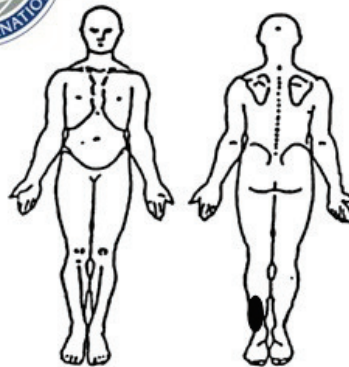


ANAMNESE



Datum: **18** / **09** / **2010**
 Name: **Hr. Seemann**
 Geburtsdatum: Alter: **63**
 Beruf: **Servicetechniker**
 Haltung/Belastung: **Alles Mögliche**
 Sport: **Joggen 3 x / Woche 8 -10 km**
 Funktionseinschränkung: **Joggen, seit 5 Tagen krank geschrieben**
 VAS: (0 – 10): **4,5 - 7**



Symptome der aktuellen Episode

Relevante Symptome: **s.o.**
 Dauer: **14 Wochen** **verbessernd** / **gleichbleibend** / **verschlechternd**
 Auslösender Faktor: **Ausfallschritt beim Tennis** oder: **Kein Auslöser**
 Anfangssymptome: **s.o.**
 Konstante Symptome: **Intermittierende** Symptome:
 Was produziert oder verschlimmert: **Treppe runter mit linkem Fuß voraus, Joggen**

Was stoppt oder reduziert: **Entlastung**

Fortwährender Gebrauch macht den Schmerz **Besser** **Schlechter** **Kein Effekt**
 Ruheschmerz **JA / NEIN** Gestörter Schlaf: **JA / NEIN**

Andere Fragen: **Beim Ausfallschritt hatte es „geknallt“ (Sehne gerissen?), erste Tage beruhigte es sich dann gleichbleibend. Nach Laufwettkampf vor 6 Tagen deutlich schlechter.**

Behandlung in dieser Episode: **nur Medikamente, Schonung**

Frühere Episoden: **gleiche Symptomatik zwei Mal in den letzten 5 Jahren** Frühere Behandlung: **Schonung -> BE**

Wirbelsäulengeschichte: **-/-** Parästhesien: **JA / NEIN**

Medikamente: Versucht? **Voltaren, Ibuprofen anfangs** Effekt? **BE**

Momentane Medikation: **-/-**

Allgemeine Gesundheit: **OK** Bildgebende Verfahren: **Röntgen: „Sehne entzündet“**

Zusammenfassung:

Akut / Subakut / **Chronisch** **Trauma** Schleichender Beginn

Zu untersuchende Gelenke / Bereiche: **Fuß links**

FRAGEN: 1. Nach der Anamnese

- a. Worauf deutet das Knallgeräusch im Rahmen des Auslösers hin?
- b. Wie erklärst Du die Tatsache, dass das Treppab Gehen Probleme macht?
- c. Wie lautet Deine vorläufige Mechanische Diagnose?

Antworten auf Seite 25



...Case Study „Hr. Seemann“ Klinische Untersuchung Teil 1

Klinische Untersuchung

Peripheres Gelenk: Sprunggelenk, Achillessehne links.....

Sichtbefund: leichte Schwellung am Calcaneus.....

Tastbefund: starker Druckschmerz distales Drittel der Achillessehne.....

Basislinie: Schmerz oder funkt. Aktivität: Zehenstand einbeinig, Gehen.....

Aktive Bewegungen: Notiere Schmerz und Bewegungsausmaß

...Plantarflexion endgradig schmerzhaft eingeschränkt.....

...Dorsalextension OK.....

Passive Bewegungen: (+/- Überdruck) Notiere Schmerz und Bewegungsausmaß

...Plantarflexion enggradig eingeschränkt und sehr schmerzhaft.....

...Dorsalextension OK.....

Widerstandstests: (Schmerz)

...Zehenstand (s.o.) schmerzhaft.....

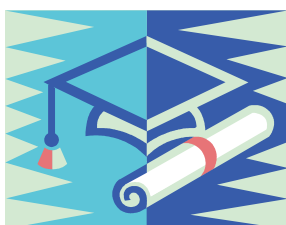
...Dorsalextension OK.....

	PDM	ERP
Plantarflexion endgradig schmerzhaft eingeschränkt		X
Dorsalextension OK		
Plantarflexion enggradig eingeschränkt und sehr schmerzhaft		X
Dorsalextension OK		

FRAGEN: 2. Nach der klinischen Untersuchung:

- Welcher Befund bei den Bewegungstests passt nicht zur Diagnose Achillessehnenverletzung?
- Welche andere Mechanische Diagnose wäre möglich?
- Wie könntest Du die Schmerzen beim Treppab Gehen nun deuten?
- Welche Bewegung wirst Du zuerst repetiert testen?

[Antworten auf Seite 25](#)



Herzlichen Glückwunsch!

