

Schutz
Thrombin-Inhibitor

Inhalt

ZIEL

Die **Operative Orthopädie und Traumatologie** wendet sich an alle operativ tätigen Orthopäden, Traumatologen, Allgemeinchirurgen, Handchirurgen, Sportärzte, Ärzte anderer chirurgischer Fachrichtungen sowie niedergelassenen Unfallchirurgen, Orthopäden und Rheumatologen, die zur Patientenberatung und Operationsvorbereitung wie auch zur Nachsorge fundierte Informationen zu aktuellen Operationsmethoden benötigen.

Die Zeitschrift stellt bewährte und neue Operationsverfahren in einheitlich strukturierten und aufwendig illustrierten Beiträgen dar. Von den Indikationen, Kontraindikationen, der Patientenaufklärung, Operationsvorbereitung und Operationsetappen bis hin zur Nachsorge werden alle Gesichtspunkte Schritt für Schritt vorgestellt. Auch auf Vor- und Nachteile, mögliche Komplikationen, Fehler und Gefahren der Methoden sowie aussagekräftige Ergebnisse mit ihren Bewertungskriterien wird eingegangen.

Damit bietet die **Operative Orthopädie und Traumatologie** allen operativ tätigen Orthopäden, Traumatologen und Allgemeinchirurgen, aber auch allen, deren Schwerpunkte auf spezialisierten oder konservativen Gebieten liegen, wichtige Entscheidungshilfen; sie stellt 15 Jahre nach ihrem ersten Erscheinen im Fachschrifttum eine ansehnliche, auch die aktuellen Entwicklungen enthaltende Operationslehre dar.

- 225 Operative Behandlung der rezidivierenden vorderen Schulterluxation: die Nobuhara-Hospital-Methode – ein vorderer Miniinzisionszugang**
Kie Mimori, Masahiko Komai, Katsuya Nobuhara
- 238 Die Operation von Ellenbogenluxationen mit Radiuskopf- und Processus-coronoideus-Frakturen**
Michael D. McKee
- 253 Die minimal invasive Osteosynthese proximaler Humerusfrakturen mit dem Wendeldraht**
Karl Alfred Laminger
- 273 Die Operation diaphysärer Schaftfrakturen des Unterarms mit einem winkelstabilen Platten-Schrauben-System**
Michael Schütz, Max J. Kääb, Norbert P. Haas
- 288 Der mediale Zugang zum Hüftgelenk zur Implantation von Endoprothesen**
Wolfram Thomas, Peter Benecke
- 300 Die Behandlung von dorsalen osteochondralen Defekten des Talus über einen erweiterten Zugang**
Matthias R. Steinwachs, Peter C. Kreuz
- 320 Kontrakte Klauenzehe und metatarsale Verkürzungsosteotomie nach Weil**
Renée A. Fuhrmann
- 338 Aktuelles in Kürze**

Zum Titelbild

siehe Beitrag auf Seite 225–37

exanta[®]
Ximelagatran
Schutz umgeben.

...ch Cytochrom P 450 verarbeitet werden.

Indikation: Mikrokristalline Cellulose, Cellulose, Eisen(III)-hydroxid-oxid × H₂O
Wirkstoffe: Sie bestehen aus einer planbaren Hüft- oder Knie-Endoprothese mit folgenden Bestandteilen. Stark eingeschränkte Indikation bei angeborenen oder erworbenen Nierenfunktionsstörungen innerhalb des zweifachen Normwertes. Besondere Anästhesien wie Spinalanästhesien sind möglich. **Nebenwirkungen:** Blutungen oder Blutergüsse am Eingriffsort, Gelenks- und Muskelschmerzen, Harnwegsinfektion, Hautausschlag, entzündliche Reaktionen (Erythem, Schwellung, Schmerzen, Juckreiz), Harnverhaltung, Schmerzen, Übelkeit, Erbrechen. Die Dosis (24 mg über 2 Monate) ist über ein Jahr bei den meisten Patienten innerhalb von 24 Stunden wirksam. Stand: Juni 2004.

AstraZeneca 