

# Inhaltsverzeichnis

	<b>Einleitung</b> .....	1	3.3.3	Die Therapiegriffe .....	64
			3.3.4	Die funktionelle Binde .....	77
1	<b>Die physiologische Bewegungsentwicklung unter besonderer Berücksichtigung der Fuß- und Beinentwicklung</b> ..	3	3.4	Fallbeispiele .....	79
1.1	Grundlagen .....	3	4	<b>Der Klumpfuß (Pes equinus)</b> ...	89
1.2	Die physiologische Beinentwicklung in Rückenlage .....	9	4.1	Grundlagen .....	89
1.3	Die physiologische Beinentwicklung in Bauchlage .....	14	4.2	Die klassische Therapie .....	94
1.4	Die physiologische Beinentwicklung in Seitenlage .....	16	4.3	Die dreidimensionale manuelle Fußtherapie auf neuro-physiologischer Grundlage .....	95
1.5	Die physiologische Beinentwicklung vom Kriechen zum Stehen .....	19	4.3.1	Grundlagen .....	95
			4.3.2	Befund/Diagnostik .....	96
			4.3.3	Die Therapiegriffe .....	99
			4.3.4	Die funktionelle Binde .....	118
2	<b>Die dreidimensionale manuelle Fußtherapie auf neuro-physiologischer Grundlage</b> ..	27	4.4	Klumpfußstatistik in den Jahren von 1992–2008 ohne Gipsfixierung oder Schienen und nicht nach Ponseti....	119
2.1	Richtlinien der Therapie .....	33	4.4.1	<b>Die Klumpfußbehandlung nach Ponseti</b> .....	120
2.2	Wirkungsweise der Therapie .....	34	4.5	Therapiegriffe nach einem durchgeführten Ponseti-Eingriff .....	126
2.3	Ausgangsstellungen in der Therapie .....	37	5	Fallbeispiele .....	130
2.4	Die Diagnostikgriffe bei Säuglingen .....	40	5.1	<b>Der Hackenfuß (Pes calcaneus)</b> .....	147
2.5	Allgemeines zur funktionellen Binde .....	44	5.2	Grundlagen .....	147
2.6	Maßnahmen zur Vermeidung von Fehlstellungen .....	46	5.3	Die klassische Therapie .....	151
2.6.1	Schuhversorgung von Kinderfüßen .....	47	5.3.1	Die dreidimensionale manuelle Fußtherapie auf neuro-physiologischer Grundlage .....	151
2.6.2	Lagerung des Säuglings .....	48	5.3.2	Diagnostik .....	151
2.7	Einteilung der Fußdeformitäten ..	50	5.3.3	Die Therapiegriffe .....	152
			5.4	Die funktionelle Binde .....	155
				Fallbeispiel .....	157
3	<b>Sichelfuß und Serpentinenuß</b> ..	53	6	<b>Der Knickplattfuß</b> .....	159
3.1	Grundlagen .....	53	6.1	Grundlagen .....	159
3.2	Die klassische Therapie .....	60	6.1.1	Der Talus verticalis (kongenitaler Plattfuß) .....	159
3.3	Die dreidimensionale manuelle Fußtherapie auf neuro-physiologischer Grundlage ..	61	6.1.2	Der einfache Knickfuß (Pes valgus) .....	161
3.3.1	Grundlagen .....	61	6.1.3	Der Pes abductus .....	162

## XIV Inhaltsverzeichnis

6.1.4	Der spastische Knick-Senkfuß .....	164	7.5	Einlagenversorgung bei Fehlstellung der Füße und Beinachse .....	223
6.1.5	Die Fibulaaplasie .....	164			
6.2	Die klassische Therapie .....	164			
6.3	Die dreidimensionale manuelle Fußtherapie auf neurophysio- logischer Grundlage .....	165	7.6	Übungen gegen Becken-, Bein-, Rotations- und Torsionsfehlhaltungen .....	225
6.3.1	Grundlagen .....	165	7.6.1	Übung in Bauchlage .....	227
6.3.2	Befund/Diagnostik .....	166	7.6.2	Übungen im Sitzen .....	228
6.3.3	Die Therapiegriffe .....	168	7.6.3	Übung in Seitenlage .....	229
6.3.4	Die Therapie kombinierter Fußfehlhaltungen .....	174	7.7	Fallbeispiele .....	233
6.3.5	Die funktionelle Binde .....	181			
6.4	Fallbeispiele .....	184		Literatur .....	243
7	<b>Die Veränderung der Beinachse im Laufe der Entwicklung .....</b>	197	I	<b>Beiträge zur Schienen- und Gipsversorgung .....</b>	247
7.1	Grundlagen .....	197		Die primäre Behandlung des kongenitalen Klumpfußes .....	247
7.2	Die physiologische Gestaltum- wandlung des Kleinkindbeines ...	200		Therapie nach Ponseti .....	247
7.3	Diagnostik bei Fehlstellungen der Füße und Beinachse .....	204	II	Operative Klumpfußkorrektur .....	250
7.3.1	Funktionelle Überprüfung der Fußbeweglichkeit und Beinachse im Stand .....	205		Behandlung des spastischen Knickplattfußes mit der Talus-Repositions-Ringorthese nach M. Baise .....	252
7.3.2	Überprüfung der Antetorsion und der Hüftgelenkrotationen .....	209		Indikationen und Kontraindikationen .....	254
7.3.3	Funktionelle Überprüfung des Ganges (Ganganalyse) .....	217		Konstruktionsmerkmale der TR-Ringorthese .....	255
7.4	<b>Pathologische Rotations- und Torsionseinschränkungen .....</b>	218	III	Vor- und Nachteile der TR-Ringorthese .....	259
7.4.1	Der erhöhte Antetorsionswinkel des Schenkelhalses .....	219		Die Nancy-Hylton-Orthese: maximale Stabilität und Bewegungskontrolle bei maximaler Beweglichkeit .....	261
7.4.2	Der verminderte Antetorsionswinkel des Schenkelhalses .....	221			
7.4.3	Folgen pathologischer Rotationseinschränkungen .....	221			