

Tanzmedizin

Die Leiden virtuoser Körper

Balletttänzer sind nicht einfach nur Hochleistungssportler – zuallererst sind sie Künstler. Und ihr Instrument ist ihr Körper. Nicht immer wird der so gestimmt und gepflegt, dass das Instrument auch lange hält.

– „Keine Sportart ist so komplex wie das Tanzen.“ Sagt eine, die es wissen muss. Dr. Liane Simmel hat eine Tanzkarriere mit der Medizin vereinigt und betreut heute Profi-Bühnentänzer und ambitionierte Laien. Sie weiß, dass Tänzer ihren Körper bis ins allerkleinste Bewegungssegment brauchen. Aber Tänzer sind nicht nur Bewegungswunder, sie sind auch extrem leidensfähig und wollen ihren Körper perfekt beherrschen.

Tanz muss weh tun

Wer eine klassische Tanzausbildung genossen hat, musste meist lernen, dass Schmerz dazugehört. Liane Simmel kennt Tänzerinnen und Tänzer mit regelrechten Gelüsten nach unangenehmem Schmerz – und nennt das klar pathologisch. Der Schmerz wird umgedeutet vom Warnsignal zur Belohnung. Glücklicherweise spricht sich langsam an Ballettschulen herum, dass diese Haltung nicht die richtige sein kann.

Einher gehen die Schmerzen häufig mit einem längerfristigen Gebrauch von Antiphlogistika. Durch Ausschaltung des Kontrollmechanismus Schmerz trainieren die Tänzer weiter über ihre Grenzen hinaus. Das kann zu schwer wiegenden Schädigungen des bereits verletzten Gewebes führen. Simmel empfiehlt daher Hausärzten und Orthopäden, die fortlaufend mit dem Wunsch nach Antiphlogistika konfrontiert werden, gegebenenfalls Tanzmediziner und Psychologen mit spezifischen Kenntnissen der Situation der Tänzer einzubeziehen.

Schmerz als Leitsymptom kann auch beispielhaft sein für die schwierige Kommunikation zwischen Arzt und

Tänzer. Der Tanzprofi kann sich problemlos nach vorne beugen und den Kopf ohne Schmerzen zwischen die Beine stecken. Dennoch sind seine Rückenbeschwerden ernst zu nehmen: Sie treten bei den extremen Belastungen im Tanz auf und sind für ihn als Profi existenziell. Der untersuchende Arzt sollte daher die Extrembewegungen kennen, die ein Tänzer ausführen muss, z.B. das Relevé (auf die Mittelfußköpfchen erheben). Hat sich der Arzt zudem die wichtigsten Grundbegriffe des Tanzens angeeignet, fühlt sich der Tänzer von ihm verstanden.

Dann hören Sie halt auf!

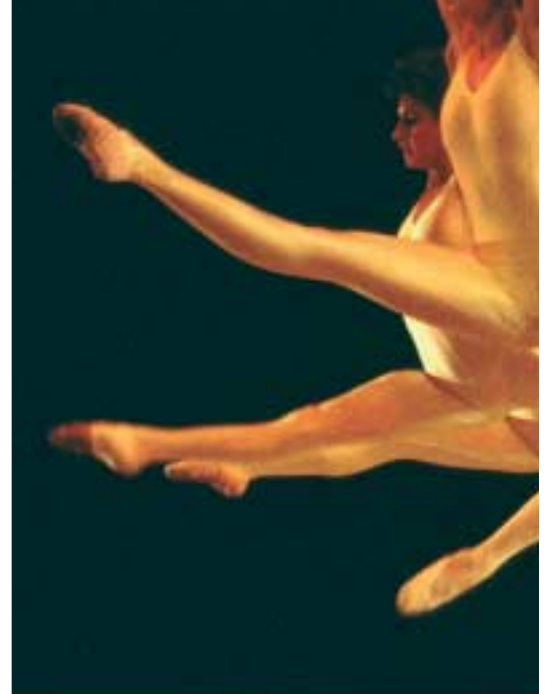
Viele Profitänzerinnen sind nicht hinreichend auf ihr Karriereende vorbereitet. Umso mehr scheuen sie den Gang

Brüche & Co.

