

VI Literaturverzeichnis

- 1 Abrams R, Tontz W Pisotriquetral arthodesis as an Alternative to Excision for Pisotriquetral Instability in High- demand Patients: A Case Report in a Gymnast. J Hand Surg (Am) 2006 Apr; 31(4): 611-4
- 2 Adams B, Khoury J Total Wrist Arthroplasty. In: Watson HK, Weinzweig J, Sweeny K (Hrsg.) The Wrist. Master techniques in Orthopaedic Surgery. Philadelphia: Lippincott, Williams and Wilkins, 2000
- 3 Adams B, Khoury J Total Wrist Arthroplasty. In: Weiss AP, Hastings H (Hrsg.) Surgery of the arthritic hand and wrist Philadelphia: Lippincott, Williams and Wilkins, 2002
- 4 Alnot JY, Le Breton L, Masméjean EH Total wrist Arthroplasty. In: Alnot JY et collaborateurs (Hrsg.) The rheumatoid hand and wrist. Rheumatology. Basel: Karger, 1988
- 5 Arner M, Hagberg L Wrist flexion strength after excision of the pisiforme bone. Scand J Plast Reconstr Surg 1984; 18: 241-245
- 6 Arner EC, Pratta MA Independent effects of interleukin I on proteoglycan breakdown, proteoglycan synthesis and prostaglandin E2 release from cartilage in organ culture. Arthritis Rheum. 1988; 31: 315-324
- 7 Baenkler H-W und Mitarbeiter: Innere Medizin: 299 Synopsen, 611 Tabellen. Sonderausgabe, Stuttgart New York: Thieme, 2001
- 8 Beckenbaugh RD, Linscheid RL Arthroplasty in the hand and wrist. In: Green DP (Hrsg.) Operative hand surgery. 3rd edition, Edinburgh London New York: Churchill Livingstone, 1993

- 9 Beckers AG, Bade H, Koebke J Bewegungen der Ossa pisiforme und triquetrum und ihre Bedeutung für die Kinematik des ulnaren Karpus. *Handchir. Mikrochir. Plast. Chir.* 1998; 30: 10-14
- 10 Berndsen M Verläufe nach Implantationen von Swanson Alloarthroplastiken in proximale Interphalangealgelenke der Hand bei Rheumatoider Arthritis, Psoriasis Arthritis, degenerativen und posttraumatischen Veränderungen des Fingermittelgelenkes. Dissertation vorgelegt der Medizinischen Fakultät Charité-Universitätsmedizin Berlin am 03.12.2008
- 11 Bitsch T, Georgi J, Liman W Physikalische Therapie, Ergotherapie. In: Bitsch T (Hrsg.) *Klinikleitfaden Rheumatologie: Untersuchungen, Diagnostik, Therapie, Notfall.* 3. überarbeitete Auflage, München Jena: Urban & Fischer, 2001
- 12 Bitsch T, Köneke N, Liman W: Rheumatoide Arthritis und Sonderformen. In: Bitsch T (Hrsg.) *Klinikleitfaden Rheumatologie: Untersuchungen, Diagnostik, Therapie, Notfall.* 3. überarbeitete Auflage, München Jena: Urban & Fischer, 2001
- 13 Bitsch T Rheumatologische Untersuchung: Rheumatologische Arbeitstechniken. In: Bitsch T (Hrsg.) *Klinikleitfaden Rheumatologie: Untersuchungen, Diagnostik, Therapie, Notfall.* 3. überarbeitete Auflage, München Jena: Urban & Fischer, 2001
- 14 Boyle JA, Buchanan W Rheumatoid arthritis- clinical manifestations.I. Articular lesions. In: Boyle JA, Buchanan WW *Clinical rheumatology.* Oxford: Blackwell, 1971
- 15 Buckup K Klinische Tests an Knochen, Gelenken und Muskeln: Untersuchungen-Zeichen- Phänomene. Stuttgart New York: Thieme, 1995: 98
- 16 Carroll RE, Coyle MP Jr Dysfunction of the pisotriquetral Joint: treatment by excision of the pisiforme. *J Hand Surg [Am]* 1985; 10: 703-707
- 17 Clayton ML Surgery of the rheumatoid hand. *Clin Orthop* 1964; 36
- 18 Clayton ML, Ferlic DC The wrist in rheumatoid arthritis. *Clin. Orthop Rel Res* 1975; 106: 192-197

