

## Station 4: Orthopädische Untersuchung – Palpation am stehenden Patienten / Lahmheitsuntersuchung

**Ziel:**

Feststellen von:

- Symmetrieunterschiede
- Schwellung
- Haltungs- und Stellungsanomalien
- Unterschiede in der Bemuskelung

Vorgehen: prinzipiell von proximal nach distal

1. Muskelatrophie VGM:

Palpation der Spina scapulae beidseits auf gleicher Höhe

Je nach Ausmaß der Muskelatrophie tritt die Spina deutlich hervor,

da die Mm. Infra- und suprascapularis bei einer Minderbelastung der VGM atrophieren



2. Muskelatrophie HGM:

Umfassen des Oberschenkels mit beiden Händen

Dabei berühren sich die Zeigefinger medial am Oberschenkel

Der Abstand/Überlappung der Daumen im Seitenvergleich gibt Hinweis auf eine vorliegende Muskelatrophie

Prinzipiell ist dies auch mit einem flexiblen Messband bis auf 0,5-1cm genau möglich



## Station 4: Orthopädische Untersuchung – Palpation am stehenden Patienten / Lahmheitsuntersuchung

### 3. Beckensymmetrie

Identifizierung von Hüfthöcker, Trochanter major und Sitzbeinhöcker

Physiologisch ergibt dies ein Dreieck

Liegt eine cranio-dorsale Hüftgelenksluxation vor: Trochanter schiebt sich nach dorsal & cranial

- ➔ Dreieck flach sich ab + Trochanter steht auf  
 betroffener Seite höher als auf der anderen Seite  
 = „Trochanterhochstand“

Bei einer Femurluxation nach ventral ➔ Dreieck vergrößert sich



### 4. Beurteilung der Beinlänge im Bereich der Hinterhand ( nur bei kleinen bis mittelgroßen Hunden):

Beide Oberschenkel werden rechts und links von hinten gefasst und der Hund angehoben.

Dabei werden beide HGM nach kaudal herausgestreckt.

Physiologisch: Pfotenspitzen auf gleicher Höhe = Symmetrie im Becken

Pathologisch: ein Bein ist verkürzt z.B. bei einer Hüftgelenksluxation