

Schwerpunkt

- 385 T. Drabiniok, U. Pfeil, J. Heisel
AOK-proReha – Prospektive assessmentgestützte Evaluation des Rehabilitationsergebnisses nach KTEP/HTEP bei extern standardisierten Behandlungsvorgaben
- 392 A. Schaller, I. Froböse, T. Kausch
Poststationäre Nachsorge nach Totalendoprothese: Konzeption und Evaluation eines aktivitätsorientierten Programms
- 398 N. M. Hien
Hüftdysplasie und Subakromialsyndrom – gemeinsame Aspekte zu Ursache und Behandlung
- 403 J. Jerosch, M. Schorsch, A. Reiprich
Prospektive, randomisierte Studie zur Wirksamkeit eines autologen Thrombozytenkonzentrats bei Patienten mit arthroskopischer subakromialer Therapie
- 412 H. P. Gruber, R. Ayoub, W. Scheiderer
Operative vs. nichtoperative Therapie von Frakturen der thorakolumbalen Wirbelsäule – eine Umfrage unter Orthopäden/Unfallchirurgen
- 418 A. Kirgis
Hybride Stabilisationsverfahren an der Lendenwirbelsäule

Abbildungen auf der Titelseite:

- A: Im Röntgenbild dieser 14-Jährigen finden sich noch keine Anzeichen einer humeroakromialen Hyperpression, die Humeruscaudalisatoren werden am Beginn der Abduktion noch spontan primär eingesetzt.
- B: Bei dieser 54-jährigen Patientin mit Supraspinatuskalk fehlt die primäre Caudalisation des Humeruskopfes, erkennbar an der deutlichen humeroakromialen Sklerose (↑↑).
- C: Auch nach der Sonographie-gesteuerten Ausspülung des Kalkdepots bleibt bei unveränderter Funktion die Sklerose subakromial langfristig erhalten.
- D: Ausbildung eines subakromialen Neoglenoids trotz noch erhaltener Kontinuität der Supraspinatussehne bei einer 45-jährigen Patientin.
- E: 80-jährige Patientin mit Subakromialarthrose bei glenohumeraler Dezentrierung.