- 19 Cope AP, Aderka D, Doherty M Increased levels of soluble tumor necrosis factor receptors in the sera and synovial fluid of patients with rheumatoid arthritis. *Arthr Rheum* 1992; 35: 1160- 1166
- 20 Demartin F, Quinto O Isolated dislocation of the pisiforme: A case report. *Chir Organi Mov* 1993; 78: 121-123
- 21 Dihlmann W Gelenke- Wirbelverbindungen. . Stuttgart New York: Thieme, 1987
- 22 Dihlmann W. Röntgenatlas rheumatischer Erkrankungen. Stuttgart New York: Thieme, 1985
- 23 Donner A, Willweber- Strumpf A, Zenz M Schmerzmessung. In: Zenz M, Jurna I (Hrsg.) Lehrbuch der Schmerztherapie: Grundlagen, Theorie und Praxis für Ausbildung und Weiterbildung. 2. neu bearbeitete Auflage, Stuttgart: Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft mbH, 2001
- 24 Dormann A, Clarius M, Schiltenswolf M, Hundt G Arzneitherapie. In: Breusch S, Mau H, Sabo D (Hrsg.) Klinikleitfaden Orthopädie. 4. Auflage, München Jena: Urban & Fischer, 2002
- 25 Duftner Ch, Dejaco Ch, Schennach H, Schirmer M Genetik und rheumatische Erkrankungen. In: Dunky A, Graninger W, Herold M et.al (Hrsg.) Praktische Rheumatologie. 5. Auflage, Wien New York: Springer, 2011
- 26 Egerer K, Feist E, Burmester G-R Serologische Diagnostik der rheumatoiden Arthritis: Antikörper gegen citrullierte Antigene. *Deutsches Ärzteblatt* 2009; 106 (10): 159- 163
- 27 Ernst J Ultraschalldiagnostik in der Rheumatologie. *Akt. Rheumatol* 1985; 10
- 28 Fehr K Diagnostik. In: Miehle W, Fehr K, Schattenkirchner M, Tillmann K. *Rheumatologie in Praxis und Klinik*. Stuttgart New York: Thieme, 2000

-
- 29 Feipel V, Rooze M, Louryan S, Lemort M Bi- and Three-Dimensional CT Study of Carpal Bone Motion Occuring in Lateral Deviation. *Surg. Radiol. Anat.* 1992, 14: 341-348
- 30 Felson DT, Anderson JJ, Meenan RF The comparative efficacy and toxicity of second-line drugs in rheumatoid arthritis. Results of two metaanalysis. *Arthritis Rheum* 1990; 33: 1449-1461
- 31 Fiehn C, Breusch S, Mau H Rheumaorthopädie. In: Breusch S, Mau H, Sabo D (Hrsg.) *Klinikleitfaden Orthopädie*. 4. Auflage, München Jena: Urban & Fischer, 2004
- 32 Fischer E Piso-triquetrale Arthrose und das sogenannte Pisiforme secundarium. *Radiologe* 1988; 28: 338-344
- 33 Flügel M Arthrodesse des rheumatischen Handgelenks. *Orthopäde* 1996; 25
- 34 Flury M, Herren D, Simmen B Rheumatoid Arthritis of the Wrist. Classification related to the natural course. *Clinical Orthopaedics and related Research* 1999; 366
- 35 Gadzaly D Diseases of the pisiforme bone. *Handchirurgie* 1977; 9/4: 235-236
- 36 Germann G, Harth A, Wind G. The DASH-Questionnaire: a new instrument for measuring outcomes of upper extremity disorders. *Handchir Mikrochir Plast Chir* 1999; 31: 149–152
- 37 Gomez CL, Renart IP, Pujals JI, Palon EC Dysfunction of the pisotriquetral joint: Degenrative Arthritis Treated by Excision of the Pisiform. *Orthopedics* 2005, Apr 28(4): 405-408
- 38 Greenspan A Skelettradiologie. Orthopädie, Traumatologie, Rheumatologie, Onkologie. 3. Auflage, München Jena: Urban& Fischer, 2003: 198
- 39 Gschwend N Die operative Behandlung der progressiv chronischen Polyarthritits. Stuttgart New York: Thieme, 1968

