

Widmung

Für meine Mutter – die mich geboren hat,
für meinen Sohn Henry – den ich geboren habe.

Vorwort zur 3. Auflage

Nicht jedes Fachbuch bekommt in innerhalb von 19 Jahren eine dritte Auflage! Den Georg Thieme-Verlag Stuttgart bewog dazu die ungebrochene Nachfrage nach diesem Buch in Zeiten, in denen von vielen Lesern das „e-Book“ bevorzugt wird. Dieses Buch ist als Handbuch und Nachschlagewerk mit 492 Abbildungen, die u.a. Übungen nachvollziehbar darstellen, konzipiert. Es ist sehr gut, dass es für alle, die betroffene Frauen therapieren, rasch und (be-)greifbar weiterhin auch in der übersichtlichen Printversion zur Hand bleibt. So danke ich dem Thieme-Verlag und hier zuerst Rosi Haarer-Becker, meiner mir über mehr als zwei Jahrzehnte vertraut gewordenen Beraterin, sowie Sabrina Schickle, die sich all dem, was heute bei einer neuen Buchaufgabe alles berücksichtigt werden muss, engagiert annahm.

Meine interessierten LeserInnen bitte ich dringend, mein 2. Vorwort von 2015 und mein 1. Vorwort von 2002 im Kontext mit dieser 3. Auflage aufmerksam zu lesen, denn alles darin von mir zu meiner Therapie mit Wöchnerinnen und Beckenbodenpatientinnen Geschriebene hat unverändert Gültigkeit! Mögen die Inhalte meines Lehr- und Lernbuches noch lange Zeit für Therapeuten und Hebammen von Nutzen und für Patientinnen Hilfe bringend sein. Es stellt einen wesentlichen Anteil meiner nunmehr 63 Jahre währenden beruflichen Lebensarbeit dar.

Ihre
Angela Heller
Mannheim, im Februar 2021



Vorwort zur 2. Auflage



Zwölf Jahre nach dem ersten Erscheinen dieses Buches darf ich nun das Vorwort zur 2. Auflage schreiben. Die 1. Auflage ist restlos vergriffen, die Nachfrage nach diesem Buch verstummt allerdings nicht. Ich danke daher dem Thieme Verlag und besonders meiner Ansprechpartnerin und langjährigen Kollegin Rosi Haarer-Becker sehr für die Weiterführung dieses Buches.

„Eigentlich wird ein Buch nie fertig!“, schrieb ich zur 1. Auflage. In der Tat gäbe es heute, Jahre danach, viele Ergänzungen durch neue Einsichten und neue Ergebnisse aus der Forschung zu berücksichtigen. Das Wesentliche meiner Inhalte ist jedoch nach wie vor gültig. Das gilt ganz besonders für die Kernthemen in den Kapiteln 1 bis 4.

Ihre besondere Aufmerksamkeit, liebe Leserinnen und Leser, möchte ich auf folgende Inhalte des Buches lenken:

- die *reponierende Grifftechnik zum Schließen einer Rektusdiastase* in den Kap. 1.4.10.2 und 4.2.3.7. Nehmen Sie diese Technik, die das Alignment

beider Rektusmuskeln wiederherstellt, dringend in Ihr Therapiekonzept auf. Über das Internet verbreitete sich diese „Heller-Griff-Technik“ so sehr, dass eine kleine Gruppe kundiger Therapeuten den Ansturm von Frauen (und Männern) therapeutisch gar nicht mehr bewältigen kann.

- das Kapitel 5: Es führt Sie in das Zentrum meiner heutigen Arbeit, den Beckenboden von Frau (und Mann). Als das HELLER-KONZEPT fand diese Arbeit weite Verbreitung. Wer meine Fortbildungskurse kennt, weiß, dass meine Kurskripte, die ich kontinuierlich aktualisiere, diese thematischen Erweiterungen enthalten. Das Essenzielle meiner Arbeit finden Sie jedoch nach wie vor in diesem Buch.

Mir liegen im Rahmen des HELLER-KONZEPTS zwei Themen besonders am Herzen:

- Die Kaiserschnitt-Entbindung und deren Auswirkungen haben heute in meiner Arbeit *Geburtsvorbereitung – Methode Menne-Heller* wie in *Nach der Geburt – Wochenbett und Rückbildung* größere Bedeutung. Die von der WHO als *based evidence* genannte Sectio-Rate von 10% bis 15%, welche als „Nothilfe bei allen mütterlichen und kindlichen Indikationen“ (*emergency caesarean*) immer und unbedingt gerechtfertigt ist, hat gegenwärtig mit dem elektiven (gewünschten) Kaiserschnitt im Durchschnitt eine Sectio-Rate von 30% bis 40% (teilweise regional noch höher) erreicht! Zu diesem brisanten Thema habe ich mich 2012 in der 2. Auflage von *Carrière, Beckenboden*, geäußert (erschieden bei Thieme, Kapitel 6.1).

- Beckenboden-Funktionen, Dysfunktionen und Dysbalancen sind heute zentraler Bestandteil des HELLER-KONZEPTS. Ich referiere dazu in Fort- und Weiterbildungen für Physiotherapeuten und Ärzte der Urogynäkologie im gesamten deutschsprachigen Raum, aber auch mehrmals in Südkorea.

