklung

Aus historischer Sicht ist die HWS und die Technik des SNAG, dem gehaltenen physiologischen Gleiten im Facettengelenk sozusagen das Ursprungsgebiet der Methode MWM. Ausgehend von Mobilisationen innerhalb des schmerzfreien Bewegungsausmaßes von Patienten mit HWS-Beschwerden entwickelte Mulligan die SNAGs. (Häufig verbunden mit dem „Erstaunen“, dass der Schmerz verschwunden sei!) Eine inkorrekte Gleitbewegung des Gelenks führte jedoch zu Schmerzen und nicht zu Bewegungs- oder Funktionsverbesserungen. Mulligan (Abb. 1.1) zitierte und zitiert gerne Louis Pasteur „Auf dem Gebiet der Entdeckungen bevorzugt der Zufall nur den vorbereiteten Verstand“. Dieser Satz taucht regelmäßig in seinen Veröffentlichungen der vergangenen zwanzig Jahre auf und wurde Teil seiner internationalen Präsentationen. Mulligan möchte mit diesem Zitat zukünftigen Klinikern nahe legen, den subtilen Details viel Beachtung zu schenken, um keine Möglichkeit auszulassen, den Patienten, mit denen Physiotherapeuten arbeiten, zu helfen. Daran zeigt sich, dass er sofort die Tragweite dieses Phänomens, seine Signifikanz, Einzigartigkeit und sein Potenzial für die Schmerzbehandlung und für die Versorgung der Patienten erkannte.

Das Mulligan-Konzept entwickelt sich in einem wahrlich furchterregenden Tempo, da die Kliniker immer mehr Überraschungen in der schmerzlosen Behandlung mit dem Mulligan-Konzept erleben, was den Forschern immer weitere Fragen beschert hat. Allmählich finden die von Mulligans

Mulligan erkannte schnell das Potenzial der schmerzfreien Mobilisationen im Bereich der HWS.



Abb. 1.1 Brian Mulligan und seine Ehefrau Dawn.