

Zalpour
Springer Lexikon



Physiotherapie

2. Auflage

Die gesamte
Physiotherapie
in 22.000 Stichwörtern

1450 Seiten
mit 811 Abbildungen
und 98 Tabellen

Essays zu ausführlich
behandelten
Schwerpunktthemen

Springer Lexikon Physiotherapie

Christoff Zalpour
(Hrsg.)

Springer Lexikon Physiotherapie

2. Auflage

Mit 811 Abbildungen und 98 Tabellen

 Springer

Herausgeber
Christoff Zalpour
Fachhochschule Osnabrück
Osnabrück, Deutschland

ISBN 978-3-642-34729-0
DOI 10.1007/978-3-642-34730-6

ISBN 978-3-642-34730-6 (eBook)

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

SpringerMedizin

© Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2010, 2014

Dieses Werk ist urheberrechtlich geschützt. Die dadurch begründeten Rechte, insbesondere die der Übersetzung, des Nachdrucks, des Vortrags, der Entnahme von Abbildungen und Tabellen, der Funksendung, der Mikroverfilmung oder der Vervielfältigung auf anderen Wegen und der Speicherung in Datenverarbeitungsanlagen, bleiben, auch bei nur auszugsweiser Verwertung, vorbehalten. Eine Vervielfältigung dieses Werkes oder von Teilen dieses Werkes ist auch im Einzelfall nur in den Grenzen der gesetzlichen Bestimmungen des Urheberrechtsgesetzes der Bundesrepublik Deutschland vom 9. September 1965 in der jeweils geltenden Fassung zulässig. Sie ist grundsätzlich vergütungspflichtig. Zuwiderhandlungen unterliegen den Strafbestimmungen des Urheberrechtsgesetzes.

Produkthaftung: Für Angaben über Dosierungsanweisungen und Applikationsformen kann vom Verlag keine Gewähr übernommen werden. Derartige Angaben müssen vom jeweiligen Anwender im Einzelfall anhand anderer Literaturstellen auf ihre Richtigkeit überprüft werden.

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Warenbezeichnungen usw. in diesem Werk berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass solche Namen im Sinne der Warenzeichen- und Markenschutzgesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürfen

Planung: Marga Botsch, Heidelberg; Barbara Lengricht, Berlin
Projektmanagement: Nathalie Brecht, Heidelberg; Birgit Wucher, Heidelberg
Projektkoordination: Heidemarie Wolter, Heidelberg
Umschlaggestaltung: deblik, Berlin
Satz: Frank Krabbes, Heidelberg
Herstellung: Crest Premedia Solutions (P) Ltd., Pune, India

Gedruckt auf säurefreiem und chlorfrei gebleichtem Papier

Springer Medizin ist Teil der Fachverlagsgruppe Springer Science+Business Media
www.springer.com

Widmung

Gewidmet zwei großen Visionären und Wegbereitern der Akademisierung der Physiotherapie in Deutschland.

Prof. Dr. Erhard Mielenhausen und Prof. em. Manfred Semrau

sowie

Simon

Vorwort

„Man brauche gewöhnliche Worte und sage ungewöhnliche Dinge“
(Arthur Schopenhauer)

Eines der bekanntesten Wörterbücher, das Oxford English Dictionary geht auf die Arbeit des Erstherausgebers James Murray (1837 – 1915) zurück, der mit 14 Jahren die Schule verließ, verschiedensten Tätigkeiten nachging und sich im Wesentlichen autodidaktisch weitergebildet hat. Ziel seines Werkes war es, die gesamte englische Sprache in Stichworteinträgen zu erfassen und deren Bedeutungsinhalt präzise wiederzugeben. Diese Herkules-Aufgabe meisterte er u.a. durch die Mitarbeit unzähliger Freiwilliger, die er in Annoncen etc. aufforderte, ihm entsprechende Begriffe und Textbeispiele zuzusenden, um sie dann mit einem redaktionellen Team zu bearbeiten. Einer der eifrigsten Zulieferer war ein Insasse einer Nervenheilanstalt, der zwar wegen Mordes in lebenslanger Sicherheitsverwahrung war, aber intellektuell so hervorragend arbeitete, dass er der Nachwelt mit seinen hochwertigen Beiträgen einen großen Schatz hinterließ. Nachzulesen ist dies in dem hervorragenden Buch von Simon Winchester „The professor and the mad man“ (Harper Perennial, 1998 New York).

Der erste Teil des Oxford English Dictionary erschien 1884 und umfasste auf 352 Seiten Einträge von A bis ANT. Die Fertigstellung aller 125 Teile, die insgesamt 424.825 Einträge beinhaltete und 1933 erstmals veröffentlicht werden konnte, dauerte volle 44 Jahre.

Bei der Zusammen- und Fertigstellung des vorliegenden Fachlexikons Physiotherapie hatten zwischenzeitlich einige der vielen beteiligten Autoren, Bearbeiter und Lektoren den Eindruck, es würde ähnlich lange dauern, bis die 1. Ausgabe vorläge, denn in dem hochgradig komplexen Arbeitsprozess mussten auch immer wieder Rückschläge hingenommen werden, die es erforderlich machten, neue Fachautoren zu verpflichten und einzuweisen. Ich danke allen Mitarbeitern an dieser Stelle sehr herzlich dafür, dass sie mit mir zusammen durchgehalten haben und wir mit Stolz und Freude das vorliegende Werk nun der Öffentlichkeit übergeben können.

Physiotherapeutische Fachsprache – was ist das?

Was „Physiotherapie“ ist, wird den meisten Lesern klar sein, trotzdem ist die genaue Definition gar nicht so einfach. Definitionen erstellen, das Herzstück der lexikographischen Arbeit, geht damit einher, einen (oder mehrere) zentrale Begriffsinhalt(e) präzise zu erklären, d.h. auch abzugrenzen von anderen Begriffsinhalten und in den notwendigen Kontext mit wieder anderen zu stellen. Es handelt sich dabei um eine systematische Auseinandersetzung mit fachsprachlichen Begriffen, mit dem Ziel, die Grundlage für deren eindeutige Verwendung zu schaffen und diesen Wort- und Wissensschatz übersichtlich und umfassend in systematischer Reihenfolge (z.B. alphabetisch) darzustellen.

Eine einheitliche Fachsprache ist somit die Voraussetzung für eine exakte Wissenschaft. Für die Physiotherapie, die im deutschsprachigen Raum beginnt, sich als eigenständige Wissenschaft herauszubilden, heißt das auch, relevante Bezugswissenschaften, wie etwa die Sozialwissenschaften, die Medizin, oder die Sportwissenschaft einzubeziehen und relevante Begriffe auszumachen und zu erklären.

Die wissenschaftliche Fachsprache umfasst also ein Fachvokabular, in dem sich die spezialisierten Fragestellungen der Forschung widerspiegeln. Da Wörter der Alltagssprache noch zu verschwommen sind, werden häufig Entlehnungen aus dem Lateinischen und Griechischen

verwendet. Daraus resultierende nur schwer auszusprechende Begriffe werden abgekürzt (z.B. „Propriozeptive Neuromuskuläre Fazilitation“ als „PNF“).

Historie der Lexikographie

Die ersten Wortlisten oder Glossare dienten Reisenden und Missionaren dazu, Dialektausdrücke, Fachbegriffe oder seltene Wörter zu verstehen.

Die Geschichte der Lexikographie reicht über 2000 Jahre zurück ins alte China, das antike Griechenland und Rom. Zum Beispiel gab es im 5. Jahrhundert vor Christi Geburt sog. glossai in denen von Protagoras von Abdera (*490; † 411 v. Chr.) schwierige Wörter bei Autoren wie Homer von erklärt wurden. Die Academia della Crusca brachte 1612 das erste von einer Autoren-gemeinschaft verfasste Wörterbuch heraus. Als sich Handel und Missionstätigkeit im 17. Jahrhundert ausdehnten, waren insbesondere mehrsprachige Wörterbücher verbreitet, mit der Technisierung und Industrialisierung im 19. Jahrhundert steigt die Anzahl umfangreicher Fachwörterbücher z.B. mit technischen Begriffen. (Crystal D 1995: Die Cambridge Enzyklopädie der Sprache; Campus, Frankfurt und 2002: The English Language, Cambridge University Press)

LexiPhys

Das vorliegende Fachlexikon ist das verschriftliche und gedruckte Resultat (rund 22.000 Einträge auf 1.400 Druckseiten) des über viele Jahre dauernden Wirkens der Arbeitsgruppe LexiPhys, die vom Herausgeber unter seiner Leitung an der Fachhochschule Osnabrück etabliert wurde und sich unter Beteiligung des Lektorats des Springer-Verlages, insbesondere Lektorin Marga Botsch und mehrerer wissenschaftlicher Mitarbeiter sowie einem stetig wachsenden Expertenteam von Autorinnen und Autoren aus dem In- und Ausland, sowohl wissenschaftlich arbeitenden Professoren, langjähriger Dozenten und Instruktoren wie auch überwiegend klinisch tätiger Praktiker formiert und stetig weiter entwickelt hat.

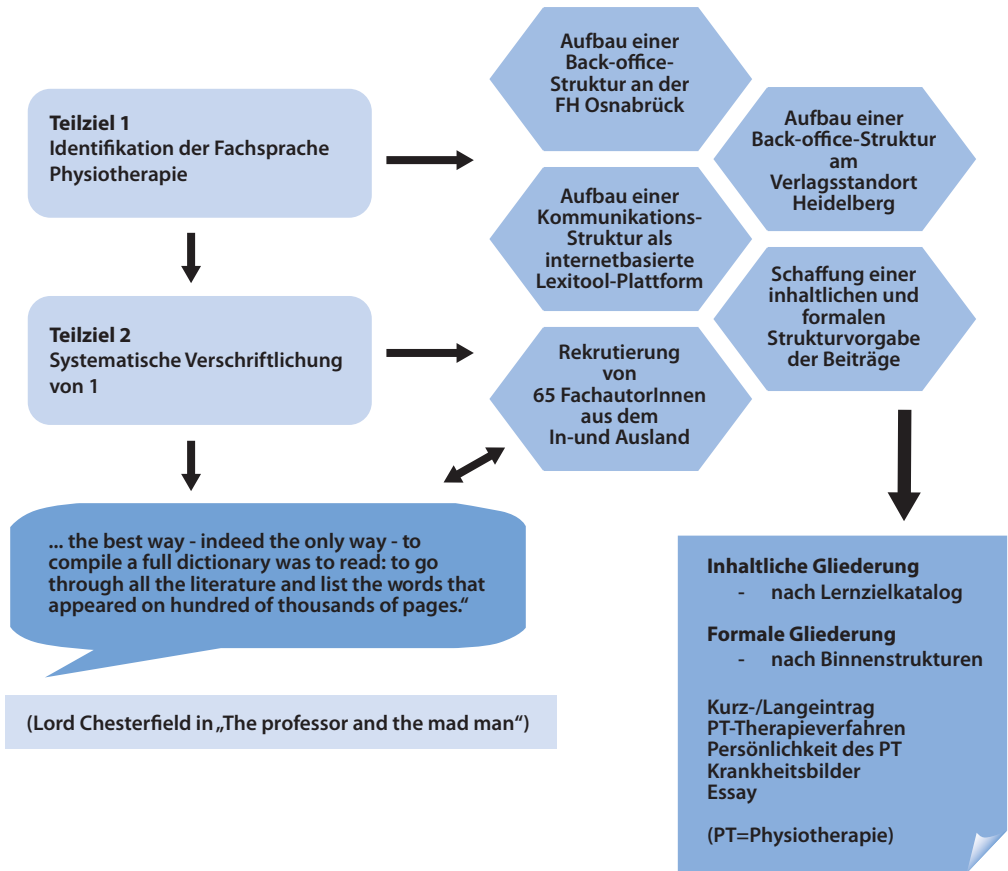
Die wichtigsten Arbeitsschritte unsere Vorgehensweise illustriert Abb. 1:

Zur Organisation der lexikographischen Arbeit

„... that the best way – indeed the only way – to compile a full dictionary was to read: to go through all the literature and list the words that appeared on hundreds of thousand of pages“ (Lord Chesterfield in Simon Winchesters The Professor and the mad man)

Ein Team aus 65 Fachexpertinnen und –experten aus dem In- und Ausland standen als Autoren zur Verfügung, die durch Back-offices in Osnabrück und Heidelberg betreut wurden. Neben konferenzartig organisierten Fachtreffen an der Osnabrücker Hochschule wurde insbesondere eine Kommunikationsplattform genutzt, die vom Springer-Verlag als Online-Tool zur Verfügung gestellt wurde und die das systematische Arbeiten an den Beiträgen durch Autoren, Lektoren und Herausgeber ermöglicht. So wurde gewährleistet, dass synchrones Arbeiten an dem stetig wachsenden Konvolut der Einträge (inklusive Mehrfach- und Doppelbedeutungen) von Begriffen von jedem (internetzugänglichen) Punkt der Welt aus möglich war.