Bewährt hat sich meine strukturell-inhaltliche Unterscheidung der Beckenbodentherapie nach Schwerpunkt und Zielsetzung: Für die Lebensphasen einer Frau ergeben sich meines Erachtens unter Einbeziehung von Schwangerschaft, Geburt (vaginal wie auch abdominal beendet)

und Wochenbett, aber auch unabhängig davon drei therapeutische Schwerpunkte.

- *Beckenbodenprävention* während der Schwangerschaft für die Geburt mit dem Schwerpunkt: *Öffnen für das Kind*.
- *Beckenbodenrekonvaleszenz* nach der Geburt im Wochenbett zur Rückbildung mit dem Schwerpunkt *Wiederherstellen, Rehabilitation zur Funktionsnormalität*.
- *Beckenbodentherapie* konservativ, (prä-) und postoperativ mit dem Schwerpunkt *Spezielle befundangepasste Therapiekonzepte*.

Diese Definitionen aus dem HELLER-KONZEPT helfen beim Differenzieren befundabhängiger Ziele und beim Auswählen physiotherapeutischer Maßnahmen für die Arbeit mit dem Beckenboden.

Ich wünsche mir, dass Sie die Kapitel zu den Strukturverletzungen eingehend studieren. Nicht selten hinterlassen die Spätfolgen traumatischer Verletzungen der pelvinalen Strukturen ihre Spuren bis ins hohe Alter; dann wird aber keine Kausalität mehr zu Geburt, Geburtsmanagement oder operativen Eingriffen gesehen.

Herzlichen Dank an alle, die mein Vorwort aufmerksam gelesen haben.

Ihre
Angela Heller
Physiotherapeutin und Fortbildungsreferentin,
Januar 2015

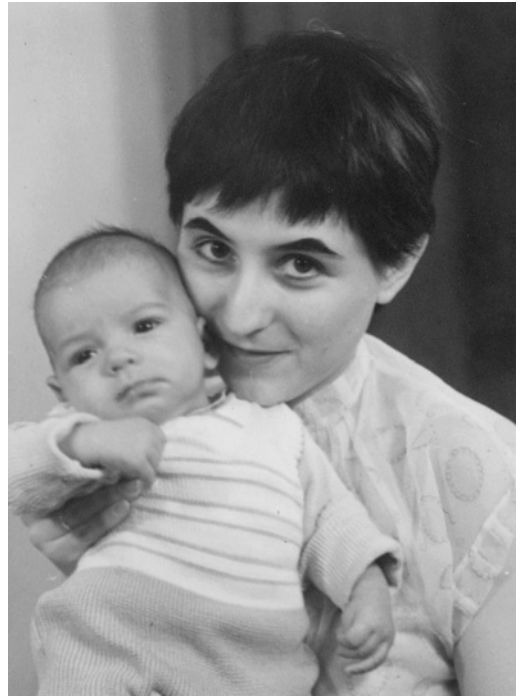
Vorwort zur 1. Auflage

Jetzt, vier Jahre nach Erscheinen meines ersten Buches „Geburtsvorbereitung Methode Menne-Heller“, liegt meine Arbeit „Nach der Geburt – Wochenbett und Rückbildung“ vor. Für mich persönlich ist mit diesem Ergebnis nunmehr die schriftliche Dokumentation meiner beruflichen Lebensarbeit, d. h. über vier Jahrzehnte Schwangerschaft auf ihre Geburt vorbereitet zu haben, Gebärende begleitet und Wöchnerinnen im Früh- und Spätwochenbett mit allen Facetten vom normalen Wochenbettverlauf bis zu pathologischen Abweichungen, aber auch Patientinnen mit Beckenbodendysfunktionen therapiert zu haben, abgeschlossen. Damit wird diese Arbeit gewissermaßen zum Schlussstein des Bogens.

Ich bin mir gewiss, es werden immer wieder aus gemachten Erfahrungen neue Erkenntnisse und daraus resultierend neue methodische Vorgehensweisen hinzugewonnen werden. Zugleich bin ich aber überzeugt, dass ein gutes Wissensfundament auch dafür eine Gewähr ist, Neues mit Erfolg auf dem Vorhandenen aufzubauen. So hoffe ich, dass auch meine Arbeit dieser Aufgabe gerecht wird.

In den zurückliegenden Jahren ist die Entwicklung, was den Tätigkeitsbereich meiner Berufsgruppe auf dem Felde der Leistungen um die Rückbildung der Frauen anbelangt, verstärkt in eine ungünstige Situation geraten. Die physiotherapeutische Leistung auf diesem Gebiet wird von den Kassen vieler Orts nicht honoriert, Physiotherapeuten werden so von jahrzehntelanger Arbeit mit Wöchnerinnen verdrängt, obwohl, wie ich in meinem Buch deutlich zeigen kann, ihr Einsatz oftmals dringend erforderlich wäre. Denn eine oft unzureichende oder gar falsche Behandlung aus körpertherapeutisch/orthopädischer Sicht der Frau im Wochenbett kann schließlich Spätfolgen hervorrufen, die, nur von der Kostenseite betrachtet, späterhin für die Kostenträger vielfach teurer werden können.

