

HipTrac – Behandlungsprotokolle

Jedes HipTrac-Behandlungsprotokoll sollte auf den Ergebnissen eines **aussagekräftigen Befundes** basieren. Darin enthalten sollten Überlegungen zu **erreichbaren Zielen sein, subjektive Angaben, objektive Befunde und die klinische Schlussfolgerung (Clinical Reasoning)**.

Eine Traktion mit HipTrac wird meist in Rückenlage durchgeführt. Im weiteren Verlauf und als Steigerung kommt die Seitenlage zur Anwendung. In Rückenlage kann das Hüftgelenk in Flexionsgraden von 0° - 30° positioniert werden. Die Abduktion und Rotation sind im jeweiligen Bewegungsausmaß frei wählbar. In Seitenlage kann das Gelenk in Extension und bis zu 30° Abduktion eingestellt werden.

Soll eine Schmerzreduktion das angestrebte Ziel sein, wird die Traktion am häufigsten in der Gelenkstellung durchgeführt, in der die Patienten am wenigsten Beschwerden haben oder nahe der Loose Packed Position (LPP). Die LPP des Hüftgelenks befindet sich bei ca. 30° Flexion, 30° Abduktion und 15° Außenrotation.

Wenn das Bewegungsausmaß gesteigert werden soll, geht man langsam dazu über, die Traktion in einer Gelenkstellung durchzuführen, die sich der Close Packed Position (CPP) nähert. Das bedeutet, dass das Hüftgelenk vermehrt Richtung Extension, Adduktion und Innenrotation auf dem HipTrac vorpositioniert wird. Die Intensität der Mobilisation kann gesteigert werden, indem die Anwendung in Seitenlage vollzogen wird, sodass der Patient eine Extension über die Nullstellung hinaus erreicht, mit zusätzlicher relativer Innenrotation. Gleichzeitig soll das unten liegende Bein angewinkelt werden, um die Lendenwirbelsäule zu widerlagern.

Sobald die Patienten über genügend Erfahrung im Gebrauch mit HipTrac verfügen (im Laufe von 6-8 Wochen), sollen sie ermutigt werden, herauszufinden, in welchen Winkelstellungen/Positionen sie die größte Schmerzreduktion und Mobilisation erfahren. Oftmals werden Patienten eine bessere Beweglichkeit und Schmerzbeeinflussung in niedrigeren Positionen feststellen. Patienten mit einer Hüftgelenksarthrose folgen wegen ihren speziellen Bedürfnissen keinem feststehenden HipTrac-Behandlungsprotokoll. Jeder Betroffene sollte selbst herausfinden, in welcher Position und mit welcher Intensität der für ihn größte Erfolg erzielt wird.

Standardprotokoll/Anfangsprotokoll

- 1.-7. Tag:**
- 1 Minute Traktion mit 30-40 psi;
 - Traktion für 5-10 Sekunden reduzieren (halbieren);
 - 6-8 mal wiederholen.
- 8.-14. Tag:**
- Traktionsdauer auf 1-3 Minuten steigern mit 40-50 psi;
 - Traktion für 5-10 Sekunden reduzieren (halbieren);
 - Vorgang so oft wiederholen, bis eine Traktionsdauer von 12-15 Minuten erreicht wird. Die Zyklen orientieren sich an der Verträglichkeit.
- Ab 14. Tag:**
- Traktionsdauer auf 1-5 Minuten steigern;
 - schrittweise Erhöhung der Traktion von 40 auf 100+ psi;
 - Traktion für 5-10 Sekunden reduzieren (halbieren);
 - Vorgang so oft wiederholen, bis eine Traktionsdauer von 15-20 Minuten erreicht wird. Die Zyklen orientieren sich an der Verträglichkeit.

Protokolle für Pathologien

Arthrosegruppe 1: Schmerzhaft und sehr stark eingeschränkte ROM

Diese Gruppe hält sich für die ersten 3 Wochen an das Standardprotokoll. Anschließend soll die Intensität bis an eine gut verträgliche Toleranzgrenze gesteigert werden (50-110 psi), während die Flexion im Hüftgelenk in den nächsten 3-6 Wochen von 30° auf 0° reduziert wird. Bei weiterer Progression wird in die Seitenlage gewechselt und die Traktion in HG-Extension und HG-Abduktion durchgeführt. Bei zunehmender Verbesserung behalten die Patienten entweder die hohe Intensität bei, oder sie haben festgestellt, dass bei einer reduzierten Zugkraft die positiven Veränderungen erhalten bleiben und führen diese fort.