- 40 Gschwend N Die rheumatische Hand. Orthopäde 1998; 27
- 41 Hackenbroch MH Periphere Arthrosen. In: Wirth CJ, Jäger M, Bischoff H.-P. (Hrsg.) Praxis der Orthopädie, Band 1: Konservative Orthopädie. 3. völlig neu bearbeitete Auflage, Stuttgart New York: Thieme, 2001: 642- 652
- 42 Hämäläinen M Total arthrodesis of the wrist in rheumatoid arthritis. In: Alnot JY et collaborateurs (Hrsg.): The rheumatoid hand and wrist: surgical treatment, medical treatment, physiotherapy and rehabilitation. Paris: Expansion scientifique publications, 1988
- 43 Hansis M, Schmidt H-M Unterarm und Handgelenk. In: Kremer K, Lierse W, Platzer W, Schreiber HW, Weller S (Hrsg.) Chirurgische Operationslehre Band 9: Schultergürtel, obere Extremität. Stuttgart New York: Thieme, 1995
- 44 Hanusch B: Chirurgie. In: Buchta M, Höper D, Sönnichsen A (Hrsg.) Das zweite Stex. Basiswissen klinische Medizin für Examen und Praxis. Berlin Heidelberg New York: Springer, 2002
- 45 Hartland U, Sattler H Ultraschallfibel Orthopädie, Traumatologie, Rheumatologie. Berlin: Springer, 1991
- 46 Hermann K-G Die rheumatoide Arthritis- Entwicklung eines computergestützten, interaktiven, multimedialen Kompendiums für den Einsatz in der universitären und postgraduierten Ausbildung. <http://edoc.hu-berlin.de/dissertationen/hermann-kay-geert-200-07-17/>
- 47 Hikono Aki MD, Takuro Wada MD, Toshihiko Yamashita MD Pisotriquetral Arthrosis after Triquetral Malunion: A case report. J Hand Surg [Am] 2006, Sep 31(7): 1157-9
- 48 Hudak PL, Amadio PC, Bombardier C Development of an upper extremity outcome measure: the DASH (Disabilities of the arm, shoulder and hand) [corrected]. The Upper Extremity Collaborative Group (UECG). Am J Ind Med 1996;29: 602-608

- 49 Ishizuki M, Nakagawa T, Itho S, Furuya K: Positional dislocation of the pisiforme. J Hand Surg [Am] 1991; 16: 533-535
- 50 Jäckle R und Mitarbeiter Hexal- Lexikon Orthopädie, Rheumatologie. München Wien Baltimore: Urban & Schwarzenberg, 1992
- 51 Johnston GH, Tonkin MA Excision of pisiform in pisotriquetral arthritis. Clin Orthop Rev 1986; 210: 137- 142
- 52 Kapandji IA Funktionelle Anatomie der Gelenke. Bd. 1. Obere Extremität. Stuttgart: Enke-Verlag, 1984: 98-28
- 53 Kauer, JMG Functional anatomy of the wrist. Clin Orthop 1980; 149: 9-20
- 54 Kiener HP , Redlich, K Chronisch entzündliche Krankheitsbilder. In: Dunky A, Graninger W, Herold M et.al (Hrsg.) Praktische Rheumatologie. 5. Auflage, Wien New York: Springer, 2011
- 55 Köhler V, Platzbecker H Röntgeneinstelltechnik- kurz und bündig. Berlin: Hoffmann-Verlag, 1995
- 56 Krahe T, Landwehr P, Stolzenburg T, Richthammer A, Schindler R, Lackner K Magnetische Resonanztomographie (MRT) der Hand bei chronischer Polyarthrit. Fortschr. Röntgenstr. 1990; 152
- 57 Krag C Osteoarthritis of the pisotriquetral articulation. Hand 6, 1974; 181-184
- 58 Krimmer H, Lanz U Der posttraumatische karpale Kollaps. Unfallchirurg 2000; 103
- 59 Laczay A Isolated dislocation of the pisiforme. Br J Radiol 1981; 54: 364-365
- 60 Lam KS, Woodbridge S, Burke FO Wrist function after excision of the pisiforme. J Hand Surg [Br] 2003; Feb 28(1): 69-72

- 61 Lautenbach M, Sparmann M Rheumatische Arthritis des Ellenbogens und der Hand. In Martini AK (Hrsg.) Ellenbogen, Unterarm, Hand. Stuttgart New York: Thieme, 2003
- 62 Lindig M Spezielle Schmerztherapie. In: Schäfer R, Eberhardt M (Hrsg.) Klinikleitfaden Anästhesie. 4. Auflage, München Jena: Urban & Fischer, 2002: 684-686
- 63 Lingg G Knochen- und Gelenkszintigraphie in der Rheumatologie. Röntgenpraxis 1984; 37
- 64 Lingg G, Herrmann K Möglichkeiten der Computertomographie in der Rheumatologie. Akt. Rheumatol. 1993; 18
- 65 Lingg G, Sattler H, Kessler S, Bitsch T Apparative Diagnostik. In: Bitsch T unter Mitarbeit von Hartmann F (Hrsg.) Klinikleitfaden Rheumatologie. 3. überarbeitete Auflage, München Jena: Urban & Fischer, 2001
- 66 Lubowitz JH, Zunin ID, Lesavoy MA Ligamentous anatomy of the medial carpal region. Orthop Rev 1993; 22: 1129-1134
- 67 Martini A, Stock M, Welk E Fachlexikon Orthopädie. Hand und Ellenbogen. Landsberg/Lech: Ecomed, 2000
- 68 Marx A Grundlagen der Schmerztherapie. In Schockenhoff B. (Hrsg.) Spezielle Schmerztherapie. 2. aktualisierte und ergänzte Auflage, München Jena: Urban & Fischer, 2002
- 69 Mathes SJ, Nahai F Clinical atlas of Muscle and Musculocutaneous Flaps. St Louis Toronto London: Mosby, 1973
- 70 Mau H, Breusch S, Schenk J-P, Düx M Bildgebende Diagnostik in der Orthopädie. In: Breusch S, Mau H, Sabo D (Hrsg.) Klinikleitfaden Orthopädie. 4. Auflage, München Jena: Urban & Fischer, 2004

