

Objektive Evaluation der Rückenform und Veranschaulichung der WS-Aufrichtung im Rahmen der Patientenschulung

Meier RK, Gutensohn D, Dracheneder R, Seichert N
Orthopädische Abteilung der Bad Colberg Kliniken, Parkallee 1,
98663 Bad Colberg

Wir untersuchten die Anwendbarkeit eines einfachen Messgerätes zur Evaluation der Rückenform und die Eignung des visualisierenden Verfahrens für die Patientenschulung. Die sagittale WS-Form wurde mit der von Seichert 1994 vorgestellten Methode objektiv vermessen. 5 Untersucher erhoben BWS-Kyphose- (B1-B5) und LWS-Lordosewinkel (L1-L5) bei 18 Männern und 12 Frauen/Zeile I und II der Tab.). Darüber hinaus wurden die analogen Winkel für Probanden erhoben, bei denen klinisch ein Flach-, Normal-, Rund-, Hohl- und Hohlrundrücken diagnostiziert wurde (F, N, R, H, HR; Zeilen III und IV der Tabelle).

	B1	B2	B3	B4	B5	MW±SA
I	41,6	41,8	45	41,5	43,6	42,7±3,3
	L1	L2	L3	L4	L5	MW±SA
II	33,5	32,3	27,9	29,2	29,1	30,4±3,6
	F	N	R	H	HR	MW
III	35,5	42,8	50	40,8	45,6	42,9
IV	23,9	28,3	29,3	40,6	37,7	32

Bei der Korrektur der WS-Haltung im Sitzen (nach Brügger) reduzierte sich die BWS-Kyphose von habituell 38,5 auf 28,9°, die LWS-Lordose erhöhte sich von -3,1 auf 17,4° (je Durchschnittswerte von 35 Männern).

Das Messverfahren erwies sich bei hoher Interraterreliabilität als außerordentlich praktikabel und robust. Die Visualisierung der deutlichen Veränderung bei der Korrektur der WS-Haltung war für die Patienten sehr beeindruckend. Die MediMouse ist unseres Erachtens für den Einsatz in der Rückenschule sehr geeignet.

Zeitschrift: Phys Med Rehab Kuror Heft 4, 10 Jahrgang 2000, Georg-Thieme-Verlag