

TaMeD-Symposium mit internationalem Flair

An die 90 Teilnehmer aus ganz Deutschland waren zum **2. Symposium der Tanzmedizin am 30./31. Januar 99** nach Bremen gereist, um in Vorträgen und Workshops eine direkte Verbindung zwischen Tanz und Medizin zu erfahren. Elf Vortragende aus vier Ländern machten die Teilnehmer mit den unterschiedlichsten Bereichen in und um die Tanzmedizin vertraut.

Richard Gilmore, Masseur des Stuttgarter Balletts und selbst ehemaliger Tänzer, berichtete über seine Erfahrungen mit der Eigendiagnose der Tänzer: „Achillessehnen-Entzündung“. Hier wurde deutlich, wie das in jahrelanger Auseinandersetzung mit dem eigenen Körper erworbene Wissen ohne die ausreichenden anatomischen Grundkenntnisse zu falschen Vorstellungen führen kann. Daß Entzündungen im Bereich des hinteren Sprunggelenks im Tanz häufig nicht von der Achillessehne, sondern von einem überbeanspruchten langen Großzehenbeuger ausgehen, ist sicher nicht Bestandteil der tänzerischen Ausbildung. Der betreuende Arzt oder Therapeut sollte jedoch sofort die möglichen Ursachen für einen „Achilles-Schmerz“ erkennen und das ursächliche Problem differenzieren. Nach Linderung der akuten Beschwerden ist hier eine genaue Überprüfung der Tanztechnik essentiell.

Boni Rietveld, Orthopäde aus Holland und Leiter des „Medical Center for Dancers and Musicians“ in Den Haag, gab seiner Präsentation den Titel: „Life is motion - a lecture demonstration on dance and dance injuries“. In anschaulicher Weise wandte er sich besonders an die Therapeuten und Ärzte, die bislang kaum Erfahrung mit der Behandlung von Tänzern hatten. „Tanz ist Bewegung, Tanz ist Leben, Leben ist Bewegung.“ Der hohe Stellenwert des Tanzes im Leben eines Tänzers wurde ebenso plausibel dargestellt wie die Unmöglichkeit, anhand eines statischen Röntgenbildes eine eindeutige Diagnose über die Bewegungsmöglichkeit des Tänzers zu stellen. Wie wichtig es ist, die gleiche Sprache zu sprechen, wird uns nicht nur im Tanzalltag immer wieder bewußt. Weiß der Behandelnde mit dem Begriff „Plié“ gar nichts anzufangen, geht nicht nur ein großer Teil an möglicherweise wichtiger Information verloren. Auch das Vertrauensverhältnis zwischen Tänzer und Mediziner ist rasch gestört. „The easiest way to loose a dancers confidence is to say: Stop dancing.“ Vertrauen kann nur gewonnen werden durch genaue Anweisungen, „wie und was“ trainiert werden kann. Dies setzt ein fundiertes tanzspezifisches Wissen des Therapeuten oder Arztes voraus, idealerweise seine eigene Erfahrung mit dem Tanz.

Die Schulmedizin steht den Problemen der Tanzmedizin oft recht hilflos gegenüber. Funktionelle Beschwerde - ein Stechen im rechten Fuß beim Grand plié - können häufig nicht ausreichend quantifiziert und diagnostiziert werden. **Dr. Liane Simmel**, Vorstands- und Gründungsmitglied von TaMeD e.V., gab gemeinsam mit ihrer Kollegin **Cornelia Leßner**, Physiotherapeutin, einen Einblick in die Therapie der Mikrokinesie. Das Umknicken des Fußes - ein auch im Tanz sehr häufiges Trauma - wurde hier als Beispiel ge-

wählt. Die mikrokinetische Therapie beruht auf den Erkenntnissen der Osteopathie und Embryologie, der Entwicklung des Menschen im Mutterleib. Aufbauend auf den energetischen Verbindungen verschiedener Gewebe wurde ein komplexes Bahnsystem erstellt, anhand dessen lokale Verletzungen im gesamten Körper aufgespürt werden können. Wichtige Zusammenhänge können so erklärt, Verletzungen komplex therapiert werden.

In ihrem Vortrag „Sugar, plums, nuts and crackers - nutrition for dancers“ klärte **Jasmine Challis**, Ernährungswissenschaftlerin aus London, über die Ernährungsgewohnheiten der Tänzer auf. Welche Anforderungen werden an die Ernährung des Tänzers gestellt? Im Vorfeld müssen dazu einige Fragen beantwortet werden: Hat der Tänzer genug Energie? - Nahrung liefert Energie. - Hat er genug Kraft? - Kraft bekommt man durch Nahrung und Ruhe, beides zur richtigen Zeit. - Erholt er sich rasch von Verletzungen? - Enthält man dem Körper lebenswichtige Eiweißstoffe vor, so können Muskelgewebe und Wunden nur verzögert heilen. Die Nahrung des Tänzers sollte zu einem Drittel aus Kohlehydraten und zu einem weiteren Drittel aus Obst und Gemüse bestehen. Das letzte Drittel setzt sich aus Eiweiß, Fett und Zucker zusammen. Ja, auch Süßigkeiten sind durchaus erlaubt. Sie ermöglichen durch einen Energieschub kurz vor Ende der Probe das Durchhalten bis zum Schluß. Die ideale Energiezufuhr für Tänzer besteht jedoch aus Kohlehydraten. Sie können rasch und längerfristig Energie bereitstellen. Beim Tanz verbraucht der Körper Energie, die in Form von Glykogen in der Muskulatur gespeichert ist. Studien zeigen, daß die höchste Wiederaufnahmekapazität für diese Energiespeicher innerhalb der ersten Stunde nach dem Training liegt. Der Körper kann die ihm zugeführten Stoffe optimal aufnehmen und füllt so die leeren Energiespeicher rasch wieder auf. Eine Anekdote aus England erzählt, daß eine berühmte Tänzerin stets direkt nach der Vorstellung noch während des Abschminkens ein Sandwich aß. Die optimale Energieversorgung! Doch auch Flüssigkeit ist hier oft hilfreich. Tänzer können bis zu 1/2 Liter Wasser in der Stunde verlieren. Dies muß ersetzt werden. Durst ist hier oft kein Warnsignal, er kommt erst sehr spät.

