

Inhaltsverzeichnis

1	Klinische Grundlagen der Multiplen Sklerose	1	2.5.1	Inkontinenz	54
	<i>Ö. Yaldizli, L. Kappos</i>		2.5.2	Physiologie der Miktion und Defäkation	55
1.1	Epidemiologie		2.5.3	Befund und Behandlung	56
1.2	Pathogenese		2.6	Beratung und Abklärung von Hilfsmitteln	59
1.3	Klinisches Erscheinungsbild		2.6.1	Der optimale Schuh	60
1.4	Verlaufsformen		2.6.2	Fußheberorthesen	60
1.5	Diagnostik		2.6.3	Kniegelenkorthesen	62
1.6	Aktuelle Therapiemöglichkeiten		2.6.4	Gehstöcke	63
1.6.1	Schubtherapie		2.6.5	Der Rollator	64
1.6.2	Krankheitsmodifizierende prophylaktische Behandlung		2.6.6	Der individuell angepasste Rollstuhl	65
1.6.3	Symptomatische MS-Therapie		2.7	Schnittstellen der Therapien	67
1.7	Zusammenfassung		2.7.1	Ergotherapie	67
			2.7.2	Logopädie	67
			2.7.3	Neuropsychologie	68
			2.7.4	Ernährungsberatung	68
2	Physiotherapeutische Interventions- möglichkeiten		3	MS-spezifische Untersuchungen	71
2.1	Funktions- oder Kompensationstraining		3.1	Clinical Reasoning in der Untersuchung	72
2.1.1	Kontrolle der Spastik und ihrer negativen Auswirkungen		3.2	Untersuchungsmethoden auf Ebene der Körperstruktur/-funktion	73
2.1.2	Funktionelles Stehtraining		3.2.1	Prüfung pathologischer Tonuserhöhungen im Sinne der Spastizität	73
2.1.3	Verbesserung und Unterstützung der selektiven Kraft		3.2.2	Prüfung der passiven Beweglichkeit	76
2.1.4	Atemtherapie		3.2.3	Prüfung der selektiven Kraft	77
2.1.5	Schulung und Unterstützung des Gleichgewichts		3.2.4	Prüfung der Koordinationsfähigkeit der Extremitäten	80
2.1.6	Automatisierung durch Dual/Multiple Tasking		3.2.5	Prüfung der Feinmotorik	83
2.1.7	Einsatz von Vibrationsplatten		3.2.6	Prüfung der Sensibilität und Wahrnehmung	85
2.1.8	Unterstützung der Koordination und Feinmotorik		3.3	Untersuchungsmethoden auf Aktivitätsebene	88
2.1.9	Mobilisations- und Dehntechniken		3.3.1	Prüfung der Stabilisationsfähigkeit der Extremitäten	88
2.1.10	Schulung von Sensibilität und Wahrnehmung		3.3.2	Prüfung der Stabilisationsfähigkeit des Rumpfes	102
2.1.11	Schmerzbehandlung und Entspannung		3.3.3	Prüfung der Dissoziationsfähigkeit zwischen Becken, Brustkorb und Kopf	110
2.1.12	Therapieintensität		3.3.4	Beurteilung der spontanen Gleichgewichts- fähigkeit und der posturalen Kontrolle	114
2.1.13	MS-spezifisches Eigentaining				
2.1.14	Domizilbehandlung		4	Therapieziele und ihre Evaluation	131
2.1.15	Behandlung im akuten Schub		4.1	Gemeinsame Therapiezielvereinbarung	132
2.2	Sport als Therapie		4.2	Nachweis des Therapieerfolgs	132
2.2.1	Allgemeine Kriterien		4.3	MS-spezifische Assessments	133
2.2.2	Auswahl von Sportmöglichkeiten		4.3.1	Expanded Disability Status Scale nach Kurtzke (EDSS)	133
2.3	Hippotherapie-K: Physiotherapie auf dem Pferderücken		4.3.2	Goal Attainment Scale (GAS)	134
2.4	Wassertherapie		4.3.3	Multiple Sclerosis Questionnaire for Physiotherapists (MSQPT®)	134
2.4.1	Einfluss der Wasserimmersion auf den Körper		4.3.4	Six Spot Step Test (SSST)	135
2.4.2	Therapeutischer Nutzen hydromechanischer Eigenschaften				
2.4.3	Therapie				
2.5	Urogenitale Therapie				

4.4	Weitere validierte, in der MS-Rehabilitation häufig angewandte Assessments	136
4.4.1	Timed Up and Go (TUG)	136
4.4.2	Rivermead Mobility Index (RMI)	136
4.4.3	Gehgeschwindigkeits-/Gehtest mit Zeitnahme	136
4.4.4	Berg Balance Scale (BBS)	136
4.4.5	Nine-Hole-Peg Test (NHPT)	137
5	Fallbeispiele	139
5.1	Herr D.: Patient mit primär zereblärer Symptomatik	140
5.1.1	Anamnese	140
5.1.2	Prozess: Untersuchung und Clinical Reasoning ..	140
5.1.3	Problemformulierung und Therapieziele	151
5.1.4	Einblick in die Therapie	152
5.2	Herr W.: Patient mit primär zentralen Paresen	158
5.2.1	Anamnese	158
5.2.2	Prozess: Untersuchung und Clinical Reasoning ..	159
5.2.3	Problemformulierung und Therapieziele	172
5.2.4	Einblick in die Therapie	173
5.3	Frau H.: Patientin mit zentralen Paresen und reziprok gehemmter Muskulatur	182
5.3.1	Anamnese	182
5.3.2	Prozess: Untersuchung und Clinical Reasoning ..	183
5.3.3	Problemformulierung und Therapieziele	195
5.3.4	Einblick in die Therapie	195
5.4	Herr L.: Patient mit primären Tonusproblemen der oberen Extremität	205
5.4.1	Anamnese	205
5.4.2	Prozess: Untersuchung und Clinical Reasoning ..	206
5.4.3	Problemformulierung und Therapieziele	212
5.4.4	Einblick in die Therapie	212
5.5	Frau M.: Domizilbehandlung	220
5.5.1	Anamnese	220
5.5.2	Prozess: Untersuchung und Clinical Reasoning ..	221
5.5.3	Problemformulierung und Therapieziele	233
5.5.4	Einblick in die Therapie	233
6	Anhang	239
6.1	Untersuchungsprotokoll für Patienten mit Multipler Sklerose	240
6.2	Patienten-Fragebogen zur Therapieevaluation: Multiple Sclerosis Questionnaire for Physiotherapists (MSQPT®)	246
	Literatur	251
	Stichwortverzeichnis	257

Multiple Sklerose verstehen und behandeln

Hintergründe und Studienergebnisse - Untersuchung

und Behandlung - Clinical Reasoning in Fallbeispielen

Steinlin Egli, R.

2011, VIII, 264 S. 338 Abb. in Farbe. Mit Online-Extras.,

Hardcover

ISBN: 978-3-642-17632-6