

- |   |  |
|---|--|
| 51 Editorial  | 51 Editorial   |
| 51 Editorial<br><i>J. Blum, P. M. Rommens</i>   | 51 Editorial<br><i>J. Blum, P. M. Rommens</i>  |
| 52 Schwerpunktthema   | 52 Key Topics  |
| 52 Die anatomischen Besonderheiten<br>am Übergang zwischen Epi- und Diaphyse<br><i>E. Stofft</i>  | 52 The Specific Anatomical Features at the<br>Transition Between the Diaphysis and the<br>Epiphyses of the Long Bones<br><i>E. Stofft</i>  |
| 56 Erfahrungen mit LISS DF bei distalen<br>Femurfrakturen<br><i>M. Schütz, M. Müller, M. Kääb, N. Haas</i>  | 56 Clinical Experience with the LISS on Distal<br>Femoral Fractures<br><i>M. Schütz, M. Müller, M. Kääb, N. Haas</i>   |
| 64 Retrograde Femurnagelung<br><i>K. Wenda</i>  | 64 Retrograde Femoral Nailing<br><i>K. Wenda</i>   |
| 69 Kann die proximale Tibiafraktur genagelt<br>werden? – Der Einfluss des Designs auf die<br>klinische und biomechanische Leistungsfähigkeit<br>eines neuen intramedullären Nagels<br><i>M. Hansen, J. Blum, W. Voltmer, D. Mehler,<br/>P. M. Rommens</i> | 69 Can Proximal Tibial Fractures be Nailed? –<br>Influence of Design on the Clinical and Bio-<br>mechanical Behaviour of a New Intramedullary<br>Nail<br><i>M. Hansen, J. Blum, W. Voltmer, D. Mehler,<br/>P. M. Rommens</i>     |
| 76 Erfahrungen mit LISS PT bei proximalen<br>Tibiafrakturen<br><i>M. Schütz, M. Kääb, M. Müller, N. Haas</i>  | 76 Clinical Experience with the LISS on Proximal<br>Tibial Fractures<br><i>M. Schütz, M. Kääb, M. Müller, N. Haas</i>  |
| 81 Behandlungsoptionen distaler metaphysärer<br>Tibiafrakturen<br><i>N. Nickisch, B. Maier, I. Marzi</i>  | 81 Options in Treating Distal Metaphyseal<br>Fractures of the Tibia<br><i>N. Nickisch, B. Maier, I. Marzi</i>  |
| 88 Sporttraumatologie   | 88 Sports Traumatology   |
| 88 Sportfähigkeit nach minimalinvasiver operativer<br>Behandlung von Klavikulaschaftfrakturen<br>bei Leistungs- und Profisportlern<br><i>A. Jubel, J. Andermahr, H. Bergmann, A. Prokop,<br/>J. Isenberg, K. E. Rehm</i>                                  | 88 Fitness for Sports Following Minimally Invasive<br>Surgery of Midclavicular Fractures in Top-<br>Performance and Professional Sportsmen<br><i>A. Jubel, J. Andermahr, H. Bergmann, A. Prokop,<br/>J. Isenberg, K. E. Rehm</i> |