„Tänzer sind keine Ausdauersportler“ – **Dr. Eileen. M. Wanke**, Tanzmedizinerin aus Bassum bei Bremen, stellte ihr neues Ausdauerprojekt bei Tänzern vor. Größere Ausdauer hilft Verletzungen zu vermeiden, kann die Tänzerkarriere verlängern und ermöglicht ein konzentriertes Arbeiten bis zum Ende des Probenabends. Doch das herkömmliche Ausdauertraining – Joggen, Schwimmen, Radfahren – ist oft sehr langweilig und zeitaufwendig. Durch kleine Änderungen im klassischen Training wurde nun ein Ausdauertraining in die tägliche Arbeit des Tänzers integriert. Dreimal pro Woche wurde das Training für 40 Minuten ohne Pause durchchoreographiert, vom Plié an der Stange bis zu den kleinen Sprüngen in der Mitte. Stieß man zu Beginn der Studie auf große Ablehnung von Seiten der Tänzer – „zu anstrengend, zu wenig Korrekturen, zu wenig Zeit für Balancen“ – so konnte die zunehmende Fitneß gegen Ende der Versuchszeit doch zwei Drittel der Tänzer überzeugen. Sie fühlten sich stärker und ausgeglichener und konnten auch lange Probenabende besser überstehen: kleine Änderung mit großem Erfolg. Doch eigentlich nicht erstaunlich, wenn man bedenkt, daß im „normalen“ klassischen Training bis zu 50% der Zeit mit Warten verbracht wird!

Auch außerhalb des Ballettsaals gibt es tanzspezifische Trainingsmöglichkeiten. Als Beispiel dafür stellte **Hartmut Schöffner**, Physiotherapeut und Vorstandsmitglied von

TaMeD e.V., die Polestar-Methode vor. Erkenntnisse aus der Physiotherapie werden hier mit der Pilates-Technik kombiniert und in Trainingsprogrammen an spezifischen Geräten ausgeführt. Seinen Einsatz findet Polestar besonders in der Prävention und Rehabilitation von Verletzungen. Harte Arbeit im Ballettsaal führt häufig zu Dysbalancen. Eine Körperseite wird bevorzugt trainiert, entwickelt sich zur Schokoladenseite und wird so noch mehr gestärkt. Polestar bietet hier eine gute Möglichkeit, Dysbalancen auszugleichen und Verletzungen vorzubeugen.

Zum Abschluß gab **Elisabeth Exner**, Ärztin und Gründungsmitglied von TaMeD e.V., eine Einführung in die Herstellung von Spitzenschuhen. Täglich benützt, doch wer weiß schon, daß über 100 Arbeitsschritte benötigt werden, bis ein Spitzenschuh nach dem Leisten genau für den Fuß der Tänzerin maßgeschneidert ist. Leider ist eine derartig exakte Anfertigung nur in einer Ballettschuhmacherei möglich. Und davon gibt es nur noch eine: In der Staatsoper „Unter den Linden“ befindet sich die letzte deutsche Ballettschuhmacherei, doch auch ihr droht aus finanziellen Gründen bald das Aus. Dann trifft alle das gleiche Los: in stundenlanger Handarbeit den in der Fabrik angefertigten Spitzenschuh so zu bearbeiten, bis er die optimale Paßform für den Fuß erreicht hat.

Im Anschluß an die Vorträge fanden am zweiten Tag des Symposiums praktische Workshops statt. **Sylvia Frosali** gab eine Einführung in das Gyrotonic Expansion System®. Ohne Geräte, nur auf Stühlen und Matten sitzend, wurden spezifische Übungen gezeigt und ein ganzes Trainingsprogramm durchgeführt. Für viele war es überraschend, auch mit simpelsten Hilfsmitteln Körperpartien und Muskelgruppen neu zu entdecken, die im Tanz oft verborgen oder unbenutzt bleiben. Stefan Wolters gab praktische Anregungen zur Benutzung eines der „kleinsten und handlichsten“ Trainingsgeräte: des Thera-Bands. Jeder Teilnehmer konnte mit neuen Ideen für ein individuelles Körpertraining und einem eigenen Thera-Band nach Hause gehen.

Die Resonanz war an beiden „tanz- und medizinreichen“ Tagen durchweg positiv. Schon laufen die Vorbereitungen für das nächste Symposium. Es wird im Januar 2000 in Frankfurt am Main stattfinden. Interessenten sind schon jetzt herzlich eingeladen . . .

Autorin:

Dr. Liane Simmel, Ärztin und Tänzerin