

# Kinderorthopädie in der Praxis

von

Prof. Dr. med. Fritz Hefti, Reinald Brunner, Franz K. Freuler, Carol Hasler, Gernot Jundt, Andreas Krieg

3., vollständig überarbeitete Auflage

Springer Verlag Berlin; Heidelberg 2015

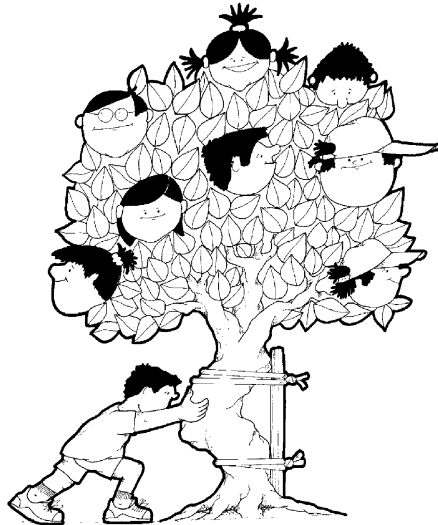
Verlag C.H. Beck im Internet:

[www.beck.de](http://www.beck.de)

ISBN 978 3 642 44994 9

## Vorwort zur 3. Auflage

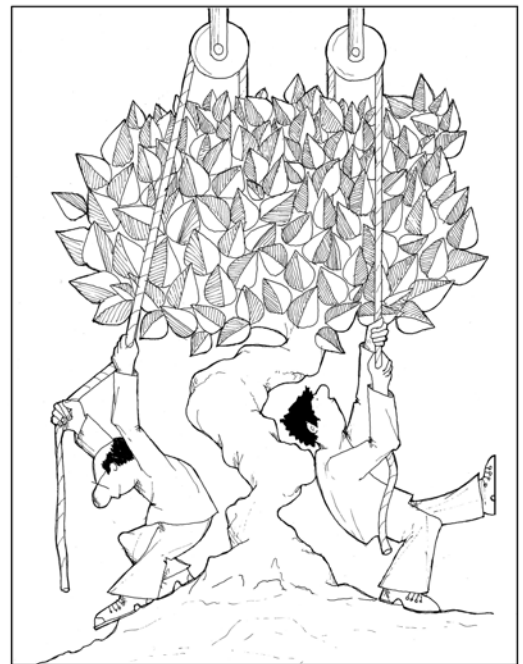
» *Das elektrische Licht wurde nicht durch Weiterentwicklung von Kerzen erfunden. (Autor unbekannt)*



Redression und Wachstumslenkung gehören zu den wichtigsten Behandlungsprinzipien in der Orthopädie, seit Nicolas Andry 1741 den Begriff geprägt hat.

Echter Fortschritt in der Medizin entspringt neuen Denkansätzen und selten der Perfektion des Bestehenden. Natürlich ist trotzdem das Bekannte und Bestehende Grundlage von Neuentwicklungen. Sowohl die Kerze wie auch der Glühdraht der Glühbirne beziehen die Energie für die Lichtemission aus der thermischen Bewegung ihrer Teilchen. Es gibt unzählige Beispiele neuer Denkansätze in der Vergangenheit, welche die Behandlungsmöglichkeiten grundlegend verändert haben, etwa die Einführung der elastischen intramedullären Nägel für die Frakturbehandlung bei Kindern und Jugendlichen, die zirkulären Fixateure für die Beinverlängerung und die Deformitätenkorrektur oder die Containment-Operationen beim Morbus Perthes. Oft sind es auch ältere Ideen, deren Wert lange nicht erkannt wird und die erst viel später zum Durchbruch gelangen. So hat in der Klumpfußtherapie die konservative Ponseti-Behandlung die ausgedehnten Operationen weitgehend verdrängt, aber erst etwa 40 Jahre nach ihrer Erstbeschreibung.

Was beim Klumpfuß funktioniert, führt in abgewandelter Form auch beim kongenitalen Plattfuß



Für echte Innovationen braucht es neue Denkansätze...

zum Erfolg. Auch dieser kann heute mit einer Redressionstechnik ohne extensive Operation mit sehr gutem Resultat behandelt werden.

Die chirurgische Therapie der Skoliose ist jetzt schon mehr als 100 Jahre alt. 1910 begann Russell A. Hibbs, verkrümmte Wirbelsäulen mit einer dorsalen Fusion in einer durch Gipsredression korrigierten Stellung zu halten. Auch die instrumentierte Skoliosebehandlung ist schon mehr als 50 Jahre alt. 1961 publizierte Harrington sein Verfahren mit der Aufrichtung und Fixation der Wirbelsäule von dorsal mit Stäben. Am Prinzip der Versteifung hat sich seither nichts geändert. Hier braucht es neue Denkansätze. Erfreulicherweise sind solche in den letzten Jahren auf verschiedenen Ebenen aufgetaucht. Die Korrektur der Wirbelsäule bei Kindern ist ohne Versteifungen heute möglich, das Wachstumspotenzial bleibt erhalten, ja es kann durch aktive Distraction sogar gefördert werden. Für die Verlängerung braucht es nicht mehr intermittierend ständig neue Operationen, sondern sie kann von außen gesteuert mit magnetischem Antrieb geschehen. Es ist zu erwarten, dass dies in den



