

Patient, 64 Jahre

Situation: Amputation des li Oberschenkels aufgrund einer Sepsis nach einem Motorbootunfall
 Patient ist mittlerweile mit einer Interimsprothese mit C-Leg versorgt worden. (Entgegenkommen der Orthopädietechnikfirma) Intensive Gangschulung mit der Prothese bekam der Patient vorab durch die Orthopädietechniker seiner Firma.

Physiotherapie

1. Einheit: Der Patient kann die linke Hüfte in der Standbeinphase nicht ausreichend aktiv strecken – dementsprechend Propulsion des Oberkörpers bei intensivem Aufstützen auf beide Krücken im 3-Punkt-Gang

Stumpfbehandlung (Querdehnungen Hüftflexoren und am Tractus Iliotibialis zur Verbesserung der Hüftextension).
 Übungen zur Aktivierung der Hüftextensoren im Liegen und im Stand.

2. Einheit (10 Tage später):

Patient geht nicht aufrechter, keine Verbesserung des Gangbildes
 Intensive Aktivierung der Hüftextensoren mit dem Schaffarik-Board.
 Gleich danach konnte der Patient vollkommen aufrecht stehen und gehen!

Fazit in Bezug auf den Patienten:

Der Patient benötigte für die Anbahnung der Hüftextensorenaktivität nur 2 Einheiten mit dem Schaffarik-Board.
Nach insgesamt nur 5 Einheiten Physiotherapie (inklusive gehen Gehen auf der Rampe) konnte der Patient halbwegs sicher mit einer Krücke gehen und war für einen weiterführenden Reha-Aufenthalt bestens vorbereitet.

Allgemeines Fazit Rehabilitation Oberschenkelprothesenanwender:

Patienten nach Oberschenkelamputationen haben einen großen Nutzen für die Rehabilitation mit dem Schaffarik-Board wenn:

1. Gleich **zu Beginn** die **Aktivierung der Hüftextensoren** durchgeführt wird, d.h. sobald die Interimsprothese zur Verfügung steht.
 (siehe: Leitfaden Reha Oberschenkelprothese)

Erklärung: Die aktive Streckung des Hüftgelenkes beim Gehen auf der Ebene wird vor allem durch die Hamstrings durchgeführt und nicht durch die Gluteale Muskulatur.

Bei Oberschenkelamputationen sind die Hamstrings betroffen und ebenso der proximale Anteil des Glutaeus maximus. Die verbliebenen Extensoren (distaler Anteil Glutaeus maximus,...) müssen nun die aktive Streckung der Hüfte beim Gehen durchführen. Diese Umgewöhnungsphase kann mit dem Schaffarik-Board stark verkürzt werden.

2. **Fortgeschrittene Prothesenanwender** profitieren auch noch nach Jahren vom Schaffarik-Board wenn ein Hinkmechanismus vorliegt. In diesen Fällen kann die **aktive Rumpfverlängerung in beiden Ausführungen** sehr hilfreich sein.
 (siehe: Leitfaden Reha Oberschenkelprothese)

| | | |
|--|---|-----------------------------|
| www.physiotechnik.com | © Copyright - Physiotechnik Schaffarik GmbH | Gregor Schaffarik |
| office@physiotechnik.com | AT-1210 Wien, Langenzersdorferstrasse 12/3 | Fallbeispiel Physiotherapie |