Tänzerverletzungen

Hier einige für den Balletttanz typische Verletzungsmuster:

- Bänderriss im oberen Sprunggelenk
- Kreuzbandrupturen (nehmen aufgrund der modernen Tanzstile zu)
- Muskelfaserrisse
- Achillessehnenruptur und Achillodynie
- Rippen- und Wirbelsäulenblockaden (vor allem HWS, LWS)
- Tendinitis des Flexor hallucis longus (typische Sehnenansatzentzündung aufgrund der Belastungen beim Tanz)
- Stressfrakturen des Unterschenkelbereichs oder des 2. Mittelfußknochens



Wird der Kontrollmechanismus Schmerz durch Antiphlogistika ausgeschaltet, trainieren Tänzer weit über ihre Grenzen hinaus – mit schwer wiegenden Folgen.

zum Arzt, denn schnell kann eine Diagnose das „Aus“ bedeuten. Wenn der Arzt lapidar empfiehlt, aufgrund der Hüftdysplasie besser mit dem Tanzen aufzuhören, bestätigen sich die schlimmsten Befürchtungen. Da gehen viele Tänzer lieber gar nicht erst zum Arzt. Oder kommen mit ihren Problemen zu spät – wenn das Band oder der Muskel bereits gerissen ist.

Deshalb haben Ärzte, Therapeuten und Tanzpädagogen einen Verein gegründet, der sich speziell um die medizinischen Belange der Bühnentänzerinnen und -tänzer kümmert – nicht nur im therapeutischen, sondern auch im präventiven Bereich (vgl. Kasten TaMed, S. 19).

Therapie für Tänzer

Grundsätzlich gilt bei Tänzern noch mehr als sonst: nach akuten Erkrankungen und Notfällen schnell wieder funktionell bewegen, nicht ruhig stellen! Dazu wurden im Tanz einige Therapieformen entwickelt, die heute auch über den Tanz hinaus verbreitet sind, z. B. Pilates oder Gyrotonic. Eine große Bedeutung haben auch die Manualtherapie, zunehmend auch Akupunktur sowie Techniken zur Stoffwechselbeschleunigung wie z. B. Ultraschall oder Stoßwellentherapie.



Foto: Maedj/Bilderberg

Info und Hilfe

TaMeD

Der Verein Tanz Medizin Deutschland wurde 1997 von neun Ärzten, Therapeuten und Tanzpädagogen gegründet. Heute hat er an die 300 Mitglieder, davon etwa 15% Ärzte. Ziel ist eine bessere präventive und therapeutische Betreuung von Bühnentänzern und ambitionierten Laien. TaMeD ist eine interdisziplinäre medizinische Plattform spezifisch für Bühnentanz. Jährlich werden auch wissenschaftliche Symposien veranstaltet. Das nächste Seminar findet vom 26. bis 28. Mai 2006 am Stuttgarter Ballett statt.

www.tamed.de

Immer sollte der betreuende Arzt auch berücksichtigen, was Tänzer leisten müssen. Viele Tänzer haben einen Hallux valgus. Der darf auf keinen Fall operiert werden – das wäre das Ende der Karriere. Operationen sollten nicht nur so minimalinvasiv wie möglich erfolgen. Außerdem ist zu berücksichtigen, wo Narben gesetzt werden können. Auf keinen Fall darf eine Narbe später dort sitzen, wo die Bänder der Schuhe verlaufen.

Eine Medikation muss die besondere Situation der Tanzprofis berücksichtigen: Da sie keine geregelten Mahlzeiten einnehmen, ist auch die übliche dreimal tägliche Einnahme zu den

Mahlzeiten nicht durchzuführen. Daher muss die individuelle Situation des Patienten besprochen und berücksichtigt werden.

Vorsorgen ist besser ...

Verschleißerscheinungen und Überlastung sind die häufigsten Probleme von Tänzerinnen und Tänzern. Zurückzuführen sind sie oft auf jahrelang falsch ausgeführte Bewegungen. Liane Simmel bietet deshalb einen Check-up für Tänzerinnen und Tänzer an. Da wird jedes Körperteil und seine Beweglichkeit genau vermessen und die Technik der Standardbewegungen überprüft und analysiert.

Tipp

Die Unfallkasse Berlin hat eine Broschüre zum Thema Tanzmedizin für Ärzte und Therapeuten herausgegeben. Sie ist im Internet kostenfrei als PDF-Datei herunterzuladen oder kann gegen Kostenersatzung unter der Telefonnummer 030- 76 24 13 75 bestellt werden. Auch ein Flyer für Eltern ist dort erhältlich.

www.unfallkasse-berlin.de



So lernen die Tänzerinnen und Tänzer, wo sie stehen, technisch und körperlich, und ob sie ihre Möglichkeiten nutzen oder sogar noch Reserven haben. Diese Check-ups werden bereits an einigen Ballettschulen durchgeführt. Im professionellen Bereich empfiehlt Tanzmedizinerin Simmel, eine solche Kontrolle einmal im Jahr durchzuführen. So können Defizite schneller aufgedeckt werden, lange bevor Schäden entstanden sind.