Neue Credentials

Alexander Fuchs	Praxis für PT Fuchs	2779 Großschönau
Jens Schmidt	M. Antoniades	37194 Bodenfelde
Annette Mausolf	Diakonie Klinikum Osnabrücker Land	49201 Dissen
Marina Klaas	Physioteam Oellerich	59348 Lüdinghausen
Alexander Hermann	Remedia	64239 Darmstadt
Miriam Klöckner	Remedia	64239 Darmstadt
Bärbel Lober	Physiomed	69168 Wiesloch
Anna Müller	Johannes Müller-Praxis für Physiotherapie	77736 Zell am Harmersbach
Lara Graupner	Physiotherapie Kanzler	79098 Freiburg
Jutta Schreiber	PULZ	79111 Freiburg
Andrea Honselaers	Lonetalphysio	89198 Westerstetten
Ferry Haubrich	Praxis für Physiotherapie "Im Zentrum"	CH-7430 Thusis



Termin Arbeitsgruppen

Datum	Ort	Veranstalter / Kontakt	Thema/ Info
22.02.2011 19:45 Uhr	Oberpleichfeld	Dagmar Hetterich (Cred.) Physiotherapie Hetterich Johannstraße 25a, 97241 Oberpleichfeld Tel. 09367/982382	Befund: Tipps, Tricks, mögliche "Fallen" allgemein- Besonderheiten im BWS Befund- BWS Progressionsschritte + 2-3 Techniken 5 € pro Teilnehmer

...Case Study „Hr. Seemann“ Klinische Untersuchung Teil 2

Wiederholte Bewegungen Tests (wähle die am meisten schmerzhafteste Bewegung)

Basislinie: /
 Symptomatische Antwort

Mechanische Antwort

Aktive Bewegung, passive Bewegung, Widerstandstest	Symptomatische Antwort		Mechanische Antwort		
	während	hinterher	↑ROM	↓ROM	KE
Zehenstand	PR	NS			X
D'ext in RL	KE	KE			X
D'ext + Eversion	PR, EL	NS	P'flex		
D'ext + Eversion + UD(Th)	PR, EL	NS	P'flex		+ weniger schmerzhaft + weniger schmerzhaft/ Gehen schmerzfrei
Mob. D'ext + Eversion	KE	KE	P'flex		

Statische Tests:
 belastet/unbelastet.....

WIRBELSAULE:

Bewegungsverlust.....

Effekt von wiederholten Bewegungen:.....

Effekt von statischen Tests:.....

Untersuchung der Wirbelsäule: Nichtrelevant / Relevant / Sekundäres Problem

Schlussfolgerung: Peripher.....Wirbelsäule.....

Dysfunktion: Artikulär..... Kontraktil.....

Derangement: Haltung:.....

Anderes: Unsicher:.....

Plan: (Übung, Häufigkeit)

Rep. D'ext in Eversionsstellung (Fuß auf Stuhl, Buch unter Fußaußenkante) ..10 x alles 2 Stunden.....

FRAGE: 3. Nach den repetierten Bewegungstests:

a. Wie lautet die korrekte Mechanische Diagnose?

[Antworten auf Seite 25](#)

Tag 2 - 24 Stunden später:

Anamnese:

Der Patient hat fleißig geübt. Er war am Vorabend bei einer Tanzveranstaltung und konnte zu seiner Überraschung vier Stunden schmerzfrei tanzen. Gehen bereitet keine Probleme. Beim Treppab Gehen spürt er den Schmerz noch – VAS 3.

Klinik:

Zehenstand einbeinig schmerzfrei möglich. Kein Druckschmerz an Achillessehne mehr. Plantarflexion + Therapeutenüberdruck ist noch endgradig schmerzhaft. VAS aber nur noch bei 3. Traben im Raum mit wenig Schmerz möglich

Procedere:

Hausaufgabe: weiterhin repetierte Dorsalextension in Eversionsstellung 10 Mal alle 2 Stunden

Tag 4 – 48 Stunden später:

Telefontermin:

Der Patient hat nur noch ein leichtes Ziehen beim Treppab Gehen. Er macht die Übungen regelmäßig weiter.

Telefontermin 8 Wochen später:

Keinerlei Beschwerden im Alltag. Im Fitnessstudio trainiert er schon seit Wochen wieder wie gewohnt. Lauftraining hat er vor kurzem wieder begonnen – funktioniert.

Kommentar:

Die Diagnose des behandelnden Orthopäden war „chronische Entzündung der Achillessehne nach Trauma“. Sein Behandlungsplan sah eine vollständige Sportpause für sechs Monate vor. Der Arzt stellte eine Rückkehr zum Sport sogar nur unter Vorbehalt in Aussicht. Ohne eine konsequente Untersuchung mittels repetierter Testbewegungen wäre dieser Patient schnell in die Kategorie „Zustand nach Trauma“ eingeordnet worden. Irreführend kann hier die starke Druckschmerzhaftigkeit der Achillessehne sein. Nach wenigen Bewegungsserien in die DP des Patienten war diese vollständig verschwunden. Zu beachten ist, dass in der Untersuchung erst die Addition der lateralen Komponente eine Verbesserung brachte. Für endgültige Klarheit sorgte dann die passive Mobilisation. Schon in der ersten Sitzung angewandt, half sie, den Patienten schnell unabhängig zu machen.



Case Study „Hr. Seemann“ Verlauf und Kommentar