

ven Therapie und auch die Begutachtung. Im zweiten Teil werden Diagnostik und Therapie systemischer Krankheitsbilder, Kindertraumatologie und Kinderorthopädie sowie Management des Polytraumas beschrieben und im dritten Teil Verletzungen, Verletzungsfolgen und Erkrankungen detailliert für die einzelnen Körperregionen aufgeführt. Insbesondere im Bereich der Frakturen wurde nachgearbeitet und ergänzt, so

dass hier auch ein aktueller, vollständiger Stand vorliegt.

Bei 981 Seiten und einem Anhang mit entsprechend ausführlichem Sachregister kann man sich bei den insgesamt 1010 Seiten in der Facharztvorbereitung doch oft mit diesem Buch hinsetzen und das Wissen Orthopädie und Unfallchirurgie durcharbeiten. Am Rande gesagt, ist es als Nachschlagewerk gar nicht schlecht geeignet, auch wenn man

nicht mehr zu den Fachartzkandidaten zählt und die Prüfung schon lange hinter sich gelassen hat, aber sein Wissen in bestimmten Bereichen dennoch wieder einmal auffrischen möchte.

Ein ausgezeichnetes, sehr gut aufgebautes und bebildertes Werk, das zur Vorbereitung auf die Facharztprüfung Orthopädie und Unfallchirurgie uneingeschränkt empfohlen werden kann. **OUP**

W. Siebert, Kassel



Oriatur medico lux luceatque tumor

Sind alte Untersuchungsmethoden immer auch „veraltet“? Kann es wohl zutreffen, dass

in der praktischen Medizin einfache alte Untersuchungsmethoden allmählich vergessen und deshalb nicht mehr gelehrt und ausgeübt werden? Und dann ein apparatives und damit teures Verfahren zur Diagnosestellung herangezogen wird? Unnötigerweise!

Hier ein Beispiel (von vielen): In einer Kniekehle hat sich medial langsam zunehmend ein Tumor gebildet — Tumor in der primären Definition einer

Anschwellung. Wie kann man hier die sichere Diagnose eines harmlosen Kniekehleanglions stellen? Punktieren? Nein, es könnte ja eines der zwar sehr seltenen, aber bösartigen Synovialome sein und durch die Punktion zu einer Zellenverschleppung kommen.

Die einfache Lösung: Man verwende eine kleine Lichtquelle (wie man sie im Untersuchungszimmer liegen hat oder in der Tasche mit sich führt, um den Pupillenreflex zu testen oder in den Rachen zu schauen) und setze sie auf den Tumor auf. Ein Ganglion leuchtet in seiner ganzen Größe opak auf – ein solider Tumor nicht! Einzige Mühe dabei ist eine weitgehende Raumabdunkelung. Jetzt ist die Punktion erlaubt. Ein gallerichtiges Punktat sichert die Diagnose Gan-

glion, ein trübes und flüssigeres die Diagnose einer Bakerzyste, zu der dann aber auch fast immer ein Befund am Kniegelenk selbst besteht.

Zu verwenden auch am Sprunggelenk und am Fußrücken (sowie am Scrotum). Leider gibt es kein Geld dafür und nicht einmal eine kleine Einsparprämie, weil das teure MRT vermieden werden konnte (und damit alle auch für den Patienten verbundenen Nachteile wie vor allem sein Verlust an Zeit).

Dem Arzt möge ein Licht aufgehen und der Tumor leuchten. **OUP**

Prof. Christian Holland, Emmerich am Rhein