

**ottobock.**

# Therapie & Training

Mobilität in der Neurorehabilitation



Quality for life

In Kooperation mit



N

A

P

N.A.P. AKADEMI



Renata Horst ist Physiotherapeutin, spezialisiert auf Manuelle Therapie, Neurologische Rehabilitation und Motorisches Lernen. Neben der praktischen Tätigkeit in ihrer Privatpraxis ist sie weltweit in der Weiterbildung sowie als Instruktorin und Supervisorin tätig. Sie ist ebenfalls Autorin für diverse Fachzeitschriften und hat mehrere Fachbücher veröffentlicht.

# Übung 1

## Ziel

- Konzentrisches Training der Peronei, des M. tibialis anterior sowie der Hüftenextensoren
- Exzentrisches Training des M. quadriceps femoris und der ischiocruralen Muskulatur

## Aktivität

Aufstehen und Hinsetzen

## Methode

Es wird mit der linken Hand Druck in Richtung Vorfuß appliziert, um die Peroneen für die Vorfußstabilität zu aktivieren. Zudem wird Zug am Oberschenkel nach ventral ausgeübt, um die konzentrische Funktion des M. tibialis anterior zu fördern. Die rechte Hand umfasst das Becken, um eine Ileumrotation nach dorsal zu ermöglichen und so die Hüftextensoren-synergie zu fördern.



# Übung 2

## Ziel

- Konzentrisches Training der Peronei, des M. tibialis anterior sowie der Hüftenextensoren
- Exzentrisches Training des M. quadriceps femoris und der ischiocruralen Muskulatur
- Mobilisation USG



## Aktivität

Hinsetzen und Aufstehen

## Methode

Der Talus wird mit der linken Hand des Therapeuten nach innen rotiert, um die Eversion im unteren Sprunggelenk zu fördern. Die Fingerkuppen stabilisieren das mediale Fußgewölbe. Die rechte Hand rotiert das Becken nach dorsal und übt Druck in der Fossa trochanterica aus, um die konzentrische Funktion der pelvitrochantären Muskulatur zu fördern.

# Übung 3

## Ziel

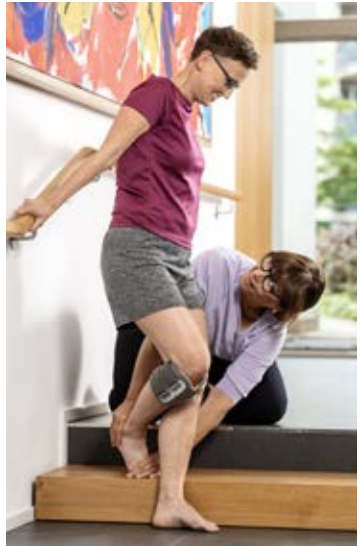
- Kräftigung der Peronei, um exzentrische und konzentrische Funktion der Hüftextensoren zu ermöglichen
- Kontrollierte Kniestreckung

## Aktivität

Treppe vorwärts überkreuzt herab- und heraufsteigen

## Methode

Beim Herabsteigen übt der linke Zeigefinger durch eine rotatorische Verwindung entlang der Lisfrancschen Gelenklinie Druck in Richtung Großzehenballen aus. Die rechte Hand stabilisiert den Calcaneus. Beim Hinaufsteigen üben die Finger der rechten Hand Druck am Tuber ischiadicum aus, während die linke Hand den unteren Rumpf stabilisiert.



# Übung 4

## Ziel

- Präaktive Stabilität des Fußes und des Knies
- Hüft- und Vorfußstabilität
- Aktivierung des M. tibialis anterior in der geschlossenen Kette für Gewichtsübernahme



## Aktivität

Mit der nicht betroffenen Hand die Langhantelstange auffangen

## Methode

Druck wird in Richtung Großzehenballen ausgeübt, um die präaktive Stabilität der Mm. peronei zu fördern.

# Übung 5

## Ziel

- Präaktive Stabilität des Fußes und des Knies
- Hüft- und Vorfußstabilität
- Aktivierung des M. tibialis anterior in der geschlossenen Kette für Gewichtsübernahme

## Aktivität

Federn, so dass die Knie über den Vorfuß kommen

## Methode

Druck in der Fossa trochanterica, um die pelvitrochantäre

Muskulatur zu fördern, damit einer Medialisierung des Knies entgegengewirkt werden kann. Der M. tibialis anterior kann so die Tibia kontrolliert über den Fuß bewegen.





# Übung 6

## Ziel

- Bewegungserweiterung in Schulterflexion und Ellenbogenextension, sowie Dorsalextension der Hand über die exzentrische Muskelfunktionen des M. latissimus dorsi, M. biceps brachii und der Volarflexoren



## Aktivität

Hinsetzen und Aufstehen

## Methode

Das Handgelenk wird an den Handwurzelknochen (Os trapezium und Os hamatum) stabilisiert. Während des Hinsetzens übt die Therapeutin Zug am Margo lateralis aus, um durch die exzentrische Funktion des M. latissimus dorsi den Humeruskopf zu kaudalisieren.



# Übung 7

## Ziel

- Standbeinstabilität durch konzentrisches Training der Peronei und der Hüftextensoren

## Aktivität

Mit dem nicht betroffenen Bein (Spielbein) hochsteigen

## Methode

Konzentrische Funktion der Hüftextensoren am betroffenen Standbein durch Druck am Tuber ischiadicum fördern.



# Übung 8

## Ziel

- Abstoßaktivität für Vordehnung des M. tibialis anterior



## Aktivität

Abstoßen, um Tretroller vorwärts zu bewegen

## Methode

Mit dem Zeigefinger entlang der Lisfrancschen Gelenklinie Zug auf den Fußbrücken ausüben, um den Fuß in Plantarflexion und Pronation vorzudehnen.

# Übung 9

## Ziel

- Abstoßaktivität für Vordehnung des M. tibialis anterior

## Aktivität

Vorwärtsgehen

## Methode

Zug an den ventralen Kapseln der Schultern und Druck in den Gelenkpfannen, sowie in Richtung Großzehenballen ausüben.



# Notizen

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---





Otto Bock HealthCare Deutschland GmbH  
Max-Näder-Straße 15 · 37115 Duderstadt  
T +49 5527 848-3232 · F +49 5527 848-1510  
neurorehabilitation@ottobock.de · www.ottobock.de