Den verschiedenen Einträgen liegen unterschiedliche Binnenstrukturen zu Grunde. Am häufigsten sind dies **Kurz- und Langeinträge**, die außer dem Stichwort die dazugehörige Definition (kurz und knapp wenn möglich, ansonsten ausführlich) enthalten. Darüber hinaus werden sprachliche Informationen gegeben: Bei Substantiven das Geschlecht (f, m, nt), bzw.



■ **Abb. 1** Arbeitsschritte im Entstehungsprozess des Lexiphys

wenn nicht Substantiv, die Wortart (Abkürzung, Adjektiv, Präfix, Suffix, Verb) und auch mögliche synonyme Schreibweisen, sowie die Angabe einer Abkürzungsform (falls gebräuchlich). Unregelmäßige Pluralformen werden ebenfalls genannt (z.B. Sg.: Plexus, pl.: Plexus) sowie etymologische Informationen, wenn das Stichwort ein Fremdwort ist. Zusätzlich ist jedem Stichwort die englische Entsprechung zugeordnet (z.B. Arthrose: engl.: osteoarthritis), damit z.B. eine Datenbankrecherche auch in relevanten internationalen Datenbanken erfolgen kann, denn schließlich ist die lingua franca (lingua lat.: Zunge, im weiteren Sinne: Sprache; franca lat.: frei), d.h. die Wissenschaftssprache Englisch.

Für wichtige **physiotherapeutische Behandlungsmethoden bzw. Therapieansätze** wurde die oben geschilderte Binnenstruktur um die Rubriken Therapieprinzipien, -ziele, Indikationen, Kontraindikationen, Klinische Erfahrungen/wissenschaftliche Untersuchungen, Historie und Literatur erweitert.

Auch für die Beschreibung von **Krankheitsbildern** wurden je nach Bedeutung für die Physiotherapie zwei unterschiedlich ausführliche Binnenstrukturen vorgegeben, die u.a. Epidemiologie, Diagnose und Differenzialdiagnose(n) sowie ärztliche und physiotherapeutische Behandlung mit einschließen.

In ein Fachlexikon gehört auch die Darstellung **wichtiger Persönlichkeiten** des Fachs. Hier-

zu bilden folgende Rubriken die Binnenstruktur: Name mit Geburtsdatum und -ort, ggfls. auch Todesdatum und -ort), Zeitgenossenschaft, Ausbildung/Studium, Wirkungsstätten, Bedeutung für die Physiotherapie, Ehrungen und Wichtigste Veröffentlichungen.

Bebilderung

Möglichkeiten der Visualisierung wurden nach dem Motto „Ein Bild sagt mehr als tausend Worte“ (Frederick R Barnard, 1921) vor allem immer dann genutzt, wenn die entsprechende Abbildung (bzw. Tabelle oder Schema) den Definitionstext zusätzlich im besonderen Maße illustriert und damit leichter nachvollziehbar gemacht hat. Insgesamt wurden für das Fachlexikon rund 800 Abbildungen angefertigt bzw. aus anderen Publikationen des Springer-Verlages sowie vieler weiterer Verlage (natürlich nach Einholen der entsprechenden Genehmigung) entnommen.

Essays

Wohl kaum jemand liest ein Lexikon von vorne bis hinten durch, denn in erster Linie dient es als Nachschlage- und Referenzwerk. Dennoch soll auch das Blättern darin stimuliert werden. Dazu sind verschiedene Essays, also zusammenhängende Aufsatztexte, **zu aktuellen Themen der Physiotherapie** von namhaften Autoren verfasst, z.B. von Prof. Dr. Gabriele Wulf aus Las Vegas (University of Nevada) über Motorisches Lernen oder von Dr. Mark Elkins (University of Sydney) über die Entstehung der PEDro-Datenbank. Insgesamt finden sich neun Essays in der 1. Auflage des Fachlexikons.

Ausblick

Sprache lebt, gerade auch Fachsprache. Die lexikographische Arbeit unserer Arbeitsgruppe an der Hochschule ist mit der ersten Auflage des Fachlexikons Physiotherapie natürlich nicht abgeschlossen, sondern sie wird weiterhin daran arbeiten, relevante Begriffe zu identifizieren, diese in den notwendigen Kontext zu den bereits definierten Begriffen zu stellen und in gewohntem Strukturschema (Binnenstruktur) zu definieren. Durch diese Vorgehensweise kommt dem Expertenteam notwendigerweise eine gewisse „Definitionsmacht“ zu, die auch eines Korrektivs bedarf.

Dazu möchten wir Sie, liebe Leser, für Ihre Mitarbeit gewinnen: Bitte senden Sie uns Begriffe, die Ihnen im Lexikon fehlen und die Ihrer Meinung nach zur physiotherapeutischen Fachsprache dazu gehören, damit wir diese prüfen und gegebenenfalls in die nächste Auflage des Lexikons aufnehmen können. Nur so kann ein lebendiges Abbild der gegenwärtigen Fachsprache gespiegelt und nutzbar gemacht werden. Dies gilt auch für mögliche Synonyme, Ergänzungen und Anmerkungen zu den Eintragungen, die gleichermaßen willkommen sind, wie der Hinweis auf etwaige Fehler oder Ungenauigkeiten, falls sich diese trotz mehrfacher Bearbeitung mittels Korrekturdurchgängen eingeschlichen haben sollten.

Abschließend danke ich allen, die am Zustandekommen des Lexikons besonderen Anteil gehabt haben, zuallererst meinem hervorragenden Autorenteam, dessen Mitglieder im Anhang „Über die Autoren und Mitarbeiter“ vorgestellt werden, den wissenschaftlichen Mitarbeitern der Arbeitsgruppe, Christina Groll, MSc PT, BSc PT, Marion Pälme MSc PT cand., BSc PT und Michael Richter, MSc PT, BSc PT, OMT sowie der geduldrigen und äußerst sachkundigen Unterstützung durch das Lektorat durch Lektorin Marga Botsch sowie Claudia Bauer, Tanja Weiß und Heidi Pietron.

Bitte senden Sie ihre Beiträge an:

Prof. Dr. Christoff Zalpour
LexiPhys - Arbeitsgruppe physiotherapeutische Fachsprache
Institut für angewandte Physiotherapie und Osteopathie
Fachhochschule Osnabrück
Caprivistr. 1
D-49076 Osnabrück
Deutschland
Email: cz@Zalpour.de

Auch gebührt mein Dank der Fakultät Wirtschafts- und Sozialwissenschaften der FH Osnabrück, die die Arbeit der Arbeitsgruppe LexiPhys durch Bereitstellung von finanziellen und sächlichen Ressourcen unterstützt hat.

Für das gesamte Team, der Herausgeber
Perth/Westaustralien¹, im März 2010

¹ (zur Zeit im Rahmen eines Gastaufenthaltes an der Curtin University)

Inhaltsverzeichnis

Hinweise zur Nutzung	XV
Abkürzungen und Symbole	XVII
Adressen der Autoren und Mitarbeiter	XIX
Lexikalischer Teil	1
Essays	
Asiatische Heilmethoden und Physiotherapie	111
Clinical Reasoning	251
Differenzialdiagnostik in der Physiotherapie	309
„Evidenzbasierte Praxis“ (EBP): Ihre Bedeutung in der Physiotherapie	371
„First Contact Practitioner“ – das norwegische Modell	441
Geschlecht: Bedeutung dieser Kategorie in der Physiotherapie	527
Geschichte der Physiotherapie – Vom Hilfsberuf zur Profession	532
Die internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF)	657
Motorisches Lernen	897
„Physiotherapy Evidence Database“ (PEDro) – von Physiotherapeuten für Physiotherapeuten entwickelt	1063
Anhang	1399
Über die Autoren und Mitarbeiter	1401
Literatur	1421

Hinweise zur Nutzung

Alphabetische Reihenfolge der (Haupt-)Stichwörter und Unterbegriffe

- Die Hauptstichwörter sind in alphabetischer Reihenfolge angeordnet.
- Unterbegriffe sind in alphabetischer Reihenfolge unter dem jeweiligen Hauptstichwort zu finden; sie wurden dem Hauptstichwort entweder begriffsbezogen oder auch themenbezogen zugeordnet.
- Umlaute am Wortanfang sind unter ae, oe, ue einsortiert.
- Griechische Buchstaben am Wortanfang sind wie ausgeschrieben einsortiert (alpha-, beta-, gamma-, usw.).
- Ziffern am Wortanfang sind wie ausgeschrieben einsortiert (0 = null; 1 = eins usw.).
- Stichwörter, die aus einem Adjektiv und einem Substantiv bestehen, sind überwiegend unter dem Substantiv zu finden.
- Feststehende Begriffe, die aus einem Adjektiv und einem Substantiv bestehen, sind unter dem Adjektiv zu finden.

Bestandteile der Stichwortdefinitionen

Hauptstichwörter und Unterbegriffe enthalten jeweils

- Geschlechtsangabe bzw. Angabe der Wortart, falls nicht Substantiv (in *Kursivschrift*) (s.a. Liste der Abkürzungen)
- englische Begriffsübersetzung (Symbol **Ⓔ**)
- Synonyme und alternative Schreibweisen, wenn vorhanden (in *Kursivschrift*)
- Pluralform, falls unregelmäßig bzw. Fremdwortbegriff (in **Fettschrift**)
- Verweise auf andere Stichwortdefinitionen (s.a. Abschnitt „Querverweise“)
- Angaben zur Wortherkunft (Etymologie) am Ende des Texteintrags (s. *Etym*)

Querverweise

- Verweis auf das Synonym des nachgeschlagenen Begriffs mit ausführlicher Textdefinition
- * Verweis auf ein Stichwort, das die Definition inhaltlich ergänzt
- s.a.* Verweis auf ein Stichwort, dessen Definition zusätzliche oder ergänzende Informationen enthält
- s.u.* Verweis auf ein Stichwort, in dessen Textdefinition das betreffende Stichwort aufgeführt oder ergänzend erläutert wird

Abkürzungen und Symbole

A

Abb.	Abbildung
ABD	Abduktion
ADD	Adduktion
Abk.	Abkürzung
adj	Adjektiv, Eigenschaftswort
adv	Adverb
allg.	allgemein
anschl.	anschließend
☞	ärztlich, Arzt-
AR	Außenrotation

B

bds.	beidseits, beidseitig
bes.	besonders
betr.	betrifft, betreffend
bzw.	beziehungsweise
bzgl.	bezüglich

C

ca.	zirka, ungefähr
chin.	chinesisch

D

d.h.	das heißt
DD	Differenzialdiagnose

E

einschl.	einschließlich
engl.	englisch
evtl.	eventuell
EXT	Extension

F

f	feminin, weiblich
FLX	Flexion
frz.	französisch

G

geb.	geboren
gest.	gestorben
ggf.	gegebenenfalls
griech.	griechisch

H

h	Stunde (hora)
hebr.	hebräisch

I

i. Allg.	im Allgemeinen
i.e.S.	im engeren Sinn
i. Ggs.	im Gegensatz
i.w.S.	im weiteren Sinn
i.d.R.	in der Regel
IR	Innenrotation
Insp.	Inspektion, inspektorisch
ital.	italienisch

K

Kontraind.	Kontraindikation(en)
------------	----------------------

L

lat.	lateinisch
LATFLX	Lateralflexion
Lj.	Lebensjahr

M

m	maskulin, männlich
MT	Manuelle Therapie
MLD	Manuelle Lymphdrainage
Mrd.	Milliarde
mind.	mindestens
min.	Minute
Min.	Minute
Mio.	Million

N

nt	neutrum, sächlich
----	-------------------

P

Palp.	Palpation, palpatorisch
PT	physiotherapeutisch, Physiotherapie
pl	Plural
port.	portugiesisch
Präf.	Präfix, Vorsilbe
PRO	Pronation

R

ROT Rotation

S

S. Seite
s Sekunde
s. siehe
s.a. siehe auch
s.o. siehe oben
s.u. siehe unter
Sek. Sekunde
sog. so genannt/e/r
Std. Stunde
Suff. Nachsilbe
SUP Supination

T

Tab. Tabelle

U

usw. und so weiter
u.a. unter anderem
u.U. unter Umständen

V

v Verb, Tätigkeitswort
vgl. vergleiche
v.a. vor allem

Z

z.B. zum Beispiel
z.T. zum Teil

Adressen der Autoren und Mitarbeiter

Weitere Informationen „zur Person“ im Anhang: „Über die Autoren und Mitarbeiter“ (S. 1401)

**Prof. Dr. Friederike
Baeumer**

Alice-Salomon-Platz 5
12627 Berlin

Frauke Biewald

Zimmermannstraße 8
12163 Berlin

Hajo Billen

Weinstraße 41
63628 Bad Soden-Salmün-
ster

Christiane Billen-Mertes

Weinstraße 41
63628 Bad Soden-Salmün-
ster

Nils Boettcher

Am Weiher 1
88709 Meersburg

Gesche Bollert

Kantstraße 77
24116 Kiel

**Prof. Dr. Andrea Braun von
Reinersdorf**

Caprivistraße 30A
49076 Osnabrück

Mick Daun

Zum Roten Berge 8
48165 Münster

Hendrik J. T. de Vries

Krechtinger Straße 8a
46499 Hamminkeln

Michael Duschek

Schaffland 2a
58339 Breckerfeld

Martina Egan Moog

Schlattweg 5
79400 Kandern

Dr. med. Heiner Ehrenbrink

Klinikum St. Georg
Franziskus Hospital Har-
derberg
Alte Rothenfelderstraße 23
49124 Goergsmarienhütte

Mark Elkins

The George Institute for In-
ternational Health
Level 7, 341 George Street
Sydney NSW 2000
PO Box M201 Missenden
Road
Sydney NSW 2050
Australia

Eyske Etgeton

Franz-Meis-Straße 9
48163 Münster

Corinna Garten

Presse- und Informations-
stelle der Fachhochschule
Osnabrück
Caprivistraße 30A
49076 Osnabrück

**Gesthimani Georgiadou-
Linkemeyer**

Robert-Koch-Straße 30
48149 Münster

Gunnar Geuter

Wertherstraße 291
33619 Bielefeld

Christina Groll

Alfred-Delp-Straße 22
49080 Osnabrück

Thomas Gutmann

Waldmannsbreite 54
34497 Korbach

André Halcour

Miquelstraße 38
49082 Osnabrück

Ulrike Hammelbeck

Anton-Knubel-Weg 37
48167 Münster

Mathilde Harms

Maurus-Rost-Weg 15
49186 Bad Iburg

Kitty Hartmann

In den Nussgärten 21
61231 Bad Nauheim

Ralph Hemmerde

Münsterstraße 31
48727 Billerbeck

Gudrun Holl, Dipl.-Psych.