-
- 71 Meier R, Jansen H, Uhl M Radiologische Diagnostik beim Handgelenk. Der Orthopäde 2010; 39:8, 801-821
- 72 Menninger H, Hartmann F, Behringer W et al. Medikamentöse Therapie In: Bitsch (Hrsg.) Klinikleitfaden Rheumatologie. 3. überarbeitete Auflage, München Jena: Urban & Fischer, 2001: 491-519
- 73 Michel BA Epidemiologie. In: Miehle W, Fehr K, Schattenkirchner M, Tillmann K. Rheumatologie in Praxis und Klinik. Stuttgart New York: Thieme, 2000
- 74 Mödder G Die Radiosynoviorthese. Meckenheim: Warlick Druck, 1995
- 75 Mohr W Ätiologie und Pathogenese der chronischen Polyarthrits. In: Thabe H Praktische Rheumaorthopädie. London: Chapman and Hall, 1997
- 76 Müller M und Mitarbeiter Chirurgie für Studium und Praxis. Unter Berücksichtigung des Gegenstandskataloges und der mündlichen Examina in den ärztlichen Prüfungen 2002/03. 6. Auflage, Breisach/Rh: Verlags- und Informationsdienste, 2001
- 77 Niethard F, Pfeil J Duale Reihe Orthopädie. 4. komplett überarbeitete Auflage, Stuttgart New York: Thieme, 1998
- 78 Palmer AK, Werner FW, Murphy D, Glisson R Functional wrist motion: A biomechanical study. J Hand Surg 1985; 10A
- 79 Palmieri TJ The excision of painful pisiforme bone fractures. Orthop Rev 1982;11/6: 99-103
- 80 Palmieri TJ Pisiform area pain treatment by pisiforme excision. J Hand Surg Am 1982; 7/5:477-480
- 81 Partecke B-D Hand. In: Zilch H, Weber U (Hrsg.) Lehrbuch Orthopädie mit Repetitorium. Berlin New York: de Gruyter, 1988

- 82 Pechlaner S, Kerschenbaumer F, Hussl H Operationsatlas Handchirurgie. Stuttgart New York: Thieme, 1998
- 83 Pevny T, Rayan GM, Egle D: Ligamentous and tendinous support of the pisiforme, anatomic and biomechanical study. J Hand surg [Am] 1995; 20: 299-304
- 84 Penvy T, Rayan GM Recurrent dislocation of the pisiforme bone. Am J Orthop 1996; 25: 155-156
- 85 Pierre A, Le Nen D, Hu W, Durban F, Saraux A, Chaise F Excision of the pisiforme for pisotriquetral pain: report of 15 cases. Chir Main 2003; Feb 22(1): 33- 42
- 86 Pschyrembel Klinisches Wörterbuch. 261. Auflage, Berlin New York: de Gruyter, 2007
- 87 Rayan GM, Jameson BH, Chung KW The Pisotriquetral Joint: Anatomic, Biomechanical, and Radiographic Analysis. J Hand Surg [Am] 2005; 30(3): 596-602
- 88 Sattler H Sonographie der Hand und Fingergelenke. Veränderungen bei Arthritis. Orthopäde 2002; 31: 282-283
- 89 Schacherl M Röntgenologische Aspekte der rheumatischen Arthritis. Therapiewoche 1985; 35
- 90 Scott J, Huskisson E Graphic representation of pain, Pain 1976; 5: 112-123
- 91 Schiebler T, Schmidt W, Zilles K (Hrsg.) Anatomie: Zytologie, Histologie, Entwicklungsgeschichte, makroskopische und mikroskopische Anatomie des Menschen; unter Berücksichtigung des Gegenstandskatalogs. 8. Auflage, Berlin Heidelberg New York: Springer- Verlag, 1999: 138-142; 269-302
- 92 Schmidt HM Die Guyon`sche Loge. Acta Anat 1988; 131: 113-121
- 93 Schmitt R, Lanz U (Hrsg.) Bildgebene Diagnostik der Hand. Stuttgart New York: Thieme, 2004: 3-11, 96-102, 124-130, 408-419

