

Wirbelgleiten auf seine Krankheitspotenz hin, d.h. sein Beweglichkeitsverhalten, zu untersuchen (um evtl. auch eine Operationsindikation zu erarbeiten), vermag die Einschätzung der erhobenen Befunde zu verbessern.

Der Lordose-Kyphose-Test kann auch bei einschlägigen klinischen Befunden als „weiterführend“ gewertet werden und damit einen Beitrag zu Beurteilung des sog. unspezifischen Kreuzschmerzes liefern. Bei pathomorphologischen Veränderungen, speziell beim Wirbelgleiten, hilft die Diagnostik, die pathogenetische Führungsstruktur einzugrenzen. Bei bereits erfolgten Stabilisierungsoperationen kann die auftretende kompensatorische Hypermobilität benachbarter Segmente verifiziert werden. Hinzuzufügen sei noch der Wert des Lordose-Kyphose-Tests bei der wissenschaftlichen Bearbeitung vor allem des unspezifischen Kreuzschmerzes, gelegentlich auch bei Gutachten.

Der in der Publikation von 1994 vorgestellte Test hat seine Bedeutung

- bei der Analyse der Aussagekraft des Springing-Tests,
- bei der Beurteilung von pathomorphologischen Veränderungen im Bereich der Lendenwirbelsäule, vor allem beim Wirbelgleiten als Beschwerdeursache,
- als Objektivierungsmöglichkeit einer lumbalen Hypermobilität oder Instabilität bei morphologisch unauffälliger Lendenwirbelsäule – eine der wenigen Möglichkeiten zur Diagnostik einer der häufigen unspezifischen Kreuzschmerzformen.

So zeigt sich, dass die von uns entwickelte Technik der LWS-Funktionsaufnahme (Lordose-Kyphose-Test) eine Erweiterung des Bewegungsausmaßes ermöglicht und die Hypermobilität bzw. die Instabilität vorwiegend in den Endstellungen messbar macht.

➤ Die Untersuchung zur Beurteilung der Beweglichkeit aller Lumbalsegmente erfolgt strahlensparend mit nur 2 Röntgennativaufnahmen.

Die Methode des röntgenologischen LWS-Stress-Tests wird seit 1994, also seit nunmehr 18 Jahren, als Lordose-Kypho-

se-Test in den Kursen für Manuelle Medizin gelehrt sowie in Vorträgen beschrieben und anhand ausgewählter Bildbeispiele erläutert.

Der Test kommt mittlerweile insbesondere in orthopädie-nahen Röntgenpraxen und in Krankenhäusern erfolgreich zur Anwendung und dient als wichtiger Beitrag zur weiterführenden Therapie.

Korrespondenzadresse

Univ.-Prof. Dr. H. Tilscher
Österreichische Ärztesgesellschaft
für Manuelle Medizin,
Neurologisches Zentrum Rosenhügel
Riedelgasse 5, 1130 Wien
Österreich
hans.tilscher@extern.wienkav.at

Manuelle Medizin 2012 · 50:316
DOI 10.1007/s00337-012-0959-7
© Springer-Verlag 2012

M. Obert · D. Ohlendorf · S. Kopp

Poliklinik für Kieferorthopädie, Zahnärztliches
Universitätsinstitut „Carolinum“,
Klinikum der Johann-Wolfgang-Goethe-
Universität, Frankfurt am Main

Erratum zu: Okklusionsstörungen und Auswirkungen auf den funktionellen Bewegungsraum der Lendenwirbelsäule

Manuelle Medizin (2012)

50: 124-131

<http://dx.doi.org/10.1007/s00337-012-0900-0>

Im oben genannten Beitrag wurde innerhalb der Korrespondenzadresse eine falsche E-Mail-Adresse angegeben. Wir bitten Sie, zukünftig folgende E-Mail-Adresse zu verwenden: m.obert@gmx.net.

Korrespondenzadresse

M. Obert

Poliklinik für Kieferorthopädie, Zahnärztliches
Universitätsinstitut „Carolinum“,
Klinikum der Johann-Wolfgang-Goethe-
Universität ZZMK, Haus 29,
Theodor-Stern-Kai 7, 60596 Frankfurt am Main
m.obert@gmx.net
