

duktoren als intakte Motoren genutzt werden können.

Hierbei gelten selbstverständlich die Vorgaben des Operateurs, der am besten die Belastungsfähigkeit der Gewebe einschätzen kann, und somit die Intensität der Behandlung festlegen sollte. Ein möglicher Fahrplan für die Therapie einer rekonstruierten Supraspinatussehne könnte z.B. wie folgt aussehen:

Anpassung der Orthese und Üben des Bewegungsablaufes (aktive Adduktion und passive Abduktion) ab Tag der Indikationsstellung zur Op

- Tag 0–3 post Op: Immobilisierung in 30° Abduktion der Schulter
- Tag 4–28 aktive Adduktion bis 30° und passive Abduktion bis 90°
- Tag 29–42 aktive Adduktion bis 30° und passiv-assistive Abduktion bis 90°
- Ab 7. Woche stufenweiser Beginn der orthesenfreien aktiven Mobilisation

Bei konservativer Quengelbehandlung einer Schultersteife: Entsprechend der Beschwerdesymptomatik des Patienten sukzessive Steigerung des Bewegungsumfanges und der Federkraft der Orthese.

se. Eigene Beobachtung bei der Therapie von Schulterläsionen lassen gute Ergebnisse beim Einsatz der OmoliftR erkennen. Eine Verifizierung durch eine Vergleichsstudie ist geplant. **OUP**

Korrespondenzadresse

Dr. med. Ottfried-Josef Ferber
Orthopäde im MVZ Bad Salzungen
Gothaer-Straße 67
99848 Wutha-Farnroda
dr-ferber@web.de

Praxisbuch Unfallchirurgie

Bernhardt Weigel, Michael Nerlich (Hrsg.): Praxisbuch Unfallchirurgie. 2. vollst. überarb. u. aktual. Aufl., Springer-Verlag GmbH, Heidelberg 2011, Hardcover, 1.238 Seiten, 3.580 Abbildungen, ISBN: 9783642107887, 299,00 €

Das seit Jahren vergriffene Praxisbuch Unfallchirurgie liegt nun in einer gründlich überarbeiteten und erweiterten Ausgabe vor. Die ehemals 2 Bände haben die Herausgeber in einem Werk zusammengefasst. Auf 1.238 Seiten wird das komplexe Gebiet der Unfallchirurgie mit 3.580 Abbildungen in Form von Zeichnungen und Farbfotografien umfassend dargestellt. Das Buch ist jetzt in 3 Hauptteile gegliedert:

1. Unfallchirurgie der Körperregionen
2. Unfallchirurgie spezieller Verletzungen
3. Zusatzwissen für den Klinikalltag.

Zunächst wird in Anatomie, Diagnostik und Operationsindikationen der entsprechenden Regionen eingeführt, um dann auch ausführlich auf OP-Techniken und Fehlervermeidung einzugehen. Hier finden sowohl der Assistenzarzt als auch der erfahrene Unfallchirurg eine Quelle von Informationen. Bemerkenswert ist das erfrischende Layout mit

Abbildungen zur Anatomie, Bildgebung, OP-Methodik der klinischen Fälle in Verbindung mit farbigen Tabellen, klaren Überschriften und gut strukturierten Absätzen. Hier profitiert man von der Liebe der Herausgeber zum Detail. Gleiches gilt für die praxisnahe Darstellung spezieller Verletzungen wie kindliche Frakturen, Infektionen, Polytrauma, Gefäßverletzungen und Intensivmedizin. Das abschließende Kapitel mit Zusatzwissen umfasst die wichtigsten klinischen Untersuchungsverfahren, Sonografie der Bewegungsorgane, unfallchirurgische Standardzugänge sowie Grundlagenwissen der chirurgischen Techniken und der Begutachtung – ein willkommener Beitrag zum gelegentlichen Nachschlagen in der Klinik. Dieses Buch sollte in jeder chirurgischen Abteilungsbibliothek einen wichtigen Stellenwert haben. **OUP**

M. Ihle, Worms