- 94 Schmidt HM, Lanz U Chirurgische Anatomie der Hand. 2.überarbeitete und aktualisierte Auflage, Stuttgart New York: Thieme,2000:223-26
- 95 Schneider M, Lelgemann M, Abholz H-H, Blumenroth M, Flügge C, Gerken M, Jäniche H, Kunz R, Krüger K, Mau W, Specker C, Zellner M Interdisziplinäre Leitlinie. Management der frühen rheumatoiden Arthtitis. 3.überarbeitete und erweiterte Auflage, Berlin Heidelberg New York: Springer- Verlag, 2011
- 96 Schünke M Funktionelle Anatomie- Topographie und Funktion des Bewegungssystems. Stuttgart New York: Thieme, 2000: 223-26
- 97 Seidel W, Pierer M, Häntzschel H Internistische Therapie der rheumatoiden Arthritis.Der Internist 2004; 45: 693- 706
- 98 Sell S, Martini F, Sell I Sonographie bei entzündlichen Erkrankungen von Hand und Ellenbogen. Orthopädie 2002; 31
- 99 Sharp JT, Lidsky MD, Collins LS, Moreland J Methods of scoring the prgression of radiologic changes in rheumatoid arthritis. Arthritis Rheum. 1971; 14
- 100 Silman AJ, Pearson JE Epidemiology and genetics of rheumatoid arthritis. Arthritis Res 2002, 4 (Suppl 3): 265- 272
- 101 Simmen BR, Hubert H Das Handgelenk bei der chronischen Polyarthritits- eine neue Klassifizierung auf Grund des Destruktionstyps des natürlichen Verlaufs und deren Konsequenzen für die chirurgische Therapie. Handchir.Mikrochir.Plast.Chir. 1994; 26
- 102 Steinhäuser J Ein neues Verfahren in der operativen Behandlung veralteter Kahnbeinbrüche und Navikulare- Pseudarthrosen der Hand. Verh dtsh orthop Ges 1967; 53
- 103 Stellbrink G Eingriffe bei Polyarthritits rheumatika. In: Wachsmuth W, Wilhelm A (Hrsg.) Allgemeine und chirurgische Operationslehre Bd. X/3. Berlin: Springer, 1972

- 104 Swanson AB, Swanson GD, Goran- Hagert C Evaluation of impairment of hand function. In: Hunter JM, Maekin BJ, Callahan AD (Hrsg.) Rehabilitation of the hand: Surgery and therapy. 4th edition, St Louis: Mosby, 1995
- 105 Taleisnik J The ligaments of the wrist. J Hand Surg 1 1976: 110-118
- 106 Thabe H Das Handgelenk. In: Thabe H (Hrsg.) Praktische Rheumaorthopädie. London Glasgow Weinheim: Chapman and Hall, 1997
- 107 Tillmann BN Atlas der Anatomie des Menschen. Berlin Heidelberg: Springer-Verlag, 2005: 6- 28, 403
- 108 Tillmann K, Thabe H Zur operativen Behandlung des Handgelenks bei chronischer Polyarthritis. Therapiewoche 1979; 29/41
- 109 Vahlensieck M, Reiser M MRT des Bewegungsapparates. 3. vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage, Stuttgart New York: Thieme, 2006: 194-195
- 110 Vaino K Carpalcanalsyndrom caused by tenosynovitis. Acta Rheumatoll.Scand. 1957; 4
- 111 Vastamaki M Pisiform-triquetral osteoartrosis as cause of wrist pain. Ann Chir Gynaecol 1986; 75/5: 280-282
- 112 Vordemvenne T, Langer M, Neuber M, Meffert R Die subperiostale Pisektomie als Maßnahme bei fehlverheiliter Triquetrumfraktur. Der Unfallchirurg 2003; 106: 519-21
- 113 Weber U Entzündungen. In: Zilch H, Weber U (Hrsg.) Lehrbuch Orthopädie mit Repetitorium. Berlin New York: de Gruyter, 1988
- 114 Wirth C., Kohn D. Gelenkchirurgie: offene und arthroskopische Verfahren. Stuttgart New York: Thieme, 1999: 98-212

