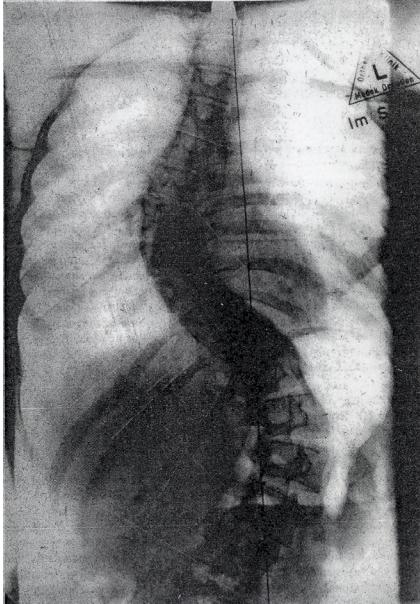


# Früher undenkbar – heute tägliche Praxis

Erfahrungen aus der Orthopädischen Klinik der Medizinischen Akademie „Carl Gustav Carus“ Dresden

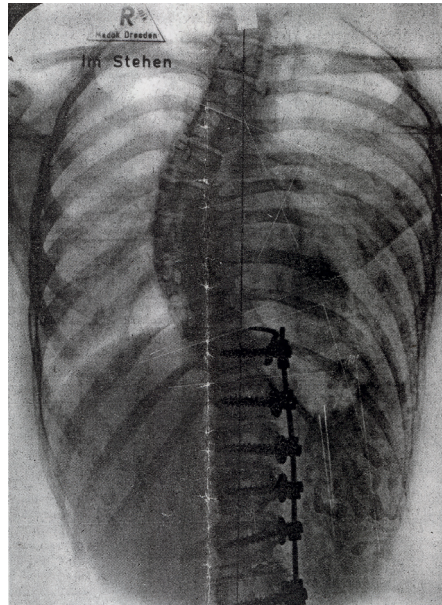
Walter Wascheck, Dresden

Veröffentlicht in „Humanitas. Zeitschrift für Medizin und Gesellschaft“ 12/81



Die stark gekrümmte Wirbelsäule vor der Operation

Foto: Opitz



Mit Hilfe von Spezialhalteschrauben und Spindeln konnte die Wirbelsäule wieder aufgerichtet werden



Nach konzentrierter Arbeit des gesamten Operationskollektivs sind die „Brückenpfeiler“ an der freigelegten Wirbelsäule eingesetzt

„Umfang und Qualität der spezialisierten medizinischen Betreuung sind besonders in der Orthopädie, der Unfallchirurgie, der Urologie, der Kinderchirurgie, der Gefäßchirurgie sowie der Dialyse planmäßig zu erweitern“, heißt es in der Direktive des X. Parteitagess der SED zur Aufgabenstellung und Entwicklung des Gesundheits- und Sozialwesens in den Jahren 1981 bis 1985.

Die Betreuung von Patienten mit Verletzungen oder Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates ständig zu verbessern ist ein Grundanliegen aller an der Orthopädischen Klinik der Medizinischen Akademie „Carl Gustav Carus“ Dresden tätigen Ärzte und Schwestern. Die stetig steigende Zahl der an dieser Klinik durch Operationen, Pharmako- und Physiotherapie sowie Orthopädiotechnik behandelten Patienten ist ein überzeugender Beweis dafür. Und dennoch: Nach wie vor müssen viele Patienten lange warten, ehe sie den Einweisungsbescheid für die klinische Behandlung in den Händen halten. Nicht selten wird daher die Frage nach dem Warum gestellt.

Haben orthopädische Erkrankungen zugenommen, sind die Behandlungsmethoden komplizierter und zeitaufwendiger geworden? Eine umfassende Antwort darauf gab *Prof. Dr. sc. med. Johannes Hellinger*, Direktor der Orthopädischen Klinik der Medizinischen Akademie „Carl Gustav Carus“ Dresden.