Timmermannufer 50
48429 Rheine

Prof. Dr. rer. pol. Heidi Höppner, M.P.H.

Fachhochschule Kiel
Fachbereich Soziale Arbeit
und Gesundheit
Sokratesplatz 2
24149 Kiel

Antje Hüter-Becker

Hollmuthstraße 20
69151 Neckargemünd

Miriam Jussenhofen

Euskirchener Straße 9
50937 Köln

Sven Karstens

Mommsenstraße 20
41470 Neuss

Marco Kauert

Auf dem Sürenfeld 18
58762 Altena

Prof. Dr. Beate Klemme

Am Stadtholz 24
33609 Bielefeld

Markus Kraus-Erdl

Veilchenweg 20
33335 Gütersloh

Ulrike Kuhn

Am Timmermannufer 124
48429 Rheine

Ursula Langen

Klinkerfuesstraße 6
37073 Göttingen

Peter Lehne

Frydenlundsgt. 9, 3. etg.
8517 Narvik

Manfred Lehner

Allerheiligenstraße 12
67346 Speyer

Prof. Dr. Rebecca Lewthwaite

Physical Therapy Department
Rancho Los Amigos National
Rehabilitation Center,
HB-233
7601 E, Imperial Hwy.
Downey, CA 90242

Ansgar Löchelt

Weberstraße 7
53113 Bonn

Prof. Dr. Jan Mehrholz

SRH Fachhochschule für
Gesundheit Gera GmbH
Villa Hirsch
Hermann-Drechsler-Straße 2
07548 Gera

Norbert Möller

Domagkstraße 3
48129 Münster

Dr. Richard Mooij

Charlottenburger Ring 36
49186 Bad Iburg

Corina Naujock

Universitätsklinikum Essen
Hufelandstraße 55
45147 Essen

Helga Nolte

Dionysiusstraße 22
33106 Paderborn

Marion Pälme

Schmale Straße 27
48149 Münster

Prof. Dr. Harry J. M. Von Piekartz

Fachhochschule Osnabrück/
University of applied Science
Praxis für Manuelle Therapie
und angepasste neuro-
biomechanische Wissen-
schaft
Stobbenkamp 10
7631 CP Ootmarsum

Susanne Reimann

Privatpraxis für Physiothe-
rapie und Osteopathie
Brehmerstraße 16
23564 Lübeck

Ute Repschläger

Bundesverband selbststän-
diger Physiotherapeuten –
IFK e. V.
Lise-Meitner-Allee 2
44801 Bochum

Katja Richter

Liebigstraße 1a
49074 Osnabrück

Michael Richter

Kottwitzstraße 10
20253 Hamburg

Kristina Riedel

Domagkstraße 3
48129Münster

Erhard Schacht

Schöppingenweg 118
48149 Münster

Prof. Verw. Axel Schäfer

Goschentor 1
31134 Hildesheim

Matthias Schulte

Fasanenweg 19
93485 Rimbach

Heidi Steinbeck

Gervinusstraße 17
10629 Berlin.

Mario Stibale

Gütchenstraße 1
06108 Halle/Saale

Katja Stöver

Lieneschweg 92
49076 Osnabrück

Martin Thiel

Anton-Baumann-Straße 1
23611 Bad Schwartau

Joachim Winter

Talweg 121
77654 Offenburg

**Prof. Kinesiology Gabriele
Wulf, Ph. D.**

University of Nevada, Las
Vegas
Las Vegas, NV 89154-3034

**Prof. Dr. med. Christoff
Zalpour**

Fachhochschule Osnabrück
Caprivistraße 1
49076 Osnabrück

A

A nt, Abk → *Ampère; Beschleunigung*

A-, a- prüf (☉ a-); Verneinungssilbe, sog. Alphaprivativum, das den Sinn des Folgewortes ins Gegenteil kehrt; *s.a. Dys-, dys-*; **Etym:** *griech:* a, Verneinungssilbe

AA f, Abk → *Arrhythmie, absolute Arrhythmie*

AAA nt, Abk → *Aortenaneurysma*

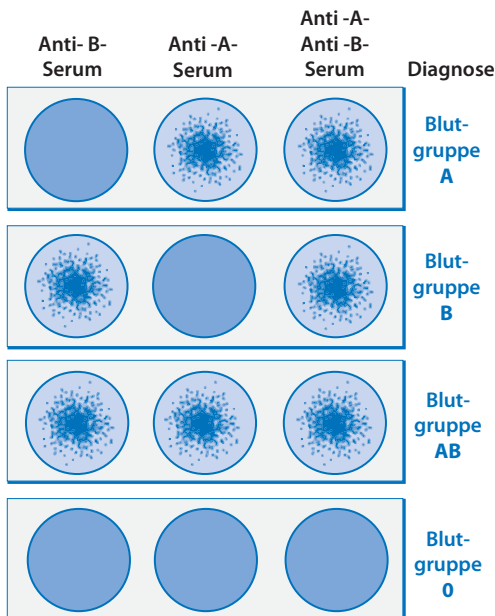
AaDO² f, Abk → *Sauerstoffdifferenz, alveoloarterielle*

AAOP f, Abk; American Academy of Orofacial Pain

AAUT m, Abk → *Actual Amount of Use Test*

Aaz f, Abk; Atemanhaltezeit

ABO-Blutgruppen f (☉ ABO blood groups); **Syn:** *ABO-System; ABNull-Blutgruppen*; Klassisches Blutgruppensystem mit vier Haupt- und mehreren Untergruppen; die Zugehörigkeit zu einer Gruppe ist genetisch bedingt; die Erythrozyten können das Agglutinin (Erythrozyten-Antigen*) A (Blutgruppe A), B (Blutgruppe B), A und B (Blutgruppe AB) oder H (Blutgruppe 0) tragen; die Blutgruppe A kann noch in zwei Untergruppen A₁ und A₂ unterteilt werden. In Mitteleuropa haben etwa 40% der Bevölkerung die



ABO-Blutgruppen. Bestimmung der ABO-Blutgruppen (Reuter, 2004)

Blutgruppe A, knapp 40% die Blutgruppe 0, 10% die Gruppe B und ca. 6% die Gruppe AB. Im Laufe des 1. Lebensjahres kommt es zur Bildung von **Antikörpern*** gegen die Blutgruppenantigene, die der Körper nicht besitzt, wobei keine Antikörper gegen das Agglutinin H gebildet werden, da es nur schwach antigen ist. Das Serum* der Blutgruppe A enthält damit Anti-B und umgekehrt; im Serum der Blutgruppe 0 findet man Anti-A und Anti-B, dagegen enthält das Serum der Blutgruppe AB weder Anti-A noch Anti-B. Die Blutgruppenantigene kommen bei ca. 80% der Bevölkerung außer auf den Erythrozytenmembranen auch im Serum und auf anderen Zellen vor und werden bei diesen Personen (sog. **Sekretoren**) auch als Glykolipide in Speichel, Urin und Schweiß gefunden

ABO-System → *ABO-Blutgruppen*

Abadie-Zeichen nt (☉ Abadie's sign); **Syn:** *Dalrymple-Zeichen*; Spasmus des Musculus levator palpebrae superioris (»Heber des oberen Augenlids«) bei Morbus Basedow: Beim Geradeausblicken wird ein Sklerastreifen oberhalb der Hornhaut sichtbar

A-Band → *A-Bande*

A-Bande f (☉ A band); **Syn:** *A-Zone; anisotrope Bande; A-Band*; Zone der Myofibrillen*, die sowohl Myosin als auch Aktinfilamente enthält

abartig adj (☉ abnormal); Von der Norm abweichend, nicht normal

Abasia → *Abasie*

Abasie f (☉ abasia); **Syn:** *Abasia; Gehunfähigkeit; Gehunfähigkeit*; die Ursache kann sowohl psychisch als auch organisch sein; **Etym:** *griech:* basis, Schritt

Abbremsphase f (☉ deceleration); Achte Phase des Gangzyklus nach dem Traditionellen System (*s.u. Ganganalyse*); Teil der Terminalen Schwungphase* nach dem R.L.A.N.R.C.* und der O.G.I.G.*

ABC-Analyse f (☉ ABC analysis); (Gesundheitsmanagement) Ursprünglich eine Materialklassifizierung, bei der die Materialien in der Regel aufgrund ihres relativen Wertanteils am Gesamtbestand in drei Klassen (A, B, C) eingeordnet werden; basiert auf der Erkenntnis, dass meist ein relativ kleiner Materialanteil (C-Klasse) einen relativ großen Wertanteil repräsentiert; liefert wichtige Informationen im Bezug auf Lagerhaltung und die zugehörigen Bereitstellungsprozesse. Das Verfahren ist z.B. auch in Bereichen wie Projektmanagement und Marketing einsetzbar; im Gesundheitswesen dient es der Analyse erfolgsrelevanter bzw. ertragsreicher DRGs* oder Leistungen

ABD f, Abk → *Abduktion*

Abdomen nt (☉ abdomen); **Syn:** *Unterleib*; Wird gebildet durch den Bauch, die Bauchhöhle und die Bauchwand; **Etym:** *lat:* abdomen, -minis, Bauch

Abdominalatmung f (☉ abdominal breathing); **Syn:** *Abdomineller Atmungstyp; Bauchatmung; Zwerchfellatmung; basale Atmung*; Atmungstyp, bei dem die



Abdominalatmung

Einatmung über das Anspannen des Zwerchfells erfolgt, während die Ausatmung mit Hilfe der Bauchwandmuskeln unterstützt wird.

Verwendung: Atemwegserkrankungen, venolymphatische Stauungen.

Kenngroße: Auffällige Abdominalatmung.

Mögliche Befunde: Beurteilt wird eine veränderte Zwerchfellaktivität. **Normal** ist ein gleichmäßiges Absinken beider Zwerchfellkuppeln während der Einatmung. **Mögliche Abweichungen:** herabgesetzte Elastizität des Zwerchfells, erhöhte Schmerzhaftigkeit, ein- oder beidseitige Minderbeweglichkeit, Aus- oder Abweichbewegungen, Abwehrspannungen.

Technische Hilfsmittel: Prüfung mit Hilfe einer Zwerchfellpalpation: Die Daumen werden beidseits der Zwerchfellkuppeln aufgelegt, die Hände liegen am Thorax auf. Bei der Einatmung gehen beide Daumen nach kaudal und lateral. Während der Ausatmung bewegen sich die Daumen in ihre Ausgangsstellung zurück;

Etym: lat: abdomen, Bauch

Abdominalmassage *f* (☉ abdominal massage); *Syn:* Colon-Massage; Kolonmassage; Massage* des Unterleibes, stimuliert die Peristaltik* der kleinen Eingeweide, entspannt die Bauchmuskulatur und befördert mechanisch den Darminhalt; *Etym: frz:* masser, massieren

Abdominal trainer → Bauchtrainer

Abdominalverletzung → Bauchverletzung

Abdruckaktivität *f* (☉ pushing-off activity); (Functional Kinetics*) Muskelaktivität, die einen zielgerichteten Abstoß von einer Kontaktstelle des Körpers mit einer Unterlage oder einer Abstützvorrichtung aus bewirkt

Abdruckphase → Standphase, Terminale; Vorschwungphase

Abducenskern → Nucleus, Nucleus nervi abducentis

Abduktion *f*; *Abk:* ABD; (☉ abduction); (Bewegung) Abziehen, Wegführen von der Medianebene* oder Longitudinalachse* des Körpers (z.B. Heben des Arms

zur Seite, Spreizen des fünften Zehs nach außen); im Ggs. zur Adduktion*; *Etym: lat:* abducere, wegziehen, wegführen

metakarpale → Handentfaltung

Abduktions-Adduktions-Test *m* (☉ abduction-adduction test); *Syn:* Valgus-Varus-Test; Test zur Beurteilung einer lateralen und medialen Knieinstabilität. Der Patient liegt in Rückenlage. Der Therapeut hebt das zu untersuchende Bein leicht an und fixiert es zwischen seinem Körper und dem Unterarm, während beide Hände das zu untersuchende Knie in Höhe Tibiakopf umfassen und einen Valgus- und Varusstress ausüben. Die auf dem Gelenkspalt liegenden Finger prüfen mit der Valgus- und Varusbewegung die Aufklappbarkeit des Gelenkspalts. Der Test wird in voller Kniestreckung und in 20° Beugung durchgeführt.