-
- 115 Wirth CJ, Jäger M, Bischoff H.-P. (Hrsg.) Praxis der Orthopädie, Band 1: Konservative Orthopädie. 3. völlig neu bearbeitete Auflage, Stuttgart New York: Thieme, 2001: 597-616
- 116 Wolff A, Höper D Pharmakologie In: Buchta M, Höper D, Sönnichsen A (Hrsg.) Das zweite Stex. Basiswissen klinische Medizin für Examen und Praxis. Berlin Heidelberg New York: Springer, 2002
- 117 Wolfram U Operative Therapie. In: Bitsch T (Hrsg.): Klinikleitfaden Rheumatologie. 3. Auflage, München Jena: Urban & Fischer, 2001
- 118 Yamamaguchi S, Viegas SF, Patterson RM Anatomic study of the pisotriquetral-joint: ligament anatomy and cartilaginous change. J Hand Surg 1998; 23A: 600-606
- 119 Youm Y, McMurtry RY, Flatt AE, Gillespie TE Kinematics of the wrist. An experimental study of radial- ulnar deviation and flexion-extension. J Bone Joint Surg 1978; 60A
- 120 Zilch H Chirurgie des Bewegungsapparates. In: Häring R, Zilch H (Hrsg.) Chirurgie mit Repetitorium. 3. Völlig neubearbeitete und erweiterte Auflage, Berlin New York: de Gruyter, 1991

VII Anhang

VII.1 ACR/EULAR Klassifikationskriterien für die rheumatoide Arthritis von 2010

Die Kriterien wurden entwickelt, um Patienten möglichst verlässlich in einem früheren Stadium der Arthritis als rheumatoide Arthritis klassifizieren zu können, um so eine frühe Therapie zu ermöglichen. Diese Klassifikationskriterien werden ausdrücklich auch zur Diagnosestellung einer (frühen) RA empfohlen (Aletaha 2010)

Voraussetzung für die Anwendung der nachfolgend tabellarisch gelisteten Kriterien ist das Vorliegen mindestens einer *sicheren* Synovitis in mindestens einem *Prädilektions-Gelenk* bei fehlenden Hinweisen für eine andere Ursache (Trauma, andere entzündliche oder degenerative Gelenkaffektion).

Wenn nach den Items in der Tabelle mindestens 6 Punkte (letzte Spalte) erfüllt sind, kann die Erkrankung als RA klassifiziert werden. In den Spalten gilt jeweils nur der höchste Punktwert (z.B. ergeben 4 kleine (3 Pkt.) und 2 mittlere Gelenke (1 Pkt.) 3 Punkte).

geschwollen/ schmerzhaft	Serologie	akute Phase Parameter	Symptom- dauer	Punkte
<input type="checkbox"/> ≤1 (mittel)großes*	<input type="checkbox"/> RF & ACPA negativ	<input type="checkbox"/> CRP & BSG normal	<input type="checkbox"/> <6 Wochen	0
<input type="checkbox"/> 2–10 (mittel)große*		<input type="checkbox"/> CRP o. BSG erhöht	<input type="checkbox"/> ≥6 Wochen	1
<input type="checkbox"/> 1–3 kleine**	<input type="checkbox"/> RF oder ACPA niedrig positiv			2
<input type="checkbox"/> 4–10 kleine**	<input type="checkbox"/> RF oder ACPA hoch positiv			3
<input type="checkbox"/> >10 Gel.; ≥ 1 kleines**				5

Ergänzende Erläuterungen:

Definition kleine Gelenke: Fingergrund- (MCP) und Fingermittelgelenke (PIP) 1–5; Zehengrundgelenke (MTP) 2–5, Großzehenmittelgelenke (IP 1) und Handgelenke. Ausgeschlossen von der Bewertung sind: Daumensattelgelenke (CMC 1), Großzehengrundgelenke (MTP 1), Finger- und Zehengelenke (DIP).

Definition mittlerer und großer Gelenke: Schulter-, Ellenbogen-, Hüft-, Knie-, Sprunggelenke.

Für die Bewertung eines Gelenkes als betroffenes Gelenk, muss nicht die Eingangsdefinition einer definitiven Synovitis erfüllt sein. Es wird jedes geschwollene oder druckschmerzhaftes Gelenk der obigen Liste gewertet.

Serologie: Rheumafaktor oder ACPA werden als hoch-positiv gewertet, wenn deren Wert über dem 3-fachen des oberen Normwertes liegt. Das Kriterium einer akut-Phase-Reaktion ist erfüllt, wenn CRP oder BSG erhöht sind. Bei der BSG sind physiologisch erhöhte Werte (Alter, Geschlecht, Schwangerschaft) zu berücksichtigen und im Zweifelsfalle nicht zu werten.

Definition Symptombdauer: Bezieht sich auf das Gelenk, welches zum Zeitpunkt der Untersuchung nach Angabe des Patienten am längsten betroffen ist.

