

# Inhaltsverzeichnis

<b>1</b>	<b>Klinische Grundlagen der Multiplen Sklerose</b>	<b>1</b>	<b>2.5.1</b>	<b>Inkontinenz</b>	<b>54</b>
	Ö. Yaldizli, L. Kappos		<b>2.5.2</b>	<b>Physiologie der Miktion und Defäkation</b>	<b>55</b>
<b>1.1</b>	<b>Epidemiologie</b>	<b>2</b>	<b>2.5.3</b>	<b>Befund und Behandlung</b>	<b>56</b>
<b>1.2</b>	<b>Pathogenese</b>	<b>2</b>	<b>2.6</b>	<b>Beratung und Abklärung von Hilfsmitteln</b>	<b>59</b>
<b>1.3</b>	<b>Klinisches Erscheinungsbild</b>	<b>3</b>	<b>2.6.1</b>	<b>Der optimale Schuh</b>	<b>60</b>
<b>1.4</b>	<b>Verlaufsformen</b>	<b>5</b>	<b>2.6.2</b>	<b>Fußheberorthesen</b>	<b>60</b>
<b>1.5</b>	<b>Diagnostik</b>	<b>5</b>	<b>2.6.3</b>	<b>Kniegelenkorthesen</b>	<b>62</b>
<b>1.6</b>	<b>Aktuelle Therapiemöglichkeiten</b>	<b>6</b>	<b>2.6.4</b>	<b>Gehstöcke</b>	<b>63</b>
<b>1.6.1</b>	<b>Schubtherapie</b>	<b>6</b>	<b>2.6.5</b>	<b>Der Rollator</b>	<b>64</b>
<b>1.6.2</b>	<b>Krankheitsmodifizierende prophylaktische Behandlung</b>	<b>6</b>	<b>2.6.6</b>	<b>Der individuell angepasste Rollstuhl</b>	<b>65</b>
<b>1.6.3</b>	<b>Symptomatische MS-Therapie</b>	<b>8</b>	<b>2.7</b>	<b>Schnittstellen der Therapien</b>	<b>67</b>
<b>1.7</b>	<b>Zusammenfassung</b>	<b>9</b>	<b>2.7.1</b>	<b>Ergotherapie</b>	<b>67</b>
<b>2</b>	<b>Physiotherapeutische Interventionsmöglichkeiten</b>	<b>11</b>	<b>2.7.2</b>	<b>Logopädie</b>	<b>67</b>
<b>2.1</b>	<b>Funktions- oder Kompensationstraining</b>	<b>12</b>	<b>2.7.3</b>	<b>Neuropsychologie</b>	<b>68</b>
<b>2.1.1</b>	<b>Kontrolle der Spastik und ihrer negativen Auswirkungen</b>	<b>12</b>	<b>2.7.4</b>	<b>Ernährungsberatung</b>	<b>68</b>
<b>2.1.2</b>	<b>Funktionelles Stehtraining</b>	<b>15</b>	<b>3</b>	<b>MS-spezifische Untersuchungen</b>	<b>71</b>
<b>2.1.3</b>	<b>Verbesserung und Unterstützung der selektiven Kraft</b>	<b>21</b>	<b>3.1</b>	<b>Clinical Reasoning in der Untersuchung</b>	<b>72</b>
<b>2.1.4</b>	<b>Atemtherapie</b>	<b>24</b>	<b>3.2</b>	<b>Untersuchungsmethoden auf Ebene der Körperstruktur/-funktion</b>	<b>73</b>
<b>2.1.5</b>	<b>Schulung und Unterstützung des Gleichgewichts</b>	<b>27</b>	<b>3.2.1</b>	<b>Prüfung pathologischer Tonuserhöhungen im Sinne der Spastizität</b>	<b>73</b>
<b>2.1.6</b>	<b>Automatisierung durch Dual/Multiple Tasking</b>	<b>29</b>	<b>3.2.2</b>	<b>Prüfung der passiven Beweglichkeit</b>	<b>76</b>
<b>2.1.7</b>	<b>Einsatz von Vibrationsplatten</b>	<b>29</b>	<b>3.2.3</b>	<b>Prüfung der selektiven Kraft</b>	<b>77</b>
<b>2.1.8</b>	<b>Unterstützung der Koordination und Feinmotorik</b>	<b>30</b>	<b>3.2.4</b>	<b>Prüfung der Koordinationsfähigkeit der Extremitäten</b>	<b>80</b>