Ich bin der Meinung, dass die Leistungen der Hebammen im Bereich der individuellen Schwangerschaftsvorsorge, der Geburtshilfe und der Wochenbettbetreuung überhaupt nicht wegzudenken sind. Wer mein Buch aufmerksam liest, wird das bestätigt finden. Darüber hinaus aber sollte es m.E. keinen Wettbewerb um den ausschließlichen



Zugang zu dem Tätigkeitsfeld der Rückbildungsgymnastik im Wochenbett geben. In meinen Fortbildungen versuche ich immer wieder den Blick dafür zu schärfen, dass es darum geht, die optimale Betreuung der Frauen im Wochenbett beiden Leistungserbringern zu überlassen, und zwar nach der Maßgabe des beruflichen Ausbildungsprofils und seiner daraus erwachsenden besonderen Stärken.

Mit meinem seit Jahrzehnten von mir vertretenen interdisziplinären Ansatz, habe ich dieses Buch wieder für beide Berufsgruppen der Physiotherapeuten und Hebammen geschrieben, wobei m.E. Gymnastiklehrerinnen mit pflegerischer Ausbildung durchaus eine Qualifikation haben, Rückbildungsgymnastikkurse anzubieten. Selbstverständlich freue ich mich auch, wenn interessierte Laien sich durch dieses Buch „kämpfen“, was dann durchaus eine anregende Lektüre sein kann.

Diese interdisziplinäre Aufgabenstellung hat letztlich auch dazu geführt, dass der ursprünglich geplante Umfang des Buches bei weitem überschritten wurde. In den einzelnen Ausführungen habe ich mich bemüht, eine Sachdarstellung zu finden, die es jeweils beiden Berufsgruppen erleichtert, gewisse ausbildungsbedingte Defizite auszugleichen. U.a. greife ich auf die eingeführten Begriffe der Funktionellen Bewegungslehre (FBL) immer wieder zurück, weshalb auch in den beiden Innenumschlagseiten wichtige Begriffe anhand von Zeichnungen für Hebammen erläutert werden.

Auch das Eingehen auf die vielen Facetten des Wochenbetts wäre mit einem ergänzenden Kapitel, wie im ersten Buch angedacht, nicht zu realisieren gewesen.

Wie kann das Buch richtig gelesen werden? Die Leserin, der Leser wird viele Querverweise zu korrespondierenden Kapiteln des jeweiligen Inhalts finden (Kapitel-Verweis). Das kann, wie ich aus eigener Erfahrung weiß, den Lesefluss unterbrechen. Diese Hürde ergibt sich aus dem Aufbau meines Buches in vier Säulen, die parallel abgehandelt werden:

1. Der theoretische Unterbau
2. Der normale Früh- und Spätwochenbettverlauf
3. Abweichungen von der Norm im Früh- und Spätwochenbett
4. Die Kaiserschnittentbindung.

Jeder Leserin, jedem Leser ist es überlassen, diese Kapitelverweise zu ignorieren.

Beim über das Lesen hinausgehenden Studium des Inhalts wird empfohlen, zur Verdeutlichung der Zusammenhänge den Querverweisen nach-

zugehen, um einen Gesamteinblick zu erhalten. In den Kapiteln 2. und 3. wird die Bündelung der vier Inhaltssäulen bei der „Befundaufnahme“ und den „Zielsetzungen“ hervorgehoben.

Wie ich weiß, ist die eine oder andere Leserin in der Art und Weise, wie sie angesprochen wird, sehr eigen und bedacht auf eine korrekte Berufs- oder Geschlechtsbezeichnung. Ich bitte um Nachsicht, falls ich das nicht durchgängig berücksichtigt habe. In diesem Zusammenhang ist mir auch wichtig, dass sich jede der beiden Berufsgruppen angesprochen fühlt, wenn ich in den Kapiteln mit therapeutischen Übungen und Behandlungen für alle Ausführenden von „Therapeuten“ spreche.

Für erwähnenswert halte ich es auch, dass alle im Buch gezeigten fotografischen Abbildungen Frauen zeigen, welche Früh- und Spätwöchnerinnen waren oder den Zustand nach Sectio erlebt haben.

Eigentlich wird so ein Buch nie fertig. Mit jeder themenbezogenen Veröffentlichung kommen neue Ansichten und Einsichten zu Wort, neue Wege und Aspekte werden aufgezeigt. Irgendwann muss aber ein Schlussstrich gezogen werden und sei es nur aus ökonomischen Gründen. So endet auch mein Buch mit dem guten Willen, einen weit möglichst aktuellen Abschluss gefunden zu haben.

Während ich dieses Vorwort schreibe, begraben in New York die eingestürzten Trümmer des World-Trade-Centers Tausende von Menschen. Wie viele unschuldige ungeborene Kinder waren wohl dabei? Diesen Ungeborenen und ihrer Mütter möchte ich an dieser Stelle gedenken!

Mannheim im Herbst 2001

Angela Heller