

Inhaltsverzeichnis

1	Multiple Sklerose – eine Krankheit mit unz	
1.1	Symptombilder der Multiplen Sklerose – L. Kappos	1
1.1.1	Definition	1
1.1.2	Klinische Symptomatik	1
1.1.3	Verlauf	3
1.1.4	Diagnosestellung	3
1.1.5	Medizinische Therapie	3
1.2	Notwendigkeit der symptombezo- genen Behandlung	5
1.3	Physiotherapeutische Anamnese und Untersuchung	6
1.3.1	MS-spezifische Anamnese	6
2	Primäres Symptombild der Paraspastik	...
2.1	Auswirkungen pathologischer Tonus- erhöhungen der unteren Extremität auf das Bewegungsverhalten	31
2.1.1	Auswirkung einer deutlichen Paraspastik im freien Sitz	31
2.1.2	Auswirkung einer deutlichen Para- spastik im Sitz-Stand-Übergang	33
2.1.3	Auswirkung einer deutlichen Para- spastik im Stand	36
2.2	Spastikkontrolle	37
2.2.1	Spastikkontrolle über Änderung der Gelenkstellungen	38
2.2.2	Spastikkontrolle durch rhythmisches Bewegen	38
2.2.3	Spastikkontrolle durch Druckwahr- nehmung	39
2.2.4	Spastikkontrolle durch reziproke Innervation	39
2.3	Pathologisch erhöhter Flexionstonus der unteren Extremität	40

ählichen Gesichtern	1
1.3.2 MS-spezifische Untersuchung der Sensorik	7
1.3.3 Problemanalyse und Zielformulierung	10
1.4 Behandlungsziele: Funktions- oder Kompensationstraining?	11
1.4.1 Funktionstraining	12
1.4.2 Kompensationstraining	12
1.5 Funktionelles Rumpfttraining – ein zentrales Therapieziel	12
1.5.1 Aufgaben des Rumpfes	12
1.5.2 Funktionelle Übungsauswahl	15
1.5.3 Hippotherapie-K: funktionelles Rumpfttraining auf dem Pferderücken	25
.....	31
2.4 Spezifische Punkte der physiothera- peutischen Untersuchung zur Beur- teilung des Bewegungsverhaltens ..	41
2.4.1 Tonusprüfung	41
2.4.2 Prüfung der passiven Gelenksbeweg- lichkeit	42
2.4.3 Prüfung der selektiven Kraft	42
2.4.4 Prüfung des Bewegungsverhaltens ..	43
2.5 Behandlungsziele und therapeuti- sche Maßnahmen beim primären Symptombild der Paraspastik	54
2.5.1 Unterteilung der Spastizität nach verschiedenen Schweregraden	54
2.5.2 Funktions- oder Kompensations- training?	54
2.5.3 Spastikdisziplin	55
2.5.4 Behandlungsziele bei dominanter/ deutlicher Paraspastik	57
2.5.5 Behandlungsziele bei diskreter Paraspastik	86

3	Primäres Symptombild der zentralen Schwächen	
3.1	Spastizität – Paresen: ein Teufelskreis	111
3.1.1	Zentrale Schwächen	111
3.1.2	Gegenseitige Beeinflussung von Spastizität und zentralen Schwächen	111
3.2	Notwendigkeit adäquater Kompensationsmechanismen	113
3.3	Spezifische Punkte der physiotherapeutischen Untersuchung bei zentralen Schwächen	116
3.3.1	Prüfung der passiven Gelenkbeweglichkeit und Dehnbarkeit der Muskulatur	116
4	Primäres Symptombild der Koordinationsstörungen	
4.1	Zerebellare und spinale Ataxie	157
4.2	Funktionelle Auswirkungen der zerebellaren Ataxie auf das Bewegungsverhalten	157
4.2.1	Störungen der Gleichgewichtsreaktionen	157
4.2.2	Störungen der Feinmotorik	159
4.3	Kompensationsmechanismen bei Koordinationsstörungen im Rumpf und/oder in der unteren Extremität	160
4.3.1	Vergrößerung der Unterstützungsfläche	160
4.3.2	Häufige Anpassung der Unterstützungsfläche	160
4.3.3	Muskuläre Hyperaktivitäten	160
4.3.4	Ausnützen von Muskelsynergien	162
4.4	Kompensationsmechanismen bei Koordinationsstörungen der oberen Extremität	163
4.4.1	Hyperaktivität und muskuläre Fixationen	163
4.4.2	Nutzen von Widerstand/Gewichten	164
5	Behandlungsziele im akuten Schub	
5.1	Definition	213

Schwächen	111
3.3.2 Prüfung der Muskulatur auf selektive Kraft	118
3.3.3 Beurteilung von Kompensations- bewegungen	125
3.4 Behandlungsziele und therapeuti- sche Maßnahmen beim primären Symptombild der zentralen Schwächen	127
3.4.1 Funktions- oder Kompensations- training?	127
3.4.2 Erhalten – Verbessern – Anpassen spezifischer Gelenkbeweglichkeit ..	128
Störungen	157
4.5 Spezifische Punkte der physiothera- peutischen Untersuchung bei zere- bellarer Ataxie	165
4.5.1 Prüfung der Koordinationsfähigkeiten im Rumpf	165
4.5.2 Prüfung der Koordinationsfähigkeiten der Extremitäten	178
4.6 Behandlungsziele und therapeuti- sche Maßnahmen beim primären Symptombild der zerebellaren Ataxie	200
4.6.1 Funktions- oder Kompensations- training?	200
4.6.2 Unterteilung nach verschiedenen Schweregraden	200
4.6.3 Behandlungsziele bei diskreter Rumpf- und/oder unterer Extremitä- tenataxie	201
4.6.4 Behandlungsziele bei ausgeprägter Rumpf- und/oder unterer Extremitä- tenataxie	209
.....	213
5.2 Relevante Merkmale für die Therapie	213
5.2.1 Behandlungsziele	213

6 Individuell angepaßtes Heimprogramm . . .

6.1 Notwendigkeit eines Heimprogramms 217

6.2 Kriterien eines individuellen Heimprogramms 218

6.2.1 Integration in den Tagesablauf 218

6.2.2 Individuelle Übungsauswahl 218

6.2.3 Gute Instruktion 218

6.2.4 Regelmäßige Kontrolle 218

Glossar

Literatur

Sachverzeichnis

.....	217
6.2.5 Erinnerungshilfen durch schriftliche und/oder bildliche Dokumentation ..	219
6.3 Fallvorstellung Frau B.	219
6.3.1 Funktionelles Problem	220
6.3.2 Therapieziel und therapeutische Maßnahmen	220
6.3.3 Heimprogramm	221
.....	223
.....	226
.....	227