Arthrosegruppe 2: Schmerzhaft und etwas eingeschränkte ROM

Diese Gruppe kann genau der oberen Anleitung folgen. Es wird jedoch möglich sein, dass sie mit einer geringeren Hüftflexion beginnen, schneller die 0° erreichen und früher in die Seitenlage wechseln. Sie benötigen wahrscheinlich auch keine so hohe Traktionskraft wie die obere Gruppe (50-75 psi). Bei regelmäßigem Gebrauch wird der Patient am Ende der 4.-6. Woche „spüren“ was seinem Hüftgelenk am besten bekommt.

Arthrosegruppe 3: Früher Beginn, leichte Schmerzen, keine signifikanten Einschränkungen

Diese Gruppe kann leichte Einschränkungen zeigen, oder die üblichen Anzeichen und Symptome einer Hüftgelenksarthrose. Die gute Nachricht ist, dass sie ihre Problematik früh entdeckt haben, und mit einem wesentlich geringeren Aufwand die Beschwerden angehen können. Diese Gruppe sollte die geeigneten biomechanischen und funktionellen Kräftigungsübungen lernen. Studien zeigen, wenn sehr früh mit einfacher Traktionsmobilisation und einem Übungsprogramm begonnen wird, dass sich eine zunehmende Verschlechterung lange hinauszögern lässt. Diese Gruppe kann HipTrac in allen Positionen und Intensitäten anwenden, solange sie als angenehm empfunden werden. Wahrscheinlich befindet sich die Zugkraft bei 40-75 psi.

FAI ohne Labrumriss mit etwas eingeschränkter ROM

Diese Gruppe kann ähnlich gehandhabt werden wie die Arthrosegruppe 2+3. Im Vergleich zu diesen beiden Gruppen muss man die Progression nicht sonderlich verlangsamen. Die geeignete Intensität variiert in dieser Gruppe sehr stark.

Labrumriss/FAI mit etwas eingeschränkter ROM

Diese Gruppe kann ähnlich gehandhabt werden wie die Arthrosegruppe 2+3. Die Progression verläuft langsamer und die Intensität ist möglicherweise niedriger, um den Labrumriss nicht zu reizen. Die Erfahrung mit dieser Patientengruppe zeigt uns, dass sie von HipTrac profitieren können, sobald das Hüftgelenk kontrakter ist.

Labrumriss mit Hypermobilität

Diese Gruppe hat eine außergewöhnliche Mobilität. HipTrac ist für dieses Klientel nicht gefährlich. Die Erfahrung und die klinische Bewertung zeigt, dass die hohen Intensitäten von HipTrac nicht benötigt werden. Eine zu hohe Intensität fühlt sich während des Gebrauchs evtl. gut an, aber nach Beendigung der Traktion stellt man nach wenigen Minuten eine Tonuserhöhung im Bereich des M. Psoas und den tiefen Hüftrotatoren fest, welcher für Stunden bis zu einem Tag andauern kann. Zudem sind die Patienten hypermobil und benötigen keine Mobilisation zur Vergrößerung des Bewegungsausmaßes. Eine leichte manuelle Traktion kann sich angenehm anfühlen, aber dafür reicht es aus, mit einem „Super Band“ zu arbeiten. Natürlich sind geringe Intensitäten mit HipTrac auch möglich, aber ein Produkt für 15-20 € ist dafür besser geeignet.

Protokolle für Sportler ohne Hüftbeschwerden

Es gibt viele Personen ohne Hüftbeschwerden, die HipTrac regelmäßig gebrauchen. Z.B Leistungssportler die sehr intensiv trainieren und auf hohem Niveau konkurrieren, die die natürliche neurophysiologische Muskelentspannung suchen. Eine longitudinale Traktion bewirkt genau diese Entspannung um das Hüftgelenk und der LWS-Region. HipTrac kann dazu beitragen, den Hypertonus des M. Psoas und der tiefen Außenrotatoren des Hüftgelenks zu reduzieren. Diese Gruppe kann sich am Protokoll der Arthrosegruppe 3 orientieren und kann die Intensität und Position frei wählen. Es soll auf jeden Fall nicht unangenehm sein.