

Berufsgenossenschaftliche Unfallklinik  
Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie  
der Eberhard-Karls-Universität Tübingen  
Schnarrenbergstr. 95

## Handout

### **„Untersuchungstechnik oberes Sprunggelenk mit unterem Sprunggelenk und Fuß“**

Dr. med. T. Vogel

Dr. med. D. Albrecht

Ziel der Untersuchung ist die Diagnosestellung. Hierfür sind die systematische, gezielte Anamnese und eine systematische Untersuchung wichtige Voraussetzungen. Nach abgeschlossener klinischer Untersuchung sollte eine Arbeitsdiagnose stehen die einen gezielten Einsatz technischer Diagnostik ermöglicht.

## ANAMNESE

→ körperliche UNTERSUCHUNG

→ TECHNISCHE UNTERSUCHUNG

### Untersuchungsgang:

1. Anamnese
2. Inspektion
3. Palpation
4. klinische Untersuchung
5. Arbeitsdiagnose und Zusatzuntersuchungen

### Anamnese:

- Weshalb stellt sich der Patient vor?
- Wie ist der Unfallhergang? Liegt überhaupt ein Unfall vor?
- Wie sind die subjektiven Beschwerden?
- Schmerzanamnese: Schmerzintensität, -lokalisierung, -charakter, -beginn, -verlauf, -ausstrahlung
- Art der Bewegungseinschränkung, welche Bewegungen sind nicht möglich?
- Systemische Erkrankungen? Entzündliche Erkrankungen? Relevante Vorerkrankungen?
- Fingerzeichen? (punktuell, one-finger-sign)
- Handzeichen (diffus, flächig)
- Vorschäden? Alte Verletzungen? Instabilität?

### Inspektion:

- Schwellung, Hämatome, Prellmarken
- offene Wunden
- Fehlstellungen, Schonhaltung
- Gangbild
- Hautveränderungen
- Muskulatur? Atrophien?

### Palpation:

- Druckschmerz (Intensität, Lokalisation)
- Überwärmung
- Crepitatio
- Syndesmosendruckschmerz
- Bandverläufe

### klinische Untersuchung:

- Bewegungsausmaß im oberen und unteren Sprunggelenk (Neutral-Null-Methode)
- Bewegungsausmaß der Zehen
- Seitenbandstabilität
- Syndesmosenschmerz
- Talusvorschub (Schublade)
- Verlauf von Innen- und Außenband
- Beurteilung von unterem Sprunggelenk und Fußwurzel
- Beurteilung der Mittelfußknochen und Zehen

### Zusatzuntersuchungen:

- Röntgenaufnahmen (häufige)
  - o OSG in 2 Ebenen
  - o Fuß in 3 Ebenen, wenn möglich davon streng seitliche Aufnahme im Stehen
  - o Vorfuß in 2 Ebenen
  - o Fersenbein axial
- CT
  - o bei komplexen OSG Frakturen
  - o bei Fußwurzel- und Fersenbeinfrakturen
  - o bei Fußwurzelluxationen (Lisfranc, Chopart)
- MRT
  - o spezielle Indikationen (Knochennekrosen)
  - o Osteochondrosis dissecans
  - o Syndesmosenverletzungen

### Wichtige Krankheitsbilder:

OSG-Distorsion, Außenbandläsion, Fraktureinteilung nach Weber, Maisonneuve-Frakturen, Volkmann-Frakturen, MFK 5 Frakturen, Fersenbein- und Talusfrakturen