Verwendung: Unklare Kniegelenkbeschwerden, ohne Entzündungszeichen.

Kenngroße: Mediale oder laterale Knieinstabilität.

Mögliche Befunde: **Normal** ist keine Aufklappbarkeit des Gelenkspalts bei Streckung und eine geringe Aufklappbarkeit bei 20° Beugung. Während des **Valgusstress** kann bei einer Schädigung der hinteren Kapsel, des hinteren Kreuzbandes und des medialen Seitenbandes eine Aufklappbarkeit des Gelenkspalts auch in voller Streckung beurteilt werden. Bei 20° Beugung wird das mediale Seitenband mit Hilfe eines nochmaligen Valgusstress isoliert getestet, so dass eine Differenzierung zwischen einer dorsalen und dorso-



Abduktions-Adduktions-Test

Abduktionsbelastungstest

medialen Schädigung möglich wird. Bei dem **Varusstresstest** wird in voller Streckung die Popliteuse Sehne, das vordere Kreuzband und das laterale Seitenband getestet. Zur isolierten Prüfung des lateralen Seitenbandes wird der Stresstest bei 20° Beugung wiederholt, um zwischen einer ventrolateralen und einer lateralen Schädigung differenzieren zu können.

Etym: lat: abducere, wegführen / adducere, heranführen

Abduktionsbelastungstest *m* (© abduction exercise tolerance test); Hinweis auf ein ISG-Syndrom. Der Patient liegt mit angebeugtem Bein auf der Seite. Das zu untersuchende Bein liegt oben. Gegen den entgegengesetzten Widerstand des Therapeuten versucht der Patient, das gestreckte Bein in die Abduktion zu bewegen.

Verwendung: Prüfung einer möglichen Insuffizienz des M. gluteus medius und minimus.

Kenngröße: Eingeschränkte oder abgeschwächte Abduktion.

Mögliche Befunde: Zunehmende Schmerzen während der Abduktion können ein Hinweis auf eine ISG-Irritation sein; vermehrtes Schmerzempfinden bei Hüftleiden; Insuffizienz des M. gluteus medius und minimus bei abgeschwächter Abduktion. *Etym: lat:* abducere, wegführen



Abduktionsbelastungstest

Abduktionshemmung *f* (© limited abduction); *Syn:* Abspreizhemmung; *s.u. Adduktorensplasmus; s.a. Hüftdysplasie*

Abduktionshinken → *Duchenne-Hinken*

Abduktionsschiene *f* (© abduction splint); Orthese zur temporären Ruhigstellung eines Gelenkes in Abduktionsstellung; häufig bei Schulter-, Oberarm-, Hüfterkrankungen

Abduktionssyndrom, funktionelles Abduktionssyndrom *nt* (© functional abduction syndrome); *Syn:* konstitutionelles Abduktionssyndrom; Der Schultergelenksabstand ist im Verhältnis zur Brustkorbbreite und/oder zum Abstand der Trochanterpunkte zu



Funktionelles Abduktionssyndrom. (Klein-Vogelbach, 2007)

klein. Die Arme können nicht frei neben dem Körper hängen. Erhöhter Muskeltonus im Musculus deltoideus und Musculus trapezius ist die Folge; *s.a. Konstitution (Functional Kinetics)*; *Etym: griech:* dromos, Lauf

Abduktionssyndrom, konstitutionelles → *Abduktionssyndrom, funktionelles Abduktionssyndrom*

Abduktionstest *m*; Testen des Bewegungsausmaßes* bzw. der Winkelgröße einer Abduktion, Testen von Kraft bzw. Schmerz abduzierender Muskulatur

Abduktorenmaschine *f* (© abductor machine); Trainingsgerät zur Kräftigung der Hüftabduktoren aus sitzender Position

abduzieren *v* (© to abduct); Eine Extremität in der Sagittalebene* zur Seite führen

Aberration *f* (© aberration); *Syn:* Chromosomenaberration; Abweichung, Lageanomalie, Formanomalie; *Etym: lat:* aberratio, Abirring, Abweichung

numerische Aberration *f* (© numeric aberration); Abweichung von der normalen Chromosomenzahl; kann schwerwiegende Krankheiten zur Folge haben, z.B. Trisomie 21* oder Ulrich-Turner-Syndrom*

strukturelle Aberration *f* (© structural aberration); Abweichung von der normalen Struktur des Chromosoms, führt zu einem abnormalen Phänotyp (durch die veränderte Erbanlage beeinflusstes äußeres Erscheinungsbild), z.B. Prader-Willi-Syndrom

Abfindung → *Ausgleichszahlung*

Abfolge → *Bewegungssequenz*

Abführmittel *nt* (⊕ laxative); *Syn:* Kathartikum; Laxans; Laxativum; Purgativ; Purgativum; Mittel zur Förderung/Erleichterung des Stuhlganges; spezifische Benennungen nach dem **Wirkungsgrad**: ■ schwach: Aperitivum, ■ mittel: Laxativum, ■ stark: Kathartikum, ■ sehr stark: Drastikum

Abführmittelabusus *m* (⊕ laxative abuse); *Syn:* Abführmittelmissbrauch; Laxanzienmissbrauch; Laxantienabusus; Eine zu häufige Einnahme von Abführmitteln kann mittel- und langfristig zu einer Störung des Elektrolythaushaltes führen; z.B. Hypokaliämie, Hypomagnesie, Hyperaldosteronismus*; *s.a. Elektrolyte*; *Etym:* lat: abusus, Mißbrauch

Abführmittelmissbrauch → *Abführmittelabusus*

abgeleitete Größen *f* (⊕ derived units); Werden durch physikalische Gesetzmäßigkeiten aus den Grundgrößen* oder anderen abgeleiteten Größen festgelegt (z.B. Fläche, Volumen, Ladung, Widerstand)

Abgleich *m* (⊕ adjustment); Physiotherapeutischer Befund zur Bestimmung des Ist-Zustandes und des Soll-Zustandes für die realistische therapeutische Zielsetzung einer physiotherapeutischen Behandlung; *s.a. Hanke-Konzept*

Abhängigkeit → *Sucht*

ABK *f*, *Abk* → *Anschlussheilbehandlung*

Abkapselung *f* (⊕ encapsulation); (Pathologie) Bildung einer abgrenzenden Bindegewebsschicht um einen Fremdkörper, Abszess usw.

Abkömmling → *Derivat*

Ablatio *f* (⊕ ablation); 1) Abtrennung, Ablösung, Abhebung, Ablation; 2) operative Entfernung, Abtragung, Amputation; *Etym:* lat: auferre, ablatum, wegtragen

Ablatio mammae *f* (⊕ breast ablation); Brustentfernung, Brustdrüsenentfernung, Mammaamputation *s.u. Mastektomie*; *Etym:* lat: mamma, weibliche Brustdrüse

ablativ *adj* (⊕ ablative); Chirurgisch entfernend, amputierend; *Etym:* lat: auferre, ablatum, wegtragen

Ablaufoptimierung *f* (⊕ work flow-, process optimisation, continuous improvement); *Syn:* Prozessoptimierung; kontinuierlicher Verbesserungsprozess; *Abk:* KVP; Nachhaltige Wertsteigerung von Abläufen durch anforderungsgerechte Gestaltung und effizienten Ressourceneinsatz; zur stetigen Verbesserung der Produkt-, Prozess- und Servicequalität; Grundprinzip des **Qualitätsmanagements**; *s.a. Kaizen*; *Projektmanagement*

Ableitelektrode *f* (⊕ recording electrode); *Syn:* differente Elektrode; aktive Elektrode; Bei Ableitung von elektrischen Potenzialen die Elektrode, die verglichen mit einer Nullelektrode eine Potenzialdifferenz hat

Ableitpunkt *m* (⊕ point of derivation); *Syn:* Ableitstelle; Punkt zur Ableitung eines elektrischen Signals, z.B. beim EEG, EKG und EMG

Ableitstelle → *Ableitpunkt*

Ableitung *f* (⊕ 1) derivation; 2) recording); *Syn:* Ableitung gegen eine Durchschnittsreferenzelektrode; unipolare Ableitung; bipolare Ableitung; 1. Änderungsrate; Grundbegriff der Differenzialrechnung. In der Geometrie ist die Ableitung eine verallgemeinerte Steigung; in der arithmetischen Sprache gibt die Ableitung einer Funktion $x \rightarrow f(x)$ an, um wieviel sich ein Funktionswert $f(x)$ ändert, wenn sich x um einen verschwindend kleinen Betrag dx ändert. Bekannte Ableitungen sind **Geschwindigkeit** (Ableitung des Weges nach der Zeit) und **Beschleunigung** (Verzögerung, Ableitung der Geschwindigkeit nach der Zeit). 2. Das Messen elektrischer Spannungen, z.B. an Muskeln, mittels EMG*. 3. Registrierung von Aktionsströmen des Herzens mit Hilfe von Elektroden an vorgegebenen Oberflächenpunkten

Abnabeln *nt* (⊕ cutting of the cord); *Syn:* Omphalotomie; Nabelschnurschnitt; Durchtrennen der Nabelschnur nach der Geburt.

Abneigung gegenüber Fleisch *f* (⊕ aversion towards meat); Kann ein Hinweis auf ein erneutes Auftreten der Grunderkrankung sein, wenn im Vorfeld ein Karzinom* oder Sarkom* diagnostiziert wurde; *s.a. raumfordernder Prozess*

Abnormal Impulse Generating Site *nt*; *Syn:* abnormaler Schrittmacher; ektopischer Schrittmacher; *Abk:* AIGS; Stelle im peripheren Nerv oder im dazugehörigen Spinalganglion, an der ektopische* Impulse ausgelöst werden; Stelle, an der unter normalen Umständen keine Impulse generiert werden können. Entstehung aufgrund einer Nervenverletzung oder als pathobiologische Folgen vaskulärer oder axoplasmatischer Veränderungen (z.B. Demyelinisierung*). An der betroffenen Stelle sammeln sich Ionenkanäle und Rezeptoren in großer Menge an, daher möglicherweise erhöhte Mechano- (z.B. auf Druck), Adreno- (durch Katecholamine* ausgelöst) und Chemosensibilität (durch Entzündungsmediatoren* ausgelöst); *Etym:* engl: anomale Impuls auslösende / generierende Stelle

Abnorme Irradiation *f* (⊕ abnormal irradiation); Bei einer **willkürlichen Bewegung** kommt es zusätzlich zur **ungewollten Rekrutierung** von anderen motorischen Einheiten (immer denselben), die nicht der Bewegungsaufgabe entsprechen; kann schon allein beim Versuch der willkürlichen Rekrutierung und unabhängig vom betreffenden Muskelgebiet auftreten; *s.a. Kognitiv-therapeutische Übungen*; *Perfetti*; *Etym:* lat: radiare, strahlen

Abnorme Reaktion auf Dehnung *f*; *Abk:* ARD; (⊕ abnormal reaction on stretch); Im Konzept der Kognitiv-therapeutischen Übungen*: pathologisch gesteigerte Eigenreflex, d.h. bei Dehnung eines Muskels kommt es zu einer reflektorischen Kontraktion des Muskels, die im Rahmen der Aufgabenbewältigung keine Funkti-

ABNull-Blutgruppen

on erfüllt (nicht funktionell ist), durch die Erfahrung nicht veränderbar ist und auch schon bei langsamer Dehnung auftritt

ABNull-Blutgruppen → ABO-Blutgruppen

Abnutzungsdefekt *m* (☉ wear defect, wear of the joint); Durch chronische Überbeanspruchung entstandene Läsionen in Geweben, z.B. Knorpeldegeneration bei Arthrose*

Abort *m* (☉ miscarriage); *Syn:* *Fehlgeburt; Spontanabort; Abortus*; Abgang des Fötus vor Erreichen der Lebensfähigkeit, die heute in der 22.–24. SSW oder bei einem Geburtsgewicht von 500 g gesehen wird. Häufigste Ursachen: Chromosomenanomalien, Corpus-luteum-Insuffizienz, Zervixinsuffizienz. Faktoren wie Rauchen, Medikamente, Infektionen usw. spielen nur eine untergeordnete Rolle. Der Ablauf einer Fehlgeburt lässt sich in verschiedene Stadien unterteilen: drohender (Abortus imminens), beginnender (Abortus incipiens), unvollständiger (Abortus incompletus), vollständiger Abort (Abortus incompletus).

