

# Kinderorthopädie



PD Dr. med. Christian Tschauner

■ Beginnen möchte ich mit einem dreifachen „Danke-schön“:

- an Professor Siebert, der die Idee zu einem Schwerpunkt-Themenheft „Kinderorthopädie“ hatte und mir die ehrenvolle Aufgabe von dessen Herausgeberschaft übertrug.
- an meine „stillen Mitherausgeber“ Professor Graf und Oberarzt Lojpur, die mir mit Rat und Tat zur Seite standen und mir den Rücken im Klinikalltag freihielten.
- und vor allem an die eingeladenen Autorinnen und Autoren, die als einschlägige Expertinnen und Experten trotz ihrer übervollen Terminkalender alle zugesagt haben. Und ich bin stolz auf die eingegangenen Beiträge, die neben ihrer wissenschaftlichen Relevanz auch besonders praxisgerecht aufbereitet wurden.

Es ist kein Zufall, dass 5 der 8 Beiträge um das ewig aktuelle Thema der Hüftreifungsstörung kreisen. 2016 ist durchaus ein Jahr, um eine Standortbestimmung vorzunehmen und eine Zwischenbilanz zu ziehen: Vor 36 Jahren erschien die erste bahnbrechende Publikation von Graf zur Hüftsonografie (1980), vor 24 bzw. 20 Jahren wurde in Österreich (1992) und in Deutschland (1996) die Hüftsonografie nach Graf in das strukturierte Vorsorgeprogramm des öffentlichen Gesundheitswesens übernommen: Diese Einführung eines generellen sonografischen Hüft-„Screenings“ im deutschen Sprachraum kann als Meilenstein einer wirksamen Prävention nicht hoch

genug gewürdigt werden. Waren vor 30 Jahren offene Repositionen noch das tägliche Brot an orthopädischen Standardabteilungen, sind sie heute zu Raritäten geworden, die nur noch an wenigen kinderorthopädischen Spezialabteilungen mit ausreichender Frequenz zu versorgen sind.

Aus allen Beiträgen lässt sich herauslesen, daß der essenzielle diagnostische und daraus resultierende therapeutische Fortschritt auf 2 Standbeinen ruht: auf den beiden „F“, nämlich „Früh“ & „Flexion“! Ich bitte diesbezüglich die Leserinnen und Leser den intellektuell anspruchsvollen morphologisch-biomechanischen Beitrag von Matthiessen mit Aufmerksamkeit in allen Details zu studieren: Er enthält alles, was zum Verständnis einer erfolgreichen konservativen „Beuge“-Behandlung notwendig ist.

Besonders wichtig erscheinen mir auch die durchaus kritischen Anmerkungen von Landauer über in der klinischen Praxis sich einschleichende organisatorische Schwachstellen beim Sono-Screening, die zu diagnostischen Verzögerungen und einem reduzierten Erfassungsgrad führen können.

Zusammenfassend möchte ich an den weiterhin gültigen Slogan erinnern:

„Besser heute sono**GRAF**ieren als morgen hinken!“

Ihr PD Dr. med. Christian Tschauner