

# Befund Wirbelsäule

PHYSIK MWE

## I. Allgemeine Angaben

Patienten Name:

Therapeuten Name:

Geburtsdatum:

Geburtsdatum:

Arzt:

Wohnort:

Diagnose: z.B. : ( subakuter BSV L 4/5 mit Nervenwurzelreizung L 5 )

Nebendiagnose:

## II. Anamnese/subjektive Angaben des Patienten

- Hauptproblem → aktuelle Problematik
  - Schmerzangaben (nummeriert in Haltungsstatus einzeichnen)  
z.B. ① / ①a
  - W-Fragen stellen
  - ⇒ Besser / Schlechter (zur jeweiligen Schmerznummer ① / ①a)
  - VAS , nachts-tagsüber, h/n/p (husten/niesen/pressen)
  - Ausstrahlungen
  - ständig wiederkehrende Funktionsstörung (Hypermobilität?)
- bisherige Therapie → Erfolg ?
- Patientenziel
- Beruf / Hobby / ADL / Selbständigkeit

## III. Objektive Untersuchung

### 1) Inspektion

#### a. Haltungsstatus

Stand, Beurteilung der Haltung in der Frontal- Sagittalebene, ev. Sitzhaltung

#### b. Gangbild Ausweichbewegungen?

## 2) Stellungsdiagnostik: Beckenstatik/Sacrumstellung

### Beckenstellung im Stand:

- Anteflexion bds
- Beckenverwringung: re Ileum posterior  
li Ileum anterior

### Sacrumstellung in BL:

- Nutation bds. re >li

## 3) Funktionsbefund ISG

### (spezifische ISG-Tests)

- Spine Test: Ext Spine re - -  
Flex Spine o.p.B. bds.
- Federungstest: re hart
- Irritationspunkt: S1+ v, ↓

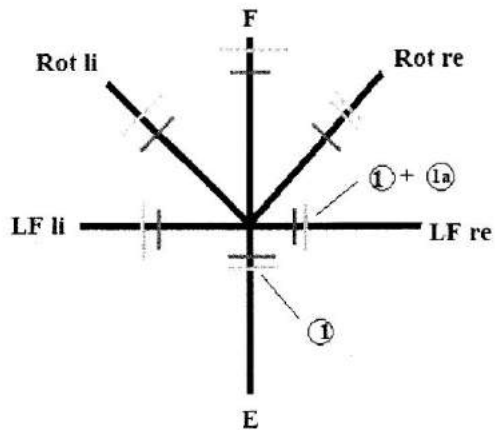
### (unspezifische ISG-Test)

- 3 Stufen Hyperextension: HG Ext - -  
ventralrot. ISG - - (vgl. Ext Spine Test)  
LWS ① ↗
- Vorlaufstest: re positiv
- Bändertestung: Lig. ileolumbale: schmerzhaft, 5 VAS  
Lig. sacroilicale: ödematös, hypertroph, 7 VAS  
Lig. sacrotuberale: schmerzhaft, 7 VAS

### Info Box

die Auswahl der unspezifischen  
ISG-Befundtestungen erfolgt  
je nach Diagnosestellung

#### 4) Funktionsbefund LWS



**Info-Box**  
 ① = Schmerz lateral DF L5  
 ①a = Schmerz lateral  
 Unterschenkel bis Großzehen  
 dorsalseitig (vgl. L5 Dermatome)

**Info-Box**  
 Blau = aktive Mobi  
 Grün = passive Mobi  
 Doppelstrich = hartes EG

#### Beurteilung der aktiven Bewegung

Flex.: untere LWS --  
 TLÜ +  
 Ext.: ① ↗ VAS 4 untere LWS  
 "scharniert" L2/3  
 Latflex re: --; ① ↑ VAS 5 / ①a ↗ VAS 3  
 Latflex li: Spannung Quadr. Lumb. re ↑  
 Rot. bds.: o.p.B

**Info-Box**  
 o.p.B = ohne pathologischen Befund

max. Konvergenz: re: L4/5 -- ① ↗

max. Divergenz: re: Spannung re M. Quadratus Lumborum

#### segmentale Bewegungsprüfung:

Flex.: Th12-ThL3 ++  
 L4/5 --  
 Ext.: L2/3 +++  
 Th12/-L3 --  
 Latflex re: L4/5 --  
 Latflex li: Th12-L3 --

**Info-Box**  
 segm. Rot.-Untersuchung in LWS über die Lat.Flex ableiten  
 Rot./Latflex. gegensinnige Kopplung in LWS

**Federungstest (Endgefühl/Stellungsdiagnostik):**

Th 12 fest. li rotiert  
L 1 hart  
L3 weich  
L4 hart

**Info-Box**

**Segmente**  
**L2/3 tendentiell hypermobil**  
**Th 12/L1 tendentiell hypomobil**

**Irritationspunkte:**

Th 12+k  
L4+ l, re

**neurale Untersuchung:**

Neurodynamik: SLR re: 45° HG Flexion, KG 0°, OSG 0° ① ↗; Irritierbarkeit ↓  
Sensibilität re: dezente Abschwächung im Verlauf Dermatome L5 lateral Unterschenkel  
Reflex: Tibialis post. o. p. B.  
Motorik: Oxford Skala: M. Tibialis ant./ M. Extensor hall. longus re 4/5

**5) Myofaszialer Befund**

Muskel	re	li	verminderte Dehnföh./Tonus	Myofaszialer TP	Schmerzen VAS	Kraft
m. quadratus lumb.	√		+++	ja	7	
autochthone RM	√	√	++			
m. rectus abdom.	√	√				↓
m. transv. abdom.	√	√				↓↓
m. obliquus abdom.	√	√				↓
m. iliacus						
m. psoas major						
m. piriformis						
m. glut. med./min.	√		++	ja	7	4
m. glut. max.	√					5
m. tensor fasc.	√		++	ja	5	
mm. adductores	√		+			
mm. peronei	√		++	ja	7	4
m. tibialis ant.	√					4
m. ext. hall. long.	√					4

#### **6) Untersuchung der Extremitäten (HG,KG,OSG,USG,Mittel-/Vorfuß)**

- Aktiv/passive Bewegungsprüfung auf Bewegungsausmaß, Endgefühl und Schmerz
- Gelenkspielprüfung durch Traktion/Translation; Beurteilung auf Normo- Hypo- Hypermobilität
- Muskulatur siehe Punkt 5
- ligamentäre Stabilitätsprüfungen

#### **IV. Interpretation der Problematik**

- Kurz gefasste Zusammenstellung der aus dem Befund ergebenden Funktionsstörungen.
- KG Ziele (Nahziel)

#### **V. Therapeutische Maßnahmen**

- MT unter Einbeziehung anderer Mobilisations- und Stabilisationstechniken
- Kurzbeschreibungen der Griffe und Techniken mit Benennung der ASTE

#### **VI. Abschlussbefund**

- Zielkontrolle kurze Beschreibung objektiv (re-Test) und subjektiv
-