Epidemiologie: Die Häufigkeit ist sehr schwer anzugeben, da viele Fehlgeburten bis zur 8. SSW unerkannt bleiben. Deshalb wird die Häufigkeit je nach Autor zwischen 10 und 70% angegeben.

Klinik: Kardinalsymptome sind vaginale Blutungen; in der Frühphase häufig nur schwach ausgeprägt, können in der Spätphase aber sogar lebensbedrohlich werden. Ein weiteres Symptom sind Unterbauchschmerzen, die häufig ähnlich wie starke Regelschmerzen empfunden werden.

🛡️ **Behandlung:** Besteht i.d.R. aus Bettruhe oder körperlicher Schonung. Bei einer Zervixinsuffizienz kann auch eine Cerclage* angebracht sein. Da die Wahrscheinlichkeit, dass eine Fehlgeburt komplett abläuft, mit Erreichen der 6. SSW abnimmt, muss ab diesem Zeitpunkt häufig eine instrumentelle Ausräumung durchgeführt werden;

Etym: *lat:* aboriri, abortus, abgehen, zugrunde gehen

Frühabort *m*; Fehlgeburt bis zur 8. SSW; bleibt häufig unerkannt. Ursachen sind häufig Chromosomenanomalien und Corpus-luteum-Insuffizienz

induzierter/artificialer → *Abtreibung*

inkompletter → *Abortus, Abortus incompletus*

kompletter → *Abortus, Abortus completus*

Abortneigung, habituelle *f* (☉ habitual abortion); *Syn:* *habituelle* *Abort*; Wiederholt auftretende Fehlgeburten; *Etym:* *lat:* habitus, äußere Beschaffenheit

Abortus → *Abort*

Abortus artificialis → *Abtreibung*

Abortus completus *m* (☉ complete abortion); *Syn:* *vollständiger Abort; kompletter Abort*; Die Frucht wird vollständig ausgestoßen; *s.a.* *Abortus incompletus*; *Etym:* *lat:* completus, vollständig

Abortus imminens *m* (☉ imminent abortion); Leichter Abort mit Blutungen oder Wehen bei geschlosse-

nem Zervikalkanal. *Etym:* *lat:* imminere, bevorstehen, drohen

Abortus incipiens *m* (☉ incipient abortion); Unvermeidbarer einsetzender Abort mit Blutungen und Wehen bei beginnender Muttermundöffnung; *Etym:* *lat:* incipiens, beginnend

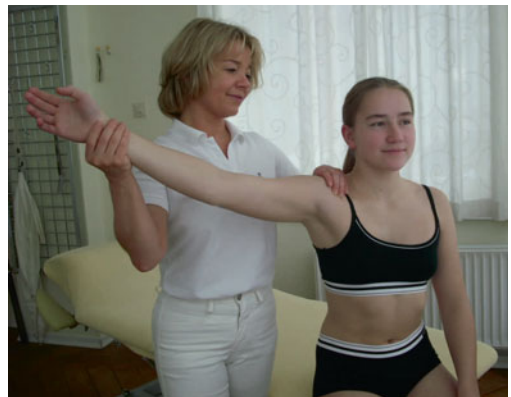
Abortus incompletus *m* (☉ incomplete abortion); *Syn:* *inkompletter Abort; unvollständiger Abort*; Die Frucht wird nur unvollständig ausgestoßen, i.Ggs. zum kompletten Abort (Abortus completus*); *Etym:* *lat:* incompletus, unvollständig

Abbott-Saunders-Test *m* (☉ Abbott-Saunders test); Test zur Beurteilung der Schultergelenkbeweglichkeit. Der zu untersuchende Arm wird in 120° Abduktion und Außenrotation gebracht. Aus dieser Position bewegt der Patient den Arm in die Nullstellung zurück. Um Ausweichbewegungen zu vermeiden, führt der Untersucher den Arm passiv mit. Gleichzeitig tastet die andere Hand des Untersuchers den Sulcus intertubercularis.

Verwendung: Schulterschmerz, subjektiv eingeschränkte Beweglichkeit.

Kenngröße: Subluxation der langen Bizepssehne, Bursitis.

Mögliche Befunde: Hör- oder tastbare Schnappgeräusche sowie Schmerzen in der Region des Sulcus intertubercularis weisen auf eine Erkrankung der Bizepssehne hin. Knirschende Geräusche und Schmerzen können ein Hinweis auf eine Bursitis sein.



Abbott-Saunders-Test

Abrasio dentium *f* (☉ dental abrasion); Physiologische oder pathologische Abkautung der Zähne; *Etym:* *lat:* abradere, abkratzen / dentes, Gebiss

Abrechnungseinheit *f* (☉ liquidation unit); Bezugsgröße für eine Gebühr (Entgeltsystem); kann nach verschiedenen Einheiten abgerechnet werden: nach Einzelleistungsvergütung, Fallpauschale, Zusatzentgelt, Abteilungspflegesatz oder über den Basispflegesatz

Abrollabsatz *m* (☉ heel support, foot orthosis); Absatz

mit abgeschrägter hinterer Kante zur Erleichterung des Fersenauftrittes und der Abrollung des Fußes

Abrollhilfen *f* (© foot orthosis); Orthopädische Schuhszurichtungen an Schuhsohle und/oder Absatz, zur Optimierung des Abrollverhaltens bei Belastungs- und Bewegungseinschränkungen der Fuss-, Knie-, Hüftgelenke; Lage und Dicke variabel; z.B. Mittelfußrolle, Ballenrolle

Abrufreiz *f* (© retrieval stimulus); Reiz, der den Abruf (aktive, freie Reproduktion) von Gedächtnisinhalten erleichtert; *s.a. Gedächtnishilfe*

Absatzhöhung *f* (© heel support); Einseitige Schuhszurichtung, zur Vermeidung/Korrektur von Belastungsschäden bei asymmetrischen Achsfehlstellungen, z.B. Beinlängendifferenzen*

Absatzlogistik → *Distributionspolitik*

Absatzwirtschaft → *Marketing*

Abschälungsfraktur → *Flake fractures*

Abschnitt, atlantookzipitaler → *Bewegungssegment, atlantookzipitales Bewegungssegment*

Abschnitt, lumbosakraler → *Bewegungssegment, lumbosakrales Bewegungssegment*

Abschnitt, thorakaler → *Bewegungssegment, thorakales Bewegungssegment*

Abschnittsuntersuchung *f* (© segmental test); *Syn: Etagenuntersuchung*; (Manuelle Therapie) Untersuchen, Testen einzelner Wirbelverbindungen bzw. -abschnitte auf Beweglichkeit, Schmerzauslösung bzw. Schmerzweiterleitung sowie auf neurologische Zeichen

absoluter Nullpunkt *m* (© absolute zero); Entspricht einer Temperatur von 273,15 Grad (= 0 Kelvin) unter dem Nullpunkt der Celsius-Skala; liegt weit unter den normalen Temperaturen unserer Umgebung

Absolutkraft *f* (© absolute strength); *Syn: Grenzkraft; physiologische absolute Maximalkraft*; Größtmögliche Kraft, die ein Muskel bei seiner momentan verfügbaren Masse (physiologischer Querschnitt) entwickeln kann. Setzt sich aus der (willkürlich entwickelbaren) Maximalkraft* und der willkürlich nicht erfassbaren Kraftreserve (autonom geschützte Reserve) zusammen, z.B. bei Stresssituationen, bei Einsatz von Pharmaka oder bei unwillkürlichen Maximalkontraktionen

Absorption *f* (© absorption); 1) Aufnahme, Aufsaugen von Gasen/Flüssigkeiten durch eine Grenzfläche. 2) Aufnahme von Substanzen über die Haut oder Schleimhaut. 3) Schwächung von Strahlung, Licht, Wellen und Kräften; *Etym: lat: absorbere, aufsaugen*

Absorptionskoeffizient *m* (© absorption coefficient); Beim Ultraschall* ein Maß für die Abnahme der Schallintensität in Folge der Umwandlung in Wärme (Haut 0,62; Fett 0,14; Muskel 0,76; Knochen 3,22); (z.B. dringt Ultraschall nicht weit in Knochengewebe ein); *Etym: lat: coëficere, mitbewirken*

Absorptionsspektrophotometer *nt* (© absorption

spectrophotometer); *Syn: Absorptionsspektrofotometer*; Lichtmesser zur Absorptionsspektrophotometrie*; *s.a. Absorptionsspektrum*; *Etym: lat: spectrum, Schemen, Erscheinung / griech: photo, Licht, Glanz, Helle / metron, Maß*

Absorptionsspektrophotometrie *f* (© absorption spectrophotometry); *Syn: Absorptionsspektrofotometrie*; Quantitatives Analyseverfahren, das durch Lichtmessung das zu absorbierende Spektrum einer Probe misst

Absorptionsspektrum *nt, pl. -tren* (© absorption spectrum); Viele Substanzen absorbieren Licht in unterschiedlichen Wellenlängen. Stellt man das absorbierte Licht als Spektrum dar, ergeben sich unterschiedlich absorbierte Wellenlängen, die als feine Linienspektren oder breite Bandspektren sichtbar werden

Abstreizbehinderung *f* (© abduction handicap); Einschränkung der Abduktion, z.B. bei Hüftdysplasie* und Hüftluxation*; durch reflektorische Anspannung der Adduktoren bei Dezentrierung des Hüftgelenkes

Abstreizhemmung → *Abduktionshemmung*

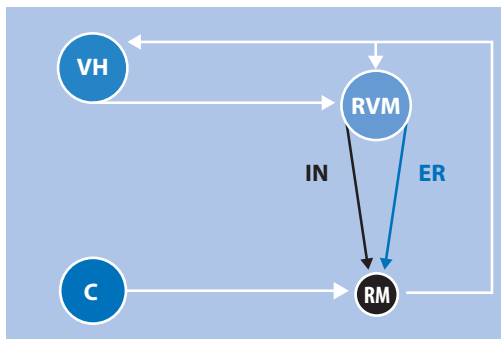
Abstreizhemmung der Hüfte *f* (© inhibition of hip abduction); Störungsbild, bei dem sich die Oberschenkel bei der klinischen Untersuchung nicht oder nur eingeschränkt in Abduktionsstellung bewegen lassen, bes. bei Neugeborenen mit Hüftdysplasie*

Abstand *m, pl. Abstände* (© distance); Räumliche und/oder zeitliche Entfernung zwischen zwei Punkten oder Gegenständen; Dimension: L; SI-Einheit: Meter (m)

Abstandsmessung *f* (© metricity); *Syn: Metrik*; Der Abstand zwischen zwei Gegenständen oder Punkten (auch Zeitpunkten) wird bestimmt, indem sie voneinander abgezogen werden; vom Ergebnis wird der Absolutbetrag gebildet. Gemessener Abstand ist unabhängig vom gewählten Ursprung des Koordinatensystems, nicht aber von dessen Skalierung*

absteigendes Problem *nt*; (Osteopathie) Sog. Ursache-Folge-Ketten (UFK); man unterscheidet die aufsteigenden und absteigenden UFK. Dabei liegt die Ursache eines absteigenden Problems höher als das Symptom: Durch eine Caecum-Reizung kommt es zu einer Bewegungsstörung des rechten ISG, die absteigende Folge kann dann z.B. Kniescheibenschmerz aufgrund erhöhten Anpressdrucks der Patella bei Tonuserhöhung im M. rectus femoris sein

absteigendes Schmerzkontrollsystem *nt* (© descending pain control system, pain modulatory system); *Syn: absteigendes Schmerzmodulationssystem*; Aus supraspinalen* Zentren entstammende absteigende (deszendierende) Nervenbahnen*, die v.a. die Schmerzweiterleitung am Neuron zweiten Grades* im Hinterhorn des Rückenmark modulieren (abwandeln, beeinflussen, verändern). Nozizeptive* Afferenzen* können diese absteigenden Bahnen auf ihrem Weg



Absteigendes Schmerzkontrollsystem. Nozizeptive Signale (C) erreichen das Rückenmark (RM) und werden an supraspinale Zentren (VH, im Vorderhirn) weitergeleitet. Auf dem Weg nach kranial aktivieren sie absteigende Schmerzkontrollsysteme (RVM, rostrale ventrale Medulla/ Teil der Medulla oblongata*); schmerzhemmende (IN, inhibitorische) und schmerzfördernde (ER, erregende) Mechanismen. Diese stehen allerdings unter der Kontrolle der höheren Gehirnzentren (VH)

nach kranial (in Richtung Vorderhirn) aktivieren, sie unterliegen letztlich aber **kognitiver und emotionaler Kontrolle**; d.h., je nachdem, wie die Analyse der nozizeptiven Afferenzen ausfällt, wird durch Aktivität im limbischen System* und im Präfrontalen Kortex* das absteigende Schmerzkontrollsystem gesteuert. Gemeinsame absteigende Bahnen gehen hauptsächlich von Bereichen des Mittelhirns (Mesencephalon*), des PAG*, der Brücke (Pons*) und des verlängerten Marks (Medulla oblongata*) aus. Man unterscheidet zwischen schmerzfördernden und schmerzhemmenden Modulationssystemen