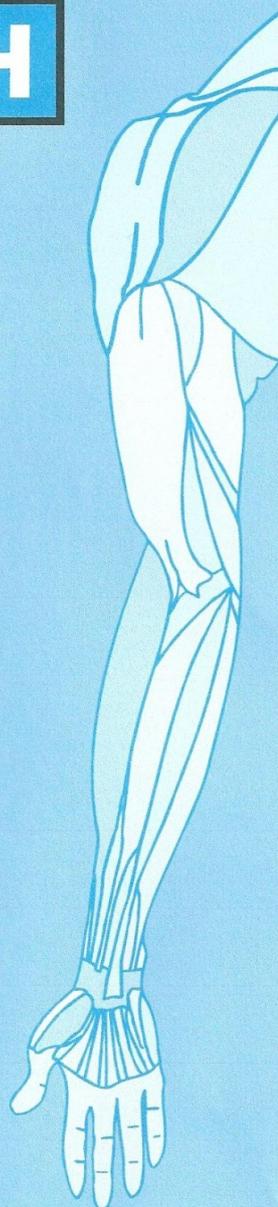
VII.2 DASH- Score (The quick DASH)**DISABILITIES OF THE ARM, SHOULDER AND HAND****THE** *quick*
DASH**ANLEITUNG**

Dieser Fragebogen beschäftigt sich sowohl mit Ihren Beschwerden als auch mit Ihren Fähigkeiten, bestimmte Tätigkeiten auszuführen.

Bitte beantworten Sie *alle Fragen* gemäß Ihrem Zustand in der vergangenen Woche, indem Sie einfach die entsprechende Zahl ankreuzen.

Wenn Sie in der vergangenen Woche keine Gelegenheit gehabt haben, eine der unten aufgeführten Tätigkeiten durchzuführen, so wählen Sie die Antwort aus, die Ihrer Meinung nach *am ehesten* zutreffen würde.

Es ist nicht entscheidend, mit welchem Arm oder welcher Hand Sie diese Tätigkeiten ausüben. Antworten Sie Ihrer Fähigkeit entsprechend, ungeachtet, wie Sie die Aufgaben durchführen konnten.



DISABILITIES OF THE ARM, SHOULDER AND HAND

Bitte schätzen Sie Ihre Fähigkeit ein, wie Sie folgende Tätigkeiten in der vergangenen Woche durchgeführt haben, indem Sie die entsprechende Zahl ankreuzen.

	Keine Schwierigkeiten	Geringe Schwierigkeiten	Mäßige Schwierigkeiten	Erhebliche Schwierigkeiten	Nicht möglich
1. Ein neues oder festverschlossenes Glas öffnen	1	2	3	4	5
2. Schwere Hausarbeit (z. B. Wände abwaschen, Boden putzen)	1	2	3	4	5
3. Eine Einkaufstasche oder einen Aktenkoffer tragen	1	2	3	4	5
4. Ihren Rücken waschen	1	2	3	4	5
5. Ein Messer benutzen, um Lebensmittel zu schneiden	1	2	3	4	5
6. Freizeitaktivitäten, bei denen auf Ihren Arm, Schulter oder Hand Druck oder Stoß ausgeübt wird (z.B. Golf, Hämmern, Tennis, usw.) ¹	1	2	3	4	5

7. In welchem Ausmaß haben Ihre Schulter-, Arm- oder Handprobleme Ihre normalen sozialen Aktivitäten mit Familie, Freunden, Nachbarn oder anderen Gruppen während der vergangenen Woche beeinträchtigt? (Bitte kreuzen Sie die entsprechende Zahl an)

Überhaupt nicht	Ein wenig	Mäßig	Ziemlich	Sehr
1	2	3	4	5

8. Waren Sie in der vergangenen Woche durch Ihre Schulter-, Arm- oder Handprobleme in Ihrer Arbeit oder anderen alltäglichen Aktivitäten eingeschränkt? (Bitte kreuzen Sie die entsprechende Zahl an)

Überhaupt nicht eingeschränkt	Ein wenig eingeschränkt	Mäßig eingeschränkt	Sehr eingeschränkt	Nicht möglich
1	2	3	4	5

Bitte schätzen Sie die Schwere der folgenden Beschwerden während der letzten Woche ein. (Bitte kreuzen Sie in jeder Zeile die entsprechende Zahl an)

	Keine	Leichte	Mäßige	Starke	Sehr starke
9. Schmerzen in Schulter, Arm oder Hand	1	2	3	4	5
10. Kribbeln (Nadelstiche) in Schulter, Arm oder Hand	1	2	3	4	5

11. Wie groß waren Ihre Schlafstörungen in der letzten Woche aufgrund von Schmerzen im Schulter-, Arm- oder Handbereich? (Bitte kreuzen Sie die entsprechende Zahl an)

Keine Schwierigkeiten	Geringe Schwierigkeiten	Mäßige Schwierigkeiten	Erhebliche Schwierigkeiten	Nicht möglich
1	2	3	4	5

DISABILITIES OF THE ARM, SHOULDER AND HAND

ARBEITS- UND BERUFS-MODUL (OPTIONAL)

Die folgenden Fragen beziehen sich auf den Einfluss Ihres Schulter-, Arm- oder Handproblems auf Ihre Arbeit (einschließlich Haushaltsführung, falls dies Ihre Hauptbeschäftigung ist).

