

Inspektion/Palpation

Nach der Anamneseerhebung erfolgt die Inspektion (Betrachten) und die manuelle Untersuchung (Palpation) des Patienten. Dabei werden folgende Punkte geprüft:

Inspektion**Von vorne**

Beckenschiefstand?
Beinachse korrekt?
Form des Brustkorbs?
Haltung von Kopf und Nacken?

Von hinten

Lotabweichung der Wirbelsäule?
Verlauf der Dornfortsätze?
Muskelrelief?
Form des Brustkorbs?
Schulterhöhe seitengleich?
Beckengeradstand?
Taillendreiecke symmetrisch?
Michaelisraute symmetrisch?
Rumpfüberhang?
Lendenwulst beim Vorwärtsbeugen?
Rippenbuckel beim Vorwärtsbeugen?

Von der Seite

Haltung von Kopf und Nacken?
Regelrechte Beckenkipfung?
Seitliche Form der Wirbelsäule:
· Rundrücken?
· Hohlkreuz?
· Hohlrundrücken?
· Kyphose?
· Flachrücken?
Sichtbare Stufenbildung zwischen zwei Dornfortsätzen?

Palpation

Schmerz auslösbar?
Klopf- oder Stauchungsschmerz der Wirbelsäule auslösbar?
Druckschmerzhaftes Muskel?
Dorn- und Querfortsätze schmerzhaft?
Iliosacralgelenke schmerzhaft?
Ischiasdruckpunkte (Valleixpunkte) schmerzhaft?
Stufe in der Dornfortsatzreihe tastbar?

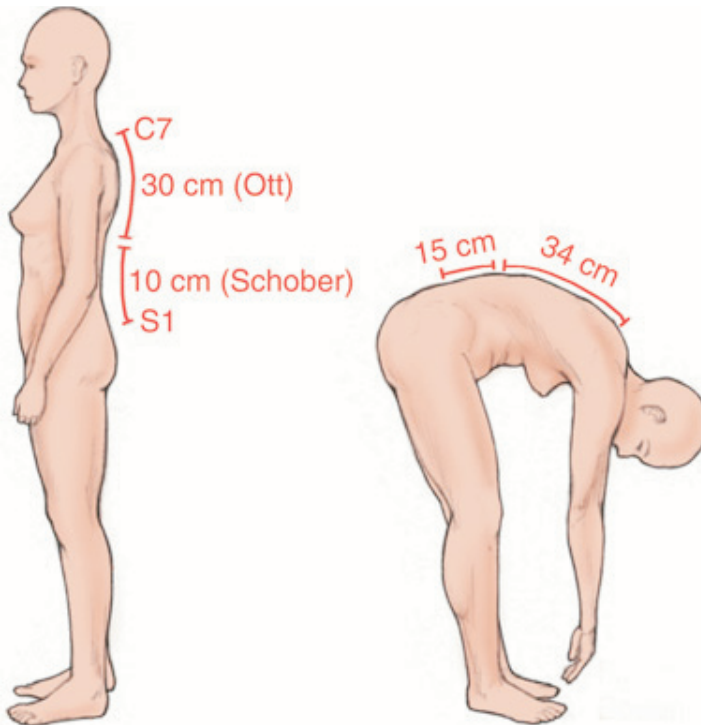
Funktions-und Bewegungsprüfungen

- Messung der Wirbelsäulenbeweglichkeit nach der Neutral-Null-Methode, bei der die Beweglichkeitsmaße nach einem standardisierten Verfahren für Vorneigen (Flexion), Rückneigung (Extension), Rotation (Drehung) und Seitneigung gemessen werden.
- Finger-Boden Abstand: Aussage über die Beweglichkeit der Wirbelsäule beim Vorneigen, gemessen wird der Abstand der Fingerspitzen vom Boden beim Vorbeugen mit gestreckten Knien und Armen.
- Finger-Boden Abstand



- Schober Zeichen:
Messung für die Entfaltbarkeit der Lendenwirbelsäule
Im Stehen wird von L5 die Wirbelsäule 10 cm nach oben markiert. Bei maximaler Rumpfbeugung verlängert sich die Strecke um ca. 5 cm.
- Ott-Zeichen:
Messung für die Entfaltbarkeit der Brustwirbelsäule
Von C7 wird die Wirbelsäule 30 cm nach unten markiert. Bei maximaler Beugung des Rumpfes verlängert sich die Strecke um ca. 3-4 cm.