„Ja die orthopädischen Erkrankungen und die Zahl der Unfälle haben zugenommen, gleichzeitig erfolgte ein Morbiditätswandel. Dazu sein ein Vergleich gestattet: Historisch betrachtet war die ‚eiserne Hand‘ des Götz von Berlichingen ganz zweifellos eine für damalige Verhältnisse sehr respektabel ‚orthopädische‘ Leistung. erinnert man sich, dass bereits Hippokrates (etwa 400 v. u. Z.) sich in der Behandlung des Klumpfußes übte, so kann man auch das als ‚orthopädische‘ Tätigkeit werten. Dennoch: Zwischen der ‚Orthopädie‘ jener Tage bis zur Orthopädie von heute liegt nicht nur ein langer Entwicklungsweg, sondern es besteht auch eine gänzlich andere Qualität. Wurde früher die Orthopädie im wesentlichen als Handwerk, Heilgymnastik oder Knochenchirurgie verstanden, so ist unser Fachgebiet heute ein fester Bestandteil der modernen Medizin. Sie umfasst Prophylaxe, Diagnostik, Therapie, Metaphylaxe und Rehabilitation von Patienten mit Erkrankungen und Verletzungen des Stütz- und Bewegungsapparates, das heißt der Knochen, der Gelenke, Bänder und Muskeln.

Daraus ergibt sich zwangsläufig, dass an der Orthopädie unserer Tage qualitativ ganz andere Forderungen gestellt werden. Der Orthopäde muss nicht nur selbst Fachmann sein, sondern auch weite Gebiete angrenzender Disziplinen, wie z. B. der Neurologie, Anästhesie, Pädiatrie und Inneren Medizin, kennen. Er muss neben diesem klinischen Wis-

sen hervorragende operative Fertigkeiten haben, muss die Physiotherapie des Stütz- und Bewegungsapparates, die manuelle Therapie mit speziellen Handgriffen, muss die Orthopädiotechnik mit orthopädischer Schuhtechnik und die Orthopädiemechanik beherrschen.

„Dank der Entwicklung der Asepsis und Antisepsis, den Behandlungsmöglichkeiten mit Antibiotika, dem Bluttransfusionswesen, dank den Fortschritten auf dem Gebiet der Anästhesiologie sowie der Bereitstellung körperfreundlicher Materialien für den künstlichen Gelenkersatz und zur Osteosynthese wurde besonders in den letzten 20 Jahren auf dem Gebiet der Orthopädie eine umwälzende Entwicklung eingeleitet“, ergänzte *Prof. Hellinger*.

### **Gelenkersatz bei Verschleißleiden**

Welchen Wandel die Orthopädie erfahren hat, wird nicht zuletzt an der außerordentlichen Leistungsbreite der Orthopädischen Klinik der Medizinischen Akademie Dresden deutlich. Die hier in den letzten Jahren eingeführten modernen Operationsverfahren gelten auch international als hervorragend. Allein in den vergangenen fünf Jahren wurden weit über 2000 Schulter-, Ellbogen- Hand-, Knie- und vor allem Hüftgelenke eingepflanzt, wofür unser Staat erhebliche Mittel bereitstellt.

Es ist allgemein bekannt, dass viele ältere Menschen aufgrund einer Hüftgelenkarthrose unter sehr starken Schmerzen leiden. Oft können sie sich nur noch an Stöcken in der Wohnung fortbewegen. Nach der Implantation einer Hüftgelenkendoprothese aber sind sie meist wieder schmerzfrei und in der Lage, sich selbst zu versorgen. Solcherart Operationen, also der Gelenkersatz bei Verschleißleiden und Unfallfolgen mit Schenkelhalsfrakturen, gehören mit zur täglichen Arbeit in dieser Klinik. Aber auch Patienten mit entzündlichen Gelenkveränderungen zählen dazu. Um ihnen zu helfen, müssen gelegentlich künstliche Gelenke auch im Bereich der oberen Extremitäten eingesetzt werden.