Absterbeordnung *f* (☉ mortality); *Syn:* *Mortalität; Sterberate*; 1) (Allgemein) Wahrscheinlichkeit des Abbaus von Periode zu Periode bezogen auf den Anfangsbestand. 2) (Gesundheit) Die Mortalität* ist ein Indikator zur Feststellung der Sterberate einer Bevölkerung oder Bevölkerungsgruppe. Wird auch als Maß verwendet, um das Outcome einer medizinischen Intervention zu beschreiben

Abstillen *nt* (☉ weaning); Der richtige Zeitpunkt für das Abstillen kann nicht allgemeingültig festgelegt werden. Abruptes Abstillen kann sowohl für das Kind als auch für die Mutter problematisch sein. Für das Kind ist Stillen nicht nur eine Form der Nahrungsaufnahme, sondern auch Quelle von Sicherheit und Geborgenheit. Die Mutter kann nach dem Abstillen durch plötzliche Hormonschwankungen Trauergefühle und Depressionen entwickeln; zudem produziert sie weiterhin Milch, die in der Brust einen Milchstau verursacht; es kann zu Abszessbildungen kommen. Empfohlen wird eine langsame Entwöhnung, indem man zunächst eine Stillmahlzeit pro

Woche durch eine Flaschenmahlzeit ersetzt und dies dann steigert

Abstract *m* (☉ abstract); Zusammenfassung einer Studie; *Etym: engl:* abstract, Kurzfassung

Abstrich *m* (☉ smear); Probeentnahme von Haut- oder Schleimhautoberflächen zu diagnostischen Zwecken
bakteriologischer Abstrich *m* (☉ smear); Entnahme von Probematerial von der Oberfläche der Haut oder Schleimhaut zum Nachweis von Bakterien (z.B. Chlamydien, Herpes-Viren in der Zervixschleimhaut)

zytologischer Abstrich *m* (☉ cytologic smear); Abstrich, der Veränderungen der Zellbeschaffenheit nachweisen soll; *Etym: griech:* kytos, Zelle / logos, Lehre

Abstützaktivität *f* (☉ supported leaning); (Functional Kinetics*) Muskelaktivität, die entsteht, wenn der Körper Kontakt mit einer Abstützvorrichtung hat und sich an diese lehnt, z.B. an eine Wand. Die ihr zugewandte Körperseite wird muskulär angespannt

Abstützungsfläche *f* (☉ support expanse); Fläche, die die Belastung aufnimmt

Abszess, pulmonaler → *Lungenabszess*

Abszessdrainage *f* (☉ drainage of an abscess); Künstliche perkutane Ausleitung von Eiteransammlungen aus Abszess*, z.B. Lasche, Spülschlauch; Grundregel: »Ubi pus, ibi evacua.« (Wo Eiter ist, dort entleere ihn); *Etym: lat:* abscessus, Weggang

Abszisse *f* (☉ abscessa; x-coordinate); *Syn:* *x-Achse*; Horizontale Achse (x-Achse) in einem orthogonalen Koordinatensystem; die Abszisse steht senkrecht zur Ordinate*; *Etym: lat:* abscessa, abgeschnittene Linie

Abtasten → *Oberflächenpalpation; Palpation*

Abtastintervall *nt* (☉ sampling rate); Abstand zwischen den Abtastzeitpunkten; *s.a. Abtastrate*

Abtastrate *f* (☉ sampling rate); *Syn:* *Messrate*; Begriff aus der Signalverarbeitung; gibt die Häufigkeit an, mit der ein gemessenes Signal (z.B. EMG*-Signal) pro Zeitintervall abgetastet wird; Einheit: Hertz (Hz); *s.a. Abtastintervall*

Abtastest → *Palpationstest*

Abtreibung *f* (☉ artificial abortion); *Syn:* *Schwangerschaftsabbruch; Abortus artificialis; induzierter/ artifizierlicher Abort*; Künstlich herbeigeführte Fehlgeburt. Lt. Gesetz (§218 und 219 des Strafgesetzbuches) ist eine Abtreibung bis zur 12 SSW und nach einem Beratungsgespräch erlaubt; nach dieser Frist darf ein Schwangerschaftsabbruch nur bei Vorliegen einer medizinischen Indikation (z.B. schwere gesundheitliche Gefährdung der Schwangeren) durchgeführt werden

Abwärmen *nt* (☉ cool down); Aktive und passive sowie mentale Tätigkeiten zur Wiederherstellung einer optimalen psycho-physischen Verfassung nach einem Training oder Wettkampf

Abwärmphase *f* (☉ cool-down); *Syn:* *Cool-down*; Schlussbestandteil einer Trainings- oder Wettkampfeinheit zur Einleitung der Regenerationsphase; för-

dert den Abbau von Stoffwechsellprodukten, die Reduzierung des Muskeltonus und die Enzymaktivierung; trägt zur Vorbeugung gegen Verletzungen bei

Abwehr *f* (☉ defense); **1.** (Immunsystem) Immunabwehr. **2.** (Psychoanalyse) Mechanismus zur Angstbeseitigung durch Auseinandersetzung mit der Umwelt (Ausweichen, Flucht, Verstecken oder aktiv als Angriff); *s.a.* **Abwehrmechanismus**

Kompromissbildung *f* (☉ compromise formation); In der Psychoanalyse werden psychische oder somatische Symptome als Resultanten (»Kompromisse«) zwischen einem Impuls und dessen Abwehr* verstanden; sie sind Impuls-Abwehr-Kompromissbildungen; *s.a.* **Abwehrmechanismen**

Abwehrmechanismus *m* (☉ defense mechanism); **1.** (Immunologie) Immunantwort. **2.** (Psychoanalyse*) Von Anna Freud 1936 geprägte Bezeichnung für die unbewusste Verarbeitung von verbotenen, peinlichen oder unerträglichen Triebregungen, Erinnerungen, Affekten oder Vorstellungen. Das Abgewehrte entfaltet dennoch eine Aktivität (Symptom), die sich auf das bewusste Denken und Handeln auswirkt, ohne als Ursache dieser Effekte erkannt zu werden. **Formen:** Verdrängung* (wichtigster A.), Identifikation*, Projektion*, Rationalisierung*, Reaktionsbildung, Regression*, Sublimierung*, Transformation, Verleugnung*; Spaltung*, Ungeschehenmachen*; *s.a.* **Über-Ich-Es-Konflikt; Krankheit, Abwehrvorgang**

Abwehrreaktion → **Abwehrverhalten**

Abwehrverhalten *nt* (☉ defence reaction); **Syn:** **Abwehrreaktion;** Verhaltensweisen mit somatomotorischen*, vegetativen und endokrinen Komponenten; dienen der Selbsterhaltung des Individuums und der Art

Abweichung → **Devianz**

Abweichungs-Intelligenzquotient *f* (☉ intelligence quotient); *s.u.* **Intelligenzquotient**

Abziehgriff *m* (☉ pull & release); Grifftechnik zur Lockerung, aus der Reflektorischen Atemtherapie*

AC *nt, Abk* → **Assessmentcenter; Wechselstrom**

Acanthosis *f, pl. -ses* (☉ acanthosis); **Syn:** **Akanthose; Wucherhaut;** Durch eine erhöhte Anzahl von Keratinozyten (Hautzellen) und eine Zellvermehrung im Stratum spinosum* verursachte Verdickung der Epidermis*. Unterschiedliche Formen, mit unterschiedlichen in Frage kommenden Ursachen: **1.** Benigne* Form, wird z.B. durch chronische Ekzeme, Psoriasis* verursacht, vereinzelt beim Lymphödem etc. oder/und a) medikamentös bedingt, b) durch endokrine Störungen verursacht, c) unregelmäßig dominant vererbt; **2.** durch maligne* Prozesse verursachte Form (Acanthosis nigrans, **Syn:** Schwarzwucherhaut), meist in Verbindung mit Adenokarzinomen* im Abdominalbereich (in über 90% der Fälle besteht eine Korrelation).

☉ **Behandlung:** Wenn möglich über die Beseitigung der Ursache;

Etym: *griech:* akantha, Dorn, Stachel

ACBT *m, Abk* → **Active cycle of breathing technique**

ACE *nt, Abk* → **Angiotensin-Converting Enzyme**

Acetabulum *nt, pl. -ula* (☉ acetabulum); **Syn:** **Hüftpfanne; Azetabulum;** Gelenkpfanne des Hüftgelenks; wird gebildet vom Os pubis*, Os ilium* und Os ischii*; der Rand ist ein fast ringförmiger Knochenwulst, **Limbus acetabuli**. In der Tiefe liegt die **Fossa acetabuli**. Sie öffnet sich nach unten-vorn in der **Incisura acetabuli**, welche aber vom Lig. transversum acetabuli verschlossen ist. In der Tiefe der Fossa liegt die sichelförmige, mit hyalinem Knorpel bedeckte **Facies lunata**; dient dem Femurkopf als Gelenkfläche; **Etym:** *lat:* acetabulum, Essignäpfchen

Acetabulumswinkel → **AC-Winkel**

Acetaminophen → **Paracetamol**

Acetat *nt* (☉ acetate); **Syn:** **Azetat;** Salz der Essigsäure; **Etym:** *lat:* acetum, Essig

Acetylcholin → **Azetylcholin**

Acetylsalicylsäure *f;* **Abk:** ASS; (☉ acetylsalicylic acid); Prostaglandinsynthesehemmer, der als Wirkstoff vieler Arzneimittel (v.a. von Aspirin*) eingesetzt wird, u.a. zur Blutgerinnungshemmung, Schmerzhemmung, Entzündungshemmung und Fiebersenkung; *s.a.* **Prostaglandine; Arachidonsäure; NSAR**

Achillesperitendinitis *f;* **Syn:** **Paratendinitis achillae;** Entzündung des Sehngleitgewebes der Achillessehne; **Etym:** *griech:* tenon, Sehne

Achillessehne *f* (☉ Achilles tendon); **Syn:** **Tendo calcaneus;** Die am Tuber calcanei* ansetzende Sehne des M. triceps surae

Achillessehnenentzündung → **Apophysitis calcanei, bei Tuberositas tibiae**

Achillessehnenklopfest *m* (☉ Achilles tendon throb test); In Bauchlage wird das Knie des zu untersuchenden Beins 45–90° gebeugt. Aus dieser Position beklöpft der Untersucher die entspannte Achillessehne mit einem Reflexhammer (s. Abb.).

Verwendung: Eingeschränkter oder aufgehobener Zehenstand, Schmerzen und Schwellungen im Bereich der Achillessehne und des Unterschenkels.

Kenngröße: Hinweis auf eine Achillessehnenruptur.

Mögliche Befunde: Zeichen für eine Achillessehnenruptur ist eine Schmerzverstärkung während des Klopfests sowie der Verlust der Plantarflexion.

Technische Hilfsmittel: Reflexhammer

Achillessehnenreflex *m* (☉ Achilles jerk); **Syn:** **Triceps surae-Reflex;** **Abk:** ASR; TSR; Klinischer Test des Eigenreflexes* des M. triceps surae: Bei einem leichten Schlag mit einem Reflexhammer auf die in Dorsalexension gespannte Achillessehne bewegt sich der Fuß kurz in eine Plantarflexion.

Verwendung: Eingeschränkter oder aufgehobener Ze-



Achillessehnenklopfest

henstand, Sensibilitätsstörung am lateralen Fußrand und an der Fußsohle, Kraftminderung des M. gluteus maximus, Kraftminderung des M. gastrocnemius, eingeschränkte Hüftextension, eingeschränkte Plantarflexion.

Kenngroße: Intaktes S1-Segment.

Mögliche Befunde: Der Reflex fehlt oder ist eingeschränkt bei einer Läsion oberhalb des Segmentes S1, wie z.B. bei einem Nukleusprolaps. Der Reflex ist aufgehoben bei einer Durchtrennung der Nervenwurzel S1. Eine Reflexverstärkung kann bei einem Pyramidenbahnzeichen auftreten.

Technische Hilfsmittel: Reflexhammer

Achillessehnenrest → Hoffa-Zeichen

Achillodynie f (© achillodynia); **Schmerzen** im distalen Bereich der Achillessehne.

Ursachen: ■ **Degenerative Veränderungen** durch rezidivierende Mikrotraumatisierung. ■ **Gestörte Biomechanik** und Überlastungsreaktion der unteren Extremität.

Häufig bei Langstreckenläufern und Hallensportlern.

Klinik: Schmerzen bei Belastung, ggf. auch in Ruhe, sowie bei Plantarflexion gegen Widerstand und Dehnung in Dorsalexension; lokaler Druckschmerz und Schwellung.

☞ **Diagnose:** Anamnese und klinische Zeichen.

DD: Bursitis subtendinea achillei.