- Zeichen nach Schober und Ott

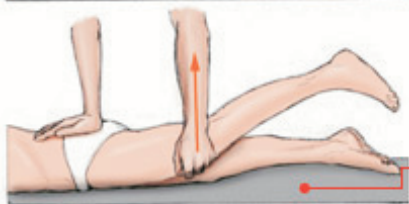


- Psoas-Zeichen: Hinweis auf Erkrankungen der Lendenwirbelsäule oder der Iliosacralgelenke
- 3 Stufen Hyperextensionstest, wird in Bauchlage durchgeführt und gibt dem Untersucher Rückschlüsse, ob es sich um eine Erkrankung des Hüftgelenks, der Iliosacralgelenke oder des lumbosacralen Übergangs handelt.

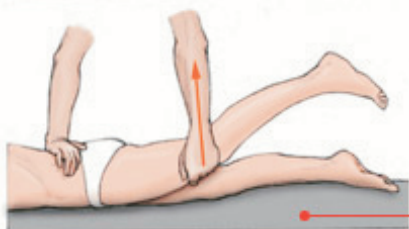
- 3 Stufen Hyperextensionstest



· Überprüfung des Hüftgelenks



· Überprüfung des Iliosakralgelenks (Menell Zeichen)



· Überprüfung des lumbosakralen Übergangs

Überprüfung der Iliosacralgelenke durch:

- Überprüfung des Dehnungsschmerzes der Bänder (ligamentum iliolumbale, lig. sacrospinale und lig. sacrotuberale)

- Spine Test

Bei nicht blockiertem Iliosacralgelenk sinkt die spina iliaca posterior superior beim Anheben des gleichseitigen Beines mit gebeugtem Knie ca. 1-2 cm nach unten.

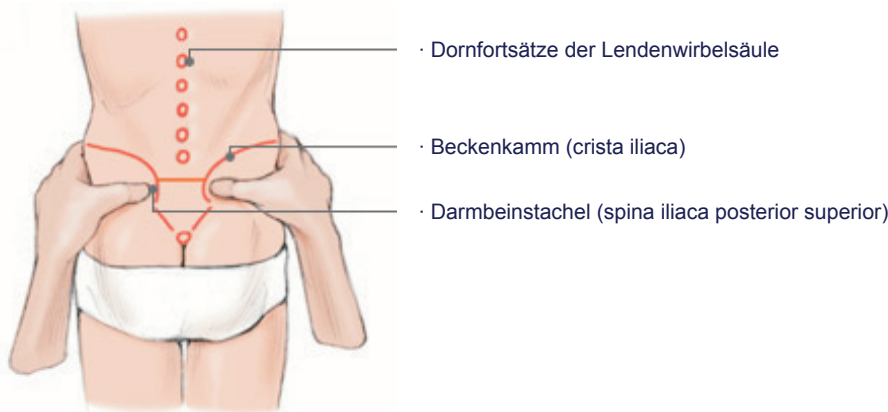
- Menell Zeichen

In Bauchlage wird das Kreuzbein fixiert und das gestreckte Bein angehoben und in eine Hüftüberstreckung gebracht. Liegt eine Blockierung des Iliosacralgelenks vor, werden dadurch Schmerzen ausgelöst.

- Vorlaufphänomen

Die Darmbeinstacheln (spina iliaca posterior superior) werden im Stehen getastet. Man vergleicht diese Position der Darmbeinstacheln im Stehen mit der Position nach einer Beugung des Oberkörpers. Von einem positiven Vorlaufphänomen spricht man, wenn durch ein blockiertes Iliosacralgelenk der Darmbeinstachel der blockierten Seite mit dem Kreuzbein nach oben gezogen wird.

- Ausgangsposition im Stehen



- Position mit gebeugtem Oberkörper (Positives Vorlaufphänomen links)