<b>2.1.9</b>	<b>Mobilisations- und Dehntechniken</b>	<b>35</b>	<b>3.2.5</b>	<b>Prüfung der Feinmotorik</b>	<b>83</b>
<b>2.1.10</b>	<b>Schulung von Sensibilität und Wahrnehmung</b>	<b>36</b>	<b>3.2.6</b>	<b>Prüfung der Sensibilität und Wahrnehmung</b>	<b>85</b>
<b>2.1.11</b>	<b>Schmerzbehandlung und Entspannung</b>	<b>37</b>	<b>3.3</b>	<b>Untersuchungsmethoden auf Aktivitätsebene</b>	<b>88</b>
<b>2.1.12</b>	<b>Therapieintensität</b>	<b>39</b>	<b>3.3.1</b>	<b>Prüfung der Stabilisationsfähigkeit der Extremitäten</b>	<b>88</b>
<b>2.1.13</b>	<b>MS-spezifisches Eigentaining</b>	<b>39</b>	<b>3.3.2</b>	<b>Prüfung der Stabilisationsfähigkeit des Rumpfes</b>	<b>102</b>
<b>2.1.14</b>	<b>Domizilbehandlung</b>	<b>40</b>	<b>3.3.3</b>	<b>Prüfung der Dissoziationsfähigkeit zwischen Becken, Brustkorb und Kopf</b>	<b>110</b>
<b>2.1.15</b>	<b>Behandlung im akuten Schub</b>	<b>40</b>	<b>3.3.4</b>	<b>Beurteilung der spontanen Gleichgewichtsfähigkeit und der posturalen Kontrolle</b>	<b>114</b>
<b>2.2</b>	<b>Sport als Therapie</b>	<b>41</b>	<b>4</b>	<b>Therapieziele und ihre Evaluation</b>	<b>131</b>
<b>2.2.1</b>	<b>Allgemeine Kriterien</b>	<b>41</b>	<b>4.1</b>	<b>Gemeinsame Therapiezielvereinbarung</b>	<b>132</b>
<b>2.2.2</b>	<b>Auswahl von Sportmöglichkeiten</b>	<b>42</b>	<b>4.2</b>	<b>Nachweis des Therapieerfolgs</b>	<b>132</b>
<b>2.3</b>	<b>Hippotherapie-K: Physiotherapie auf dem Pferde Rücken</b>	<b>43</b>	<b>4.3</b>	<b>MS-spezifische Assessments</b>	<b>133</b>
<b>2.4</b>	<b>Wassertherapie</b>	<b>46</b>	<b>4.3.1</b>	<b>Expanded Disability Status Scale nach Kurtzke (EDSS)</b>	<b>133</b>
<b>2.4.1</b>	<b>Einfluss der Wasserimmersion auf den Körper</b>	<b>47</b>	<b>4.3.2</b>	<b>Goal Attainment Scale (GAS)</b>	<b>134</b>
<b>2.4.2</b>	<b>Therapeutischer Nutzen hydromechanischer Eigenschaften</b>	<b>49</b>	<b>4.3.3</b>	<b>Multiple Sclerosis Questionnaire for Physiotherapists (MSQPT*)</b>	<b>134</b>
<b>2.4.3</b>	<b>Therapie</b>	<b>50</b>	<b>4.3.4</b>	<b>Six Spot Step Test (SSST)</b>	<b>135</b>
<b>2.5</b>	<b>Urogenitale Therapie</b>	<b>54</b>			

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
<b>5</b>	<b>Fallbeispiele .....</b>	<b>139</b>
5.1	Herr D.: Patient mit primär zerebraler 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
<b>6</b>	<b>Anhang .....</b>	<b>239</b>
6.1	Untersuchungsprotokoll für Patienten mit Multipler Sklerose .....	240
6.2	Patienten-Fragebogen zur Therapieevaluation: Multiple Sclerosis Questionnaire for Physiotherapists (MSQPT®) .....	246
	<b>Literatur .....</b>	<b>251</b>
	<b>Stichwortverzeichnis .....</b>	<b>257</b>