☞ **Behandlung, konservativ:** Akut: Analgetika und Antiphlogistika; Einlagen und Absatzerhöhung.

☞ **Behandlung, operativ:** In chronischen Fällen: endoskopische Achillessehnen Dekompression.

PT Befunderhebung: Anamnese; Inspektion (Statik, Verlauf der Achillessehne, Varus- oder Valgusstellung des Fußes, Fußgewölbe); Palpation und **Funktionsbefund** durch aktive, passive und isometrische Tests des oberen und unteren Sprunggelenkes und **manuelle Untersuchung** des Fußes.

PT Therapieziele u. Maßnahmen: konservativ: Kausal: Wiederherstellung der gestörten Biomechanik; Lösung von Verklebungen. **Symptomatisch:** Vorübergehende Trainingsreduzierung, dann exzentrisch betontes Wadenmuskeltraining; Querfraktionen, segmentale Techniken; Dehnung der Wadenmuskulatur; vorübergehende Entlastung bei Ruheschmerz; Anpassung des Trainingsplans.

Prävention: Absatzerhöhung, ggf. durch Silikon einlagen unter der Ferse; Laufbandanalyse für passenden Laufschuh; Erhalten der Fußbeweglichkeit durch Autostretching;

Etym: griech: odyne, Schmerz

Achondrodysplasie f (© achondroplasia); **Syn:** Achondroplasia; Parrot-Krankheit; Parrot-Syndrom; Parrot-Kauffmann-Syndrom; Chondrodysplasie; Chondrodystrophia fetalis; Autosomal*-dominantes Fehlbildungssyndrom, führt zu großem Kopf, Sattelnase, Verkürzung der langen Röhrenknochen, kleinen Händen und Füßen bei normaler Intelligenzentwicklung; die Patienten erreichen ein Größe von ca. 130 cm (»Lilliputaner«); der enge Spinalkanal führt häufig zu neurologischen Beschwerden oder Ausfällen; *Etym: griech: chondros, Knorpel / plassein, bilden*

Achondroplasia f, pl. (© achondroplasia); **Syn:** Parrot-Krankheit; Parrot-Syndrom; Parrot-Kauffmann-Syndrom; Generalisiert auftretende Erkrankung des Knorpel-Knochen-Gewebes; häufigste angeborene Skelettdysplasie* mit autosomal-dominantem Erbgang; meist aber Spontanmutationen; führt zu dysproportionalem Minder- bzw. Zwergwuchs. Störung der enchondralen Ossifikation* bei gleichzeitig ungestörter periostaler Verknöcherung (dichte Kortikalis); Diaphysen* normal ausgebildet; Epiphysen* bes. an wachstumsintensiven Epiphysenfugen der Röhrenknochen geschädigt, deshalb dysproportionierter Minderwuchs (Endlänge: ca. 130 cm).

Epidemiologie: Inzidenz: 2–3/100.000 Neugeborene.

Klinik: Proportionsstörungen bereits bei Geburt sichtbar; Verkürzung und Verplumpung bes. der rumpfnahen Gliedmaßen; Rumpf nahezu normal; vergrößerter Hirnschädel mit Sattelnase, prominenter Stirn (Balkonstirn); später verstärkte Brustkyphose und Lendenlordose (Cave: Spinalkanalstenose*) und meist Genua vara*; Dreizackhand (3+4 Finger abgespreizt); normale Intelligenz.

☞ **Diagnose:** Familienanamnese, Klinik, Radiologie

(kolbig aufgetriebene Metaphysenbereiche und sonstige Skelettveränderungen, s. oben).

DD: Sonstige Osteochondrodysplasien*.

☞ Behandlung: Kausale Therapie nicht möglich; symptomatische Behandlung; Operationen bei Dysproportionen (z.B. Beinlängendifferenz) indiziert, Spinalkanalstenose, Umstellungsosteotomie bei Fehlbelastung der Kniegelenke; meist zahlreiche Operationen mit jahrelanger Krankheitsdauer.

PT Behandlung: Symptomatische Therapie, z.B. Kontrakturprophylaxe, Gangschulung, Haltungsschulung.

Prognose: Normale Lebenserwartung

Achromasie → *Farbenblindheit*

Achromatopsie → *Farbenblindheit*

Achse *f* (☉ axis); **Syn:** *Drehachse*; 1) Gerade Linie, um die ein geometrischer Rotationskörper rotiert (Rotationsachse); 2) Mittellinie entlang einer symmetrischen Figur (Symmetrieachse); 3) Achse eines Koordinatensystems; 4) reale oder fiktive Gerade, die rechtwinklig zur Bewegungsebene durch den Drehmittelpunkt für Drehbewegungen (Rotationen) verläuft; *s.a. Körperachsen*

optische Achse *f* (☉ optical axis); Gerade Linie, die mit der Symmetrieachse eines reflektierenden oder brechenden optischen Elements übereinstimmt

Achselbogen *m* (☉ axillary arch); **Syn:** *Arcus axillaris*; Bogenförmige Bindegewebszüge, die die Fascia axillaris* verstärken

Achselfalte → *Recessus, Recessus axillaris*

Achselgehstützen → *Achselkrücken*

Achselhöhle → *Fossa, Fossa axillaris*

Achselhöhlenfaszie → *Fascia, Fascia axillaris*

Achselkrücken *f* (☉ armpit crutch); **Syn:** *Achselgehstützen*; Gehhilfe bzw. -stütze mit Hauptauflagepunkt in Achselhöhle

Achsellücke *f* (☉ gap of armpit); Lücken zwischen M. teres minor und M. teres major; durch den langen Kopf des M. triceps brachii in eine mediale und laterale Achsellücke unterteilt; dienen Nerven und Gefäßen als Durchtrittsstelle

Achsellymphknoten → *Lymphonodi, Lymphonodi axillares*

Achsen → *Körperachsen*

Achsenfehlstellungen bei Frakturen *f* (☉ dislocatio ad axim); Achsfehlstellungen, z.B. nach Grünholzfrakturen* bei Kindern, erfordern bei einseitig intakter Knochenhaut eine therapeutische Korrekturfraktur dieser Kompakta (*s.u. Knochen*) unter Kurznarkose. Mit diesem relativ einfachen und komplikationsarmen Verfahren kann die Läsion in einen zweiseitigen spannungsfreien und achsengerechten Zustand überführt werden. Daraus ergibt sich eine verbesserte Prognose für die Ausheilung, und die mitunter langanhaltend schmerzhafteste Korrekturkeilung im Gips wird vermie-

den. Engmaschige Kontrollen sind erforderlich; bei sekundärer Fragmentverschiebung kann sich eine Operationsindikation mit Osteosyntheseinsatz ergeben

Achsenfortsatz → *Axon*

achsengerecht → *axial*

Achsenorgan *nt* (☉ columna vertebralis); **Syn:** *Axisorgan*; Wirbelsäule, einschließlich aller Gelenkverbindungen, Bänder, der Rückenmuskulatur und der nervalen Elemente; bildet zusammen mit den Schädelknochen das Achsen skelett

Achsenzylinder → *Axon*

Acht-Monats-Angst *f* (☉ to be shy with strangers, stranger anxiety); **Syn:** *Fremdeln*; Die meist um den 8. Lebensmonat (6.–10. Lebensmonat) auftretende Reaktion bei Kindern, wenn sie auf eine fremde Person treffen (»Fremdeln«); geht einher mit befangenem Lächeln, Versteifen des Körpers, Blickabwendung, Erstarren der Mimik, Flucht und Anklammern an Bezugsperson, Weinen, Schreien, anhaltender Verstörung

Acidum lacticum → *Milchsäure*

Acidose → *Azidose*

Acidum nicotinum → *Niacin*

Acinuszelle → *Azinuszelle*

ACLS *m, Abk* → *Advanced Cardiac Life Support*

Acromion *nt, pl. -mia* (☉ acromion); **Syn:** *Akromion*; Schulterhöhe; Äußeres Ende der Spina scapulae; *s.u. Scapula*; **Etym:** *griech:* akrómion, Schulterknochen

ACTH *nt, Abk* (☉ adrenocorticotrophic hormone); **Syn:** *adrenokortikotropes Hormon; Corticotropin; Kortikotropin*; Hormon der Adenohypophyse*, fördert v.a. Hormonausschüttung und Wachstum der Nebennierenrinde*

ACTH-Belastungstest *m* (☉ ACTH test); **Syn:** *ACTH-Test; ACTH-Stimulationstest*; Funktionstest für die Nebennierenrinde bei Verdacht auf eine Nebennierenrindeninsuffizienz. Zur Bestimmung wird eine ACTH*-Injektion gegeben. Dabei wird der Cortisolspiegel vor Gabe der Injektion sowie nach 60 Minuten gemessen. Beurteilt werden Maximalwert und Anstieg des Cortisols. Werte über 550 nmol/l sind normal, bei Werten zwischen 250 und 550 nmol/l ist eine Insuffizienz möglich, Werte unter 250 nmol/l weisen auf eine Insuffizienz hin

Actin → *Aktin*

Actinfilament → *Aktinfilament*

Actio *f* (☉ action); Ältere Bezeichnung für die Primärbewegung* in einem Bewegungsablauf (Functional Kinetics*). Sie bringt Gewicht in die Bewegungsrichtung und löst eine automatische Gleichgewichtsreaktion* aus; **Etym:** *lat:* Handlung

Action Research Arm Test *m; Abk:* ARAT; Unilateraler Funktionstest zur Erfassung der **Arm-, Hand- und Fingermotorik** bzw. **-funktion** nach Lyle (1981). Besteht aus insgesamt 19 Testaufgaben in vier Untertests

Active cycle of breathing technique

(Greifen, Festhalten, Präzisionsgriff, grobe Bewegungen), wobei fast alle Aufgaben Greifen, Transportieren und Loslassen von Objekten erfordern. Dient v.a. der wissenschaftlichen Evaluation von Therapien zur Verbesserung der Funktion der oberen Extremitäten bei neurologischen Erkrankungen; *Etyim: engl: research, Forschung*

Active cycle of breathing technique *m*; *Abk:* ACBT; (Atemtherapie) Nutzung der vertieften Inspiration mit folgender forcierter Expiration zum besseren Sekretrtransport aus der Lunge; *Etyim: engl: cycle, Ablauf, Kreis / breath, atmen*

Activities of Daily Living *f* (© activities of daily living); *Syn:* *Aktivitäten des täglichen Lebens; Alltagsaktivitäten; Alltagskompetenz; Abk:* ATL; ADL; Bezeichnung für immer wiederkehrende Tätigkeiten zur Erfüllung der physischen und psychischen menschlichen Grundbedürfnisse, die bei Erkrankungen und im Alter Schwierigkeiten bereiten können (z.B. Körperhygiene, Sauberhalten der Wohnung, Zubereiten und Einnahme von Mahlzeiten, Mobilität, Kontinenz oder selbstständiges An- und Auskleiden); Aktivitäten des täglichen Lebens dienen als **Kriterien verschiedener Assessmentinstrumente** (z.B. »Activities of Daily Living Scale« nach Katz; »Instrumental Activities of Daily Living« [IADL nach Lawton]; *s.a. Barthel-Index*. Ebenso Bestandteil der **Definition der Pflegebedürftigkeit** in der sozialen Pflegeversicherung (§ 14 SGB XI); *s.a. Barthel-Index; ADL (Brügger)*

Activities of Daily Living, Kinder *f*; Die Alltagskompetenz eines Neugeborenen, Säuglings oder Kleinkindes unterscheidet sich naturgemäß von der eines Erwachsenen: Das Neugeborene oder der Säugling ist besonders davon abhängig, von seiner Bezugsperson angemessen, empathisch und sein Verhalten spiegelnd durch seinen Tag begleitet zu werden. Gerade bei einem Kind mit **neurologischem Störungsbild** ist es ganz wesentlich, die Bezugspersonen in therapeutische Aspekte einzubeziehen, so dass die richtigen Bedingungen für größtmögliche Selbständigkeit im Lebensalltag geschaffen werden können, z.B. beim Neugeborenen die richtige Lagerung zur Kontaktaufnahme oder zum selbständigen Greifen; beim älteren Kind kann es darum gehen, das Lebensumfeld (mit Hilfsmitteln) so zu gestalten, dass größtmögliche Selbständigkeit beim Essen, zur Toilette gehen usw. erreicht wird

Actual Amount of Use Test *m*; *Abk:* AAUT; AOU; Untertest des Motor Activity Log⁺ (MAL) neben Quality of Movement (QoM). Erfasst auf einer 11 Punkte-Skala die vom Patienten selbst eingeschätzte **Nutzung des betroffenen Arms** (z.B. nach Schlaganfall) im Alltag; *Etyim: engl: actual, tatsächlich / amount, Ausmaß, Häufigkeit / use, Gebrauch*

