

Inhaltsverzeichnis

1	Der klinische Denkprozess in der FBL	1
1.1	Ausgangspunkt: Aktivität	2
1.2	Bewegungsdiagnose – Bilden der Arbeitshypothese	3
1.3	Planung der Behandlung	4
1.4	Fallbeispiel: Patientin mit Schulterbeschwerden beim Arbeiten	4
1.4.1	Idealvorstellung dieser Aktivität	4
1.4.2	Aufgaben der beteiligten Körperabschnitte	4
1.4.3	Normales Bewegungsverhalten	5
1.4.4	Analyse des Bewegungsverhaltens der Patientin	5
1.4.5	Interpretation des Bewegungsverhaltens	6
1.4.6	Bewegungsdiagnose	6
1.4.7	Planung der Behandlung	6
2	Aufgaben der Körperabschnitte im Bewegungsverhalten	9
2.1	Aufgaben des Körperabschnitts Brustkorb	10
2.2	Aufgaben des Körperabschnitts Kopf	12
2.3	Aufgaben des Körperabschnitts Arme	14
3	Bewegungsanalyse	15
3.1	Weiterlaufende Bewegungen	16
3.1.1	Ausweichbewegungen	18
3.1.2	Widerlagerung der weiterlaufenden Bewegung	21
3.2	Gleichgewichtsreaktionen	22
3.2.1	Veränderung der Unterstützungsfläche	23
3.2.2	Einsetzen von Gegengewichten	23
3.3	Muskelfunktion	23
3.3.1	Aktivitätszustände	24
3.3.2	Muskelarbeit unter Einfluss der Schwerkraft	26
3.3.3	Lage zum Drehpunkt	26
3.3.4	Arbeitsweise ein- oder mehrgelenkiger Muskeln	27
4	Hypothetische Norm	29
4.1	Konstitution	30
4.2	Statik	30
4.3	Beweglichkeit	32
5	Faktoren, die die normale Funktion beeinflussen	37
5.1	Passives System	38
5.1.1	Körperabschnitt Brustkorb	38
5.1.2	Körperabschnitt Kopf	39
5.1.3	Körperabschnitt Arme	40
5.2	Aktives System und dessen Dysfunktion	42
5.2.1	Fasertypen und klinische Relevanz	42
5.2.2	Myofasziale Systeme und deren Dysfunktion	43
5.3	Kontrollsystem und dessen Dysfunktion	44
5.4	Affektives System	45

6	Untersuchung des Bewegungsverhaltens	47
6.1	Hypothetische Norm der Muskelaktivitäten	48
6.1.1	Parkierfunktion	48
6.1.2	Potenzielle Beweglichkeit	48
6.1.3	Spielfunktion	49
6.1.4	Stützfunktion und Abstützaktivität	49
6.1.5	Druck- und Abdruckaktivität	50
6.1.6	Brückenaktivität	50
6.1.7	Hängeaktivität	51
6.2	Weiterlaufende Bewegung	51
6.2.1	Nach einem Gegenstand greifen	52
6.2.2	Nach etwas schauen	52
6.3	Normales Bewegungsverhalten und individuelle Beweglichkeit	54
6.3.1	Brustwirbelsäule	54
6.3.2	Rippenwirbelgelenke	55
6.3.3	Halswirbelsäule	55
6.3.4	Schultergürtel	59
6.3.5	Humeroskapulargelenk	59
6.4	Bewegungsqualität und -kontrolle	62
6.4.1	Nach etwas greifen	62
6.4.2	Vierfüßerstand/Trippelphase	63
6.4.3	Klötzchenspiel	63
6.4.4	Kurz und bündig	63
6.4.5	Spinnübung	63
6.5	Funktionstests	64
6.5.1	Nackengriff	64
6.5.2	Schürzengriff	64
7	Interpretation und Intervention bei typischen Funktionsstörungen	65
7.1	Grundlegende Gesichtspunkte	66
7.1.1	Konstitution	66
7.1.2	Statische Abweichungen	66
7.1.3	Hyper- und Hypomobilitäten	71
7.1.4	Neuromuskuläre Kontrolle	72
7.2	Interpretation typischer Funktionsstörungen	74
7.2.1	Körperabschnitt Brustkorb	74
7.2.2	Körperabschnitt Kopf	74
7.2.3	Körperabschnitt Arme	78
7.3	Bewegungsdiagnose und Behandlungsplan	79
7.3.1	Arbeitshypothese	79
7.3.2	Therapieplanung und Begründung der Auswahl	79
7.4	Therapeutische Interventionen	81
7.4.1	Behandlung bei typischen Funktionsstörungen des Körperabschnitts Kopf	81
7.4.2	Behandlung typischer Funktionsstörungen des Körperabschnitts Brustkorb	83
7.4.3	Behandlung bei typischen Funktionsstörungen des Körperabschnitts Arme	86
8	Fallbeispiel	87
8.1	Diagnose	88
8.2	Anamnese	88

8.3	Idealvorstellung der Aktivität	88
8.4	Normales Bewegungsverhalten beim Anziehen und Nach-etwas-Greifen	88
8.4.1	Anziehen	88
8.4.2	Nach etwas greifen	88
8.5	Analyse des Bewegungsverhaltens der Patientin	89
8.6	Untersuchung von Struktur und Funktion	89
8.7	Untersuchung des Bewegungsverhaltens	89
8.8	Interpretation des Bewegungsverhaltens	91
8.9	Planung der Behandlung	91
8.10	Abschlussbeurteilung	91
	Literatur	96
	Stichwortverzeichnis	97