Nicht immer braucht es eine aufwändige Behandlung. Manchmal ist es ausreichend, wenn man das Bäumlein regelmässig begießt...

nächsten Jahren eine wesentliche Verbesserung der Behandlungsmöglichkeiten bringt. Allerdings gehen auch diese Verfahren mit einer Versteifung einher. Wird die Bewegungsfreiheit der Wirbelsäule durch ein Implantat länger als wenige Monate behindert, so resultiert unweigerlich eine Versteifung. Gleiches würde auch geschehen, wenn man ein Kniegelenk ein Jahr lang eingipsen würde. Dennoch bestehen heute hoffnungsvolle Ansätze, sodass der Slogan »non-fusion« vielleicht in nicht allzu ferner Zukunft Wirklichkeit wird.

Wie schon im Vorwort zur zweiten Auflage erwähnt, ist die Halbwertszeit des medizinischen Wissens äußerst kurz, und so ist es nicht erstaunlich, dass wiederum viel Neues im Buch steht, aber auch Altes eliminiert werden musste. Die Literatur wurde überall auf den neuesten Stand gebracht, Zweidrittel der Angaben wurden gestrichen und durch neue ersetzt. Dies hatte im Text auch wesentliche inhaltliche Änderungen zur Folge.

Das Buch wurde auch im Aufbau etwas geändert: Es ist jetzt in drei Sektionen eingeteilt und die Kapitel sind fortlaufend nummeriert, was die Zahlenangaben bei Verweisen vereinfacht. Die Kapitel sind so aufgebaut, dass die einzelnen Krankheitsbilder in aller Regel eine Kapitelnummer haben, während innerhalb der Krankheitsbilder die Zwischentitel nicht nummeriert sind.

Franz Freuler hat viele neue Cartoons gezeichnet. Hinzugekommen sind auch viele Abbildungen mit klinischen Bildern, Röntgenaufnahmen und Schemazeichnungen, insgesamt sind es mehr als 150 neue Illustrationen. Carol Hasler zeichnet nun neben seinen Kapiteln über die Frakturbehandlung sowie die Deformitätenkorrekturen auch als Co-Autor im Kapitel über die Wirbelsäule, in welchem er viele Neuerungen eingebracht hat. Im all-

gemeinen Teil habe ich ein eigenes Kapitel über Biomechanik eingefügt.

Wesentliche Änderungen gab es auch im Kapitel über die Skelettdysplasien. Wegen der ständig sich erneuernden Erkenntnisse in der Genetik wurde seit der 2. Auflage auch die Internationale Klassifikation geändert. Wie schon in der vergangenen Ausgabe folgt der Aufbau des Kapitels dieser Gliederung, jetzt aber mit wesentlich geänderter Unterteilung. Die dritte Zahl der Abschnittnummer entspricht jeweils der Gruppennummer der Internationalen Klassifikation.

» **Womit sollten wir die Felder des Fortschritts düngen, wenn wir nicht mehr genug Mist machten? (Peter Schumacher)**

In allen Kapiteln gab es eine größere oder kleinere Anzahl von Neuerungen: Neue Therapien wurden bei der Behandlung der juvenilen rheumatischen Arthritis wichtig, in der Tumordiagnostik wurden neue Einheiten und Begriffe aufgenommen, welche in der letzten Auflage noch keine Rolle gespielt oder andere abgelöst haben (etwa vaskuläre Malformationen, pleomorphe Weichteilsarkome). Auch neue Therapieansätze in der Tumorbehandlung werden beschrieben, über das femoroazetabuläre Impingement wird ausführlicher und genauer berichtet und die Plattfußbehandlung nach Dobbs wird beschrieben. Es gibt eine neue Tabelle über die Differenzialdiagnose des Fußschmerzes, die Beschreibung der Deformitätenkorrekturen mit dem Fitbone-Implantat nimmt mehr Raum ein und es wurden auch diverse neue Klassifikationen aufgenommen. Und schließlich gibt es in der Neuroorthopädie neue Konzepte – um nur einige der vielen Neuigkeiten zu erwähnen.

Wiederum habe ich viele Anregungen von Lesern und Mitarbeitern erhalten. Die Leitung der Kinderorthopädie in Basel konnte ich meinem früheren Mitarbeiter Carol Hasler übergeben, der vor allem auf dem Gebiet der Deformitäten-Wirbelsäulenchirurgie bereits ein hervorragendes internationales Profil erlangt hat. Er hat mir die Möglichkeit gegeben, als Konsiliararzt weiterhin tätig zu sein, wodurch ich den klinischen Alltag immer noch miterleben und neue Entwicklungen hautnah erfahren kann, was diesem Buch ohne Zweifel zugutekommt. Auch meine Familie hat mich wie immer äußerst geduldig unterstützt.

**F. Hefti**

Basel, im Juli 2014



<http://www.springer.com/978-3-642-44994-9>

Kinderorthopädie in der Praxis

Heftj, F.

2014, CMXXIV, 24 S. 1623 Abb. in Farbe., Hardcover

ISBN: 978-3-642-44994-9