

INHALTSVERZEICHNIS

1. Puf IV	1
1.1. Schulter	1
1.2. Sehnenscheide	1
1.3. Meniscus & Knie	1
1.4. Mikulicz	1
1.5. WWW-Säule	1
1.6. Atlas	2
1.7. Axis	2
1.8. weiter unten	2
1.9. Sprunggelenk	2

1. PUF IV

- Regieanweisung: Bänderschraube Becken für Klausur, ebenso Kniegelenk, Ligg cruciati

1.1. **Schulter.**

- 5 Gelenke vorhanden
- Articulatio humeri ist die große Gelenkfläche
- Elevation ist Hebung über 90 °
- Schulterblatt-Thorax-Gleitlager: bindegewebige Verschiebeschicht zw M serratus anterior und M subscapularis - kein Gelenk sondern Gleitlager
- ab 90 ° bewegt sich das Schulterblatt
- Mischung aus beiden Gelenken: humeroskapulärer Rhythmus (2/3 Art. humeri, 1/3 Glatlager)
- Art. sternoclavicularis hat einen Diskus wegen Inkongruenz der Gelenkpartner (wie Menisci) (2. Gelenk)
- andere Seite, Art acromioclavicularis (Schulterreckgelenk = Schulterhöhe), drittes echtes Gelenk
- Schulternebgelenk: Bursen. Bursa subacromialis & Bursa subdeltoidea (der Muskel an der Seite zum anheben)

1.2. **Sehnenscheide.**

- inneres synoviales Blatt
- äußeres
- mesotendinium versorgt inneres Blatt und Sehne selbst mit Gefäßen, eine Art Versorgungsstil
- Nachführung über Reservefalten
- dazwischen Synovialflüssigkeit
- Sehne nur 3% dehnbar
- Glenkknacken ist ein Schießen von Synovialflüssigkeit von einem Kompartiment ins andere

1.3. **Meniscus & Knie.**

- Keil zwischen den Gelenkpartnern
- Klemmung ja doof, kommt besonders mit Rotation zusammen vor
- dumm sind Risse im dünnen Bereich, da heilt das nicht so gut
- auf der dicken Seite: Gefäßdichte hoch, auf der dünnden Seite -logisch- gering
- Wadenbein außen hinten
- Schwachpunkt wegen kleinerer Größe äußerne Seite
- Kreuzbänder liegen in der Mitte des Knies
- Ruptur vorderes Kreuzband: Auf dem Tisch sitzend ist Schublade möglich, man kann den UNterschenkel hervorziehen unter dem Knie
- Meniscusdicke: paar mm
- Kniescheiben-Sesambein: bis 8mm Knorpel

1.4. **Mikulicz.**

- sollte durch die Mitte des Knies sgehen, ist die physikalische Belastungslinie
- X- und O-Beine bei seitlichen Verschiebungen

1.5. **WWW-Säule.**

- häufigster Ort für Bandscheibenvorfälle: Übergang Kreuzbein, also unterste Bandscheibe überhaupt, die den Übergang von Fest/Flexibel markiert

– Bogensehnenprinzip garantiert Verspannung der Wirbelsäule
Sagittal:

- Halslordose - M erektor spinae
- Brustkyphose - Bauchmuskeln spannen
- Lendenlordose - M erektor spinae
- Sakralkyphose - fest, also nicht verspannt

Frontalebene Krümmung:

- Skoliose

1.6. **Atlas.**

- Wirbelkörper fehlt - ist vermutlich der Dens des Axis (entwicklungsgeschichtlich)
- dennoch schöne Gelenkflächen vorhanden

1.7. **Axis.**

- NUR drehung bei den beiden obersten Wirbeln
- Dens zerquetscht gerne das Mark - also bei gescheit durchgeführtem Erhängen

1.8. **weiter unten.**

- unten natürlich Prozess transversi und spinosus
- Bandapparat Lig Flavum, Lig supraspinale
- ein Band geht den ganzen Rücken hinauf
- Muskel liegt direkt an der Wirbelsäule an

1.9. **Sprunggelenk.**

- Supinationstrauma → Bandschaden an Lig talofibulare anterius
- Für durch Bänder ist das obere Sprunggelenk stabil
- lauter Syndesmosenbänder