Schön wie eine Elfe

Noch immer dominiert im klassischen Tanz das Bild einer knabenhaften Ballerina. Ein Body-Mass-Index unter 18 ist keine Seltenheit. Das hat seinen Preis: Auf 15–35% wird die Inzidenz der manifesten Essstörungen (Anorexie und Bulimie) bei klassischen Tänzern und Tänzerinnen geschätzt – Boarderliner nicht mitgerechnet. Hinzu kommen bei Frauen häufig Zyklusstörungen und Osteoporose.

Immerhin – dank moderner Stilrichtungen – haben mittlerweile auch große, dünne und kleine, kompakte Tänzerinnen und Tänzer eine Chance. Doch bedauernd gibt Liane Simmel zu: Beim klassischen Tanz gleichen manche Kompanien immer noch eher einer Computeranimation als menschlichen Wesen – so gleichartig sind die Körperformen und Bewegungen der einzelnen Tänzer.

FRIEDERIKE KLEIN ■

Interview

Ballett bedeutet mehr als Schritte lernen



Dr. Liane Simmel

ist Ärztin und Tänzerin in München. Seit drei Jahren ist Frau Simmel in eigener Praxis tätig und behandelt schwerpunktmäßig Tänzer. Sie ist Gründungsmitglied von TaMeD e.V. und eröffnete 2003 das Institut für Tanzmedizin „Fit for Dance“. www.fitfordance.de

MMW: Ist Ballett für Kinder sinnvoll?

Simmel: *Zunächst kann jedes Kind ab fünf Jahren, das die normalen Voruntersuchungen gut hinter sich gebracht hat, tanzen. Es geht ja zunächst nicht um Spitzentanz und Leistungssport, sondern um die Förderung von Bewegung. Dabei ist Tanz viel mehr, als nur Schritte lernen. Die Persönlichkeit entwickelt sich, die Kinder lernen, mit ihrem Körper umzugehen, lernen ihre Grenzen kennen, üben die Feinkoordination und fügen sich in die Gruppe ein. Und sie lernen Haltung – nicht nur äußerlich, auch eine innere, z. B. Disziplin. Deshalb empfehle ich oft Tanz als Therapieform. Kinder haben da enorme Chancen.*

MMW: Was spricht gegen eine Teilnahme am Kinderballett?

Simmel: *Eine der häufigsten Fragen in der Praxis ist: Darf ich mit Sichel Füßen, Hüftdysplasie oder Skoliose tanzen? Eigentlich kann der Tanz*

auch hier nicht schaden – bei entsprechender Betreuung. Ich schule inzwischen Tanzpädagogen, damit sie lernen, auf diese Schüler besonders aufzupassen.

MMW: Was ist zu beachten, wenn Kinder das Profitanzen anstreben?

Simmel: *Etwa im Alter von zwölf Jahren ist zu prüfen, ob die körperlichen Voraussetzungen für eine Profikarriere genügen, z. B. ob die Hüfte beim en dehors, also der Außenrotation, genügend hergibt. Während ein normaler Mensch nur eine Außendrehung um 45 Grad schafft, muss ein klassischer Balletttänzer viel mehr können. Andererseits gibt es Stars, z. B. Mikhail Baryshnikov, die auch keine tolle Ausdrehung hatten. Konkret gegen eine Tanzkarriere sprechen bestimmte Erkrankungen, z. B. ein Scheuermann der Lendenwirbelsäule oder eine starke Spondylolyse mit Gleitwirbel. Doch auch hier ist wichtig, den Kindern das Tanzen nicht einfach zu*



Foto: age/Mauritius Images

verbieten. Die Kinder müssen ihre Limits verstehen lernen. Ich begleite sie bei diesem Prozess, aber letztendlich muss jedes Kind selbst die Entscheidung treffen.

MMW: Was sollten Eltern bei der Auswahl einer Ballettschule beachten?

Simmel: *Leider kann sich bei uns jeder Tanzpädagoge nennen. Deshalb sollte man auf Qualifikationen der Tanzlehrer achten, z. B. auf eine tanzpädagogische Ausbildung und das Zertifikat Tanzmedizin von TaMeD. Das Zertifikat bescheinigt 120 Stunden Fortbildung im Bereich Tanzmedizin.*

■ Interview: Friederike Klein