Nicht wenige Menschen leiden an einer Erkrankung oder Verletzung der Halswirbelsäule, wodurch eine zum Gehirn führende Arterie in ihrer Durchlässigkeit erheblich beeinträchtigt werden kann. Die Folgen sind schwere Schwindelerscheinungen. Nach gründlicher Diagnose durch Radiologen, Neurologen und HNO-Fachärzte ist man heute in der Orthopädischen Klinik der Medizinischen Akademie Dresden in der Lage, mit Hilfe moderner Operationsmethoden diese Schlagader aus dem sein einengenden Bereich an der Halswirbelsäule herauszulösen und den Patienten damit von seinen Beschwerden zu befreien.

### **„Brückenpfeiler“ im Rückenwirbel?**

Diese Frage – stark vereinfacht und sinnbildlich gemeint – kann durchaus bejaht werden. Bei ventraler Derotations-spondylodese mit starker Rückgratverkrümmung werden Spezialschrauben aus körperverträglichem Edelstahl gleich Brückenpfeilern in die einzelnen Wirbelsegmente eingeschraubt, durch eine Spindel mit endlosem Gewinde und Kontermuttern verbunden und so die verkrümmte Wirbelsäule nahezu gradlinig ausgerichtet. Nach und nach versteifen die Wirbel, geben dem Rückgrat den nötigen Halt, und der Patient kann aufrecht stehen, sitzen und gehen.

Was hier extrem vereinfacht beschrieben wurde, ist in der Praxis eine noch relativ neue, hochspezialisierte Operationsmethode, die von allen daran Beteiligten höchste Konzentration, exaktes kollektives Zusammenwirken, Gewissenhaftigkeit und großes ärztliches Können erfordert. Allerdings – und das muss hier gesagt werden – wird sie in erster Linie bei jungen Menschen praktiziert, in seltenen Fällen auch noch im fünften Lebensjahrzehnt.

### **Orthopädie – eine noch junge Wissenschaft**

Weder die ‚eiserne Hand‘ des Götz von Berlichingen noch die Klumpfußbehandlung des Altvaters der Mediziner können also als Orthopädie im heutigen Sinne angesprochen werden. „Die Orthopädie als selbständiges Spezialgebiet der Medizin“, bemerkte *Prof. Hellinger*, „ ist gerade hundert Jahre alt.“ Um so bedeutungsvoller sind die Leistungen der Wissenschaftler und Mediziner auf diesem Gebiet zu werten. Mit wissenschaftlicher Akribie habe sie auf der Grundlage der jeweiligen technischen Möglichkeiten mutig medizinisches Neuland betreten, haben gewonnene Erkenntnisse weiterentwickelt zum Wohle leidender, auf Genesung hoffender Menschen.

Beleibt zu ergänzen, dass neben den genannten hochspezialisierten Behandlungsmethoden ein weiterer Aktivposten die Senkung der Verweildauer in der Klinik steht, und zwar in der Regel auf 16 bis 17 Tage, erreicht durch Verbesserung und Rationalisierung auch der klinischen Physiotherapie und der Einbeziehung von Kooperationspartnern, wie der Rehabilitationsklinik Hohwald und anderer Gesundheitseinrichtungen. Nicht zuletzt deshalb konnte trotz der Zunahme zeitaufwendiger – weil hochspezialisierter – Eingriffe die Zahl der Operationen in den letzten Jahren kontinuierlich um etwa 40 Prozent gesteigert werden. Natürlich erhöhten sich analog dazu auch wesentlich die Leistungen in der Röntgenabteilung, in der Physiotherapie und in der orthopädischen Werkstatt. „Deshalb“, so *Prof. Hellinger*, „wann und wo immer von den Erfolgen und dem Ansehen unserer Klinik die Rede ist, sie sind niemals möglich durch noch so gute Arbeit eines einzelnen, sondern ausschließlich das Resultat höchster Einsatzbereitschaft und des Verantwortungsbewusstseins des Gesamtkollektivs, so vielen Patienten wie möglich helfen zu wollen.“