

Meniskusschäden haben degenerative bzw. traumatische Ursachen. Sie entstehen häufig durch Überlastung im Alltag und/oder sportliche Aktivität. Bei traumatischen Schädigungen (Rotationstrauma) ist der Innenmeniskus aufgrund seiner eingeschränkten Verschiebbarkeit häufiger betroffen als der Außenmeniskus. Ebenso spielen Veränderungen der Achsen im

Kniegelenk als Folge einer anatomischen bzw. funktionellen Beinlängendifferenz eine Rolle. Bei Rotation des Unterschenkels gegenüber dem Oberschenkel kommt es zu einer verstärkten Verlagerung der Meniskushinter- bzw. Meniskusvorderhörner je nach Rotationsfehlstellung des Unterschenkels (Abb. 30.1 und 30.2).

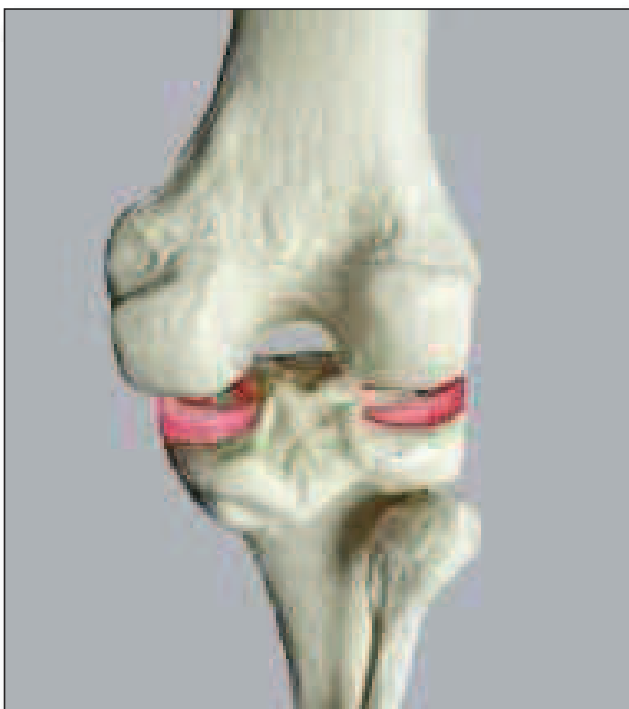


Abb. 30.1: Menisci in physiologischer Stellung / Darstellung am Skelett.



Abb. 30.2: Verlagerung der Menisci bei Rotationsfehlstellung bzw. Rotationstrauma, Beispiel am rechten Kniegelenk / Darstellung am Skelett.

30.1 Test Vorder- bzw. Hinterhorn des Meniskus

Um einen Schaden an den Vorder- und Hinterhörnern der Menisken auszuschließen, hat sich der Apley-Kompressionstest bewährt.

ASTE:

Der Patient liegt in Bauchlage auf der Behandlungsbank, der Therapeut steht in Höhe des Kniegelenks auf der zu testenden Seite. Der Oberschenkel des Patienten wird mit einem Sandsack oder einem zusammengefalteten Handtuch unterlagert. Das Kniegelenk wird auf 90° Flexion eingestellt.

Ausführung:

Beispiel: rechtes Kniegelenk

Der Therapeut umgreift mit der kopfseitigen Hand den Unterschenkel in Höhe der Malleolen des Patienten. Die fußseitige Hand liegt auf der Ferse, der Unterarm im Verlauf des Fußes. Das obere Sprunggelenk wird durch eine maximale Dorsalextension verriegelt. Mit der kopfseitigen Hand gibt der Therapeut axialen Kompressionsdruck in das Kniegelenk (Abb. 30.3).

Unter Beibehaltung der Verriegelung des OSG und der Kompression im Kniegelenk führt der Therapeut den Unterschenkel in Rotation und gibt am Ende des Bewegungswegs einen Impuls in die Bewegungsrichtung (Abb. 30.4 und 30.5).



Abb. 30.3: Vorpositionierung für den Apley-Test durch Verriegelung des OSG und Kompression in das Kniegelenk.



Abb. 30.4: Durch die Kompression und Rotation kommt es zu einem Reiz auf die Vorder-...



Abb. 30.5: ... bzw. Hinterhörner, je nach Rotationsrichtung.