Bitte geben Sie Ihre/n Arbeit/Beruf hier an:

Ich bin nicht berufstätig (Sie können diesen Bereich auslassen).

Bitte kreuzen Sie die Zahl an, die Ihre körperlichen Fähigkeiten in der vergangenen Woche am besten beschreibt. Hatten Sie irgendwelche Schwierigkeiten:

	Keine Schwierigkeiten	Geringe Schwierigkeiten	Mäßige Schwierigkeiten	Erhebliche Schwierigkeiten	Nicht möglich
1. In der üblichen Art und Weise zu arbeiten?	1	2	3	4	5
2. Aufgrund der Schmerzen in Schulter, Arm oder Hand Ihre übliche Arbeit zu erledigen?	1	2	3	4	5
3. So gut zu arbeiten wie Sie es möchten?	1	2	3	4	5
4. Die bisher gewohnte Zeit mit Ihrer Arbeit zu verbringen?	1	2	3	4	5

SPORT- UND MUSIK-MODUL (OPTIONAL)

Die folgenden Fragen beziehen sich auf den Einfluss Ihres Schulter-, Arm- oder Handproblems auf das Spielen Ihres Musikinstrumentes oder auf das Ausüben Ihres Sports oder auf beides.

Wenn Sie mehr als ein Instrument spielen oder mehr als eine Sportart ausüben (oder beides), so beantworten Sie bitte die Fragen in bezug auf das Instrument oder die Sportart, die für Sie am wichtigsten ist.

Bitte geben Sie dieses Instrument bzw. diese Sportart hier an:

Ich treibe keinen Sport oder spiele kein Instrument (Sie können diesen Bereich auslassen).

Bitte kreuzen Sie die Zahl an, die Ihre körperlichen Fähigkeiten in der vergangenen Woche am besten beschreibt. Hatten Sie irgendwelche Schwierigkeiten:

	Keine Schwierigkeiten	Geringe Schwierigkeiten	Mäßige Schwierigkeiten	Erhebliche Schwierigkeiten	Nicht möglich
1. In der üblichen Art und Weise Ihr Musikinstrument zu spielen oder Sport zu treiben?	1	2	3	4	5
2. Aufgrund der Schmerzen in Schulter, Arm oder Hand Ihr Musikinstrument zu spielen oder Sport zu treiben?	1	2	3	4	5
3. So gut Ihr Musikinstrument zu spielen oder Sport zu treiben wie Sie es möchten?	1	2	3	4	5
4. Die bisher gewohnte Zeit mit dem Spielen Ihres Musikinstrumentes oder mit Sporttreiben zu verbringen?	1	2	3	4	5



DASH Deutsche Version 2002:
Günter Germann, Angela Harth,
Gerhard Wind, Ertan Demir
Klinik für Hand-, Plastische und
Rekonstruktive Chirurgie
– Schwerbrandverleztzentrum –
BG-Unfallklinik Ludwigshafen
Klinik für Plastische und Handchirurgie
der Universität Heidelberg

©IWH & AAOS & COMSS 1997

VIII Lebenslauf

Der Lebenslauf ist in der Online-Version aus Gründen des Datenschutzes nicht enthalten.

Der Lebenslauf ist in der Online-Version aus Gründen des Datenschutzes nicht enthalten.

Der Lebenslauf ist in der Online-Version aus Gründen des Datenschutzes nicht enthalten.

IX Danksagung

Mein Dank gilt Herrn Priv. Doz. Dr. med. A. Eisenschenk für die Überlassung des Themas.
Ich danke Herrn Dr. med. M. Lautenbach für die Unterstützung und die konstruktive Kritik.
Ganz besonders danke ich meiner Mutter.

Erklärung

„Ich, Ulrike- Dorothea Arntz, erkläre, dass ich die vorgelegte Dissertation mit dem Thema: ‚Ergebnisse der Exzision des Os pisiforme bei Pisotriquetralerkrankungen‘ selbst verfasst und keine anderen als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel benutzt, ohne die (unzulässige) Hilfe Dritter verfasst und auch in Teilen keine Kopien anderer Arbeiten dargestellt habe.“

12.11.2012