ACVB *m*, *Abk* → *aortokoronarer Venen-Bypass*

AC-Winkel *m* (© acromioclavicular angle); *Syn:* *Acetabulumswinkel; Pfannendachwinkel*; Radiologisch ermittelbarer Winkel zwischen der Verbindungslinie beider Y-Fugen (Hilgenreinerlinie*) und Verbindungslinie von Pfannenerker und unterem Ende des Os ilium auf Höhe der Y-Fuge des Acetabulum*; beurteilt wird die knöcherne Überdachung des Hüftkopfes in der Wachstumsphase; *s.a. Hüftdysplasie**

AD *f*, *Abk* → *autogene Drainage; Morbus Alzheimer*

Adamantoblasten *m* (© adamantoblasts); *Syn:* *Ame-loblasten; Schmelzbildner*; Zellen, die den Zahnschmelz* bilden; *Etyim: griech: adamas, adamantos, Strahl / blastos, Blaste, Keim*

Adams-Stokes-Anfall *m* (© Adams-Stokes syndrome); *Syn:* *Adams-Stokes-Morgagni-Syndrom; Morgagni-Adams-Stokes-Anfall; Adams-Stokes-Synkope; Adams-Stokes-Syndrom*; Durch bradykarde oder extrem tachykarde Herzrhythmusstörungen* hervorgerufene akute, lebensbedrohliche Bewusstlosigkeit* mit Minderdurchblutung des Gehirns

Adaptation *f* (© adaptation, adaption); *Syn:* *Adaption*; 1) (Physiologie) Anpassung, Gewöhnung; Bezeichnung für einen Gewöhnungs- bzw. Anpassungseffekt einer biologischen Struktur (Rezeptor, Zelle, Gewebe, Organ) oder des ganzen Organismus an einen anhaltenden oder ständig wiederkehrenden Reiz. Einstellung des Organismus auf die jeweiligen Umwelt- oder Reizbedingungen; folgende Bedeutungen sind zu unterscheiden: ■ Anpassung im Rahmen der Evolution (evolutionäre Anpassung), ■ Anpassung der Leistungsfähigkeit des Organismus als Reaktion auf einen Trainingsreiz (Superkompensation), ■ Anpassung der Sinneszellen an die jeweiligen Reizgrößen: sensorische Adaptation (z.B. Adaptation des Auges an die Lichtintensität, Adaptation des Gehörs); ■ Anpassung an Stress (Stressoren). 2) **Ontogenetische Adaptation** als fundamentales Konzept der **Entwicklungsneurologie**: besagt, dass der Organismus des Individuums und damit die Hirnfunktion in jedem Entwicklungsstadium an die Anforderungen des Körpers und seiner Umgebung angepasst sein müssen; sonst ist ein Überleben nicht möglich; *Etyim: lat: adaptare, anpassen*

Adaptationen, posturale → *Equilibriumsreaktion*

adaptieren *v* (© to adapt); 1) (Allgemein) Sich anpassen, z.B. an eine Reizgebung auf den Körper, Gewöhnung. 2) (Brunkow-Therapie*) Nachlassen der Rezeptorenaktivität (Afferenz*) bei längerer gleichförmiger Stimulierung z.B. durch tonusbeeinflussende manuelle Hilfen*

Adaption *f* (© adaptation, adaption); *Syn:* *Adaptation*; Anpassungsreaktion des Organismus auf Reize

Adaptionsfestigkeit *f*; Anpassung des Organismus auf Reize; je schneller ein Gewebe auftrainiert wird, desto schlechter ist die Adaptionsfestigkeit

ADC *m* (© analog-to-digital converter); *Syn:* *Analog-*

to-Digital-Converter; A/D-Wandler; Analog-Digital-Wandler; Analog-Digital-Umsetzer (ADU); Begriff aus der Messtechnik; ein ADC wandelt nach unterschiedlichen Methoden analoge Eingangssignale (z.B. Kraft) in digitale Daten (bzw. in einen Datenstrom) um, die dann weiterverarbeitet oder gespeichert werden können

Addis Thomas Addis, amerikanischer Arzt, geb: 1881, gest: 1949

Addis-Count *nt* (© Addis count); *Syn:* *Addis-Test; Addis-Hamburger-Count*; Bestimmung der im Harn ausgeschiedenen Zellen und Zylinder in einem Zeitraum von 12 Stunden. **Normal** sind innerhalb von 12 Stunden Werte von 1 Million Leukozyten und 500.000 Erythrozyten; *Ety:* *engl:* to count, zählen

Addison-Krankheit *f* (© Addison's disease); *Syn:* *Morbus Addison; Bronzehautkrankheit; primäre chronische Nebennierenrindensuffizienz*; (Benannt nach Thomas Addison, englischer Arzt, 1793–1860). Durch fehlende oder verminderte Hormonproduktion der Nebennierenrinde (NNR) ausgelöstes Krankheitsbild, das unbehandelt lebensbedrohlich werden kann. Die Unterfunktion (Insuffizienz) der NNR bewirkt einen Hormonmangel und zwar – je nach betroffener Zone – von: ■ Glukokortikoiden*, z.B. Kortisol (Zona fasciculata*), ■ Mineralokortikoiden*, z.B. Aldosteron (Zona glomerulosa*), ■ Androgenen* (Zona reticularis).

Ursache der Erkrankung sind am häufigsten Autoantikörper, aber auch Infektionen und Neoplasmen. Symptome sind z.B. Müdigkeit, Schwäche, Gewichtsverlust, Hyperpigmentierung der Haut, Hypotonie und Verdauungsbeschwerden, bis hin zum Schock, Delir und Koma (**Addison-Krise**). Bei der NNR-Insuffizienz unterscheidet man die primäre (Addison-Krankheit) und die sekundäre Form. Beide können zur Addison-Krise führen

Addis-Test → *Addis-Count*

Adduktion *f* (© adduction); Hinbewegung zur Längsachse; *Ety:* *lat:* adducere, heranführen, heranziehen

Adduktionskontraktur *f* (© adduction contracture); Kontraktur* mit Achsabweichung des distalen Gelenkpartners in Adduktionsstellung, eingeschränkte Abduktion*; *Ety:* *lat:* contrahere, zusammenziehen, steifmachen

im Hüftgelenk *f*; Im Liegen adduziertes Bein, im Stehen funktionelle Beinverkürzung und Anheben des Beckens auf der betroffenen Seite; z.B. bei Coxarthrose*, Skoliose

im Schultergelenk *f*; Arm adduziert, leichte Flexion, häufig begleitend Schulterhochstand; z.B. nach längerer Immobilisation (Gilchristverband), Arthrose*, Spastik*

Adduktionsmuskeln → *Adduktoren*

Adduktionstest *m*; *Syn:* *forcierter Horizontaladduktionstest*; Der betroffene Arm wird vom Untersucher in 90° horizontaler Abduktion zur gesunden Seite gezogen.



Adduktionstest

Verwendung: Schmerzen über der ventralen Schulter, Verdacht auf Akromioklavikulargelenkveränderungen.

Kenngroße: Muskeldysbalance, intaktes Akromioklavikulargelenk.

Mögliche Befunde: Hinweis auf eine Akromioklavikulargelenkveränderung oder auf ein vorderes Impingement bei Schmerzen.

Ety: *lat:* adducere, heranführen, anziehen

gekreuzter → *Dugas-Zeichen*

Adduktionstrainer → *Adduktorenmaschine*

Adduktoren *m* (© adductors); *Syn:* *Musculi adductores; Adduktionsmuskeln*; Adduktion (Bewegung in Richtung Längsachse) bewirkende Muskeln; *s.a. Oberschenkelmuskulatur, Adduktoren*

Adduktorenansatzreizung → *Adduktorentendopathie*

Adduktorenkanal → *Canalis, Canalis adductorius*

Adduktorenmaschine *f* (© adductor machine); *Syn:* *Adduktionstrainer*; Trainingsgerät zur Kräftigung der Hüftadduktoren aus sitzender Position

Adduktorenreflex *m* (© adductor reflex); Adduktion des Oberschenkels bei Schlag mit dem Reflexhammer auf die mediale Femurkondyle.

Verwendung: Kraftminderung der Adduktoren, Schmerzen oder Sensibilitätsstörungen im Bereich der Ober- und Unterschenkelinnenseite, Gangunsicherheit, Veränderung des Gangbildes, Bandscheibengeneration L2–L4.

Kenngroße: Intakte Segmente L2–L4.

Mögliche Befunde: Abgeschwächter oder aufgehobe-

Adduktorenschlit



Adduktorenreflex

ner Reflex bei Schädigung der Nervenwurzeln L2–L4; gekreuzte Reflexantwort oder Seitendifferenz können ein Hinweis auf eine Pyramidenbahnschädigung sein.

Technische Hilfsmittel: Reflexhammer;

Etym: lat: adducere, heranzuführen

Adduktorenschlit *m* (⊕ adductor hiatus); *Syn:* Hiatus adductorius; Untere Öffnung des Adduktorenkanals (Canalis adductorius*) des Oberschenkels

Adduktorenschneidendurchtrennung, bei Adduktionskontraktur *f*; Bei therapieresistenten Kontrakturen* Möglichkeit der operativen Durchtrennung/Ablösung der Adduktorenschneidenden zur Verbesserung u.a. der Gelenkbeweglichkeit und Lagerungsmöglichkeit

Adduktorensasmus *m* (⊕ spasm of adductors); Abnorme, zentral bedingte Tonussteigerung der Adduktoren, die eine Abduktion* erschwert/verhindert; *Etym:* griech: spasmos, Krampf

Adduktorensyndrom → *Grazilissyndrom*

Adduktorentendopathie *f* (⊕ adductor lesion); *Syn:* Adduktorenschneidendurchtrennung; Chronische Reizung* der Adduktoren* im sehnenartigen Übergang bzw. im sehnenknöchernen Übergang; *Etym:* griech: tendo, Sehne / pathos, Leiden

Adenitis *f*, *pl.* -itiden (⊕ adenitis); Allgemeine Bezeichnung für die Entzündung einer Drüse oder eines Lymphknotens. Je nach Lokalisation unterscheidet man verschiedene Formen, z.B. die **zervikale Adenitis:** Schwellung der Lymphknoten im Hals-Nackengebiet; die **mesenterielle Adenitis:** Entzündung

der Lymphknoten des mesenterialen Teils des Peritoneums, *s.a.* **Lymphadenitis**; *Etym:* griech: aden, Drüse

Adenohypophyse → *Hypophysenvorderlappen*

adenoidale Hypertrophie *f* (⊕ adenoids); Vergrößerung der Rachenmandeln, durch eine Ansammlung von lymphatischem Gewebe an der Rachenhinterwand (Rückseite der Nase); kann von wiederkehrenden Racheninfektionen verursacht werden und zu einer Obstruktion der nasalen Luftwege führen; *Etym:* griech: aden, Drüse / trophe, Nahrung

Adenoidektomie *f* (⊕ adenoidectomy); Herausschneiden von Drüsen (lymphatischem Gewebe), z.B. drüsige Wucherungen der Rachenmandel; *Etym:* griech: aden, Drüse / ektémnein, herauschneiden

Adenokarzinom *nt* (⊕ adnexal tumor); Tumor von Eierstöcken und Eileitern.

☞ **Behandlung:** Meist abdominale Hysterektomie (Wertheim-OP), da die Patienten häufig sehr jung sind, und man Spätfolgen einer Strahlentherapie vermeiden möchte;

Etym: griech: kairkinos, Krebs / nomao, verzehrend, um sich greifend

Adenom *nt* (⊕ adenoma); *Syn:* Adenoma; Gutartiger Tumor, der aus Drüsengewebe hervorgeht; kann im Prinzip jedes Organ betreffen; ein mögliches Begleitsymptom ist eine übermäßige Sekretproduktion der betroffenen Drüse; *Etym:* griech: aden, Drüse

Adenoma → *Adenom*

Adenomyosarkom, embryonales → *Wilms-Tumor*

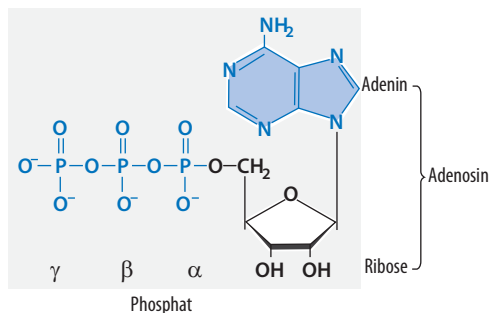
Adenopathie → *Adenose*

Adenose *f* (⊕ adenosis); *Syn:* Adenopathie; Adenosis; 1) Erkrankung einer Drüse, besonders einer Lymphdrüse. 2) Unphysiologische Entwicklung einer Drüse

Adenosin *nt* (⊕ adenosine); Baustein der Nucleinsäuren*; *s.a.* ATP

Adenosin-5'-triphosphat → *Adenosintri-phosphat*

Adenosintri-phosphat *nt* (⊕ adenosine triphosphate, ATP); *Syn:* Adenosin-5'-triphosphat; *Abk:* ATP; (Zellphysiologie) Niedermolekulare chemische Verbindung aus der Purinbase Adenin, dem Zucker Ribose und 3 linear angeordneten Phosphaten; die



Adenosintri-phosphat. ATP (Reuter, 2004)