Tabelle 3. N. ischiadicus (funktionelles Ergebnis)

	Foramen infrapiriforme NL + NT	Regio glut. NL	Oberschenkel		
			NT	NT + NL	NL
3 T + P	4	3	—	2	2
3 T	4	2	2	—	—
2	—	—	2	—	—
1	—	—	1	—	—
0	—	—	1	—	—

NL: Neurolyse

NT: Nervenretransplantation

0 = Keine Nervenregeneration: Keine aktive Beweglichkeit; Vasomotorik, Druckgeschwüre

1 = Vasomotorik gebessert. Protektive Sensibilität

2 = Aktive Beugung im oberen Sprunggelenk. (M 3 oder besser)

3 = Aktive Beugung und Streckung im oberen Sprunggelenk; 3 T = Regeneration nur im Tibialisgebiet, Beugung im Sprunggelenk durch TPSTF (Tibialis posterior-Sehnentransfer); 3 T + P = Regeneration im Tibialis- und Peroneus-Versorgungsgebiet

einen Transfer zu schwach, so daß bei diesem Patienten nur eine aktive Plantarflexion besteht und die Patienten eine entsprechende Schiene tragen müssen. Die 2 letzten Patienten mit kompletter Durchtrennung erreichten keine befriedigende motorische Regeneration. Bei einem dieser beiden Patienten kehrte aber zumindest die Schutzsensibilität an der Fußsohle zurück und es kam zu einer Verbesserung der Vasomotorik.

Zusammenfassend kann man sagen, daß die Funktionsrückkehr nach Läsionen des N. peroneus und des N. ischiadicus im Vergleich zu den Nerven der oberen Extremität zu wünschen übrig läßt. Dies hängt aber nur zum Teil mit im Nerv selbst lokalisierten Faktoren zusammen. Die Tatsache, daß es nach einem Sehnentransfer zu einer deutlichen Verbesserung der motorischen Funktion der ursprünglich gelähmten und durch die Nervenretransplantation wieder neurotisierten Muskeln kommt, läßt den Schluß zu, daß für die erreichbare Funktionsrückkehr im Muskel lokalisierte Faktoren wie Muskelgleichgewicht, Überdehnung gelähmter Muskeln usw. von Bedeutung sind.

139. E. Biemer, W. Stock, W. Duspiva, E. Herndl, München:

Replantation und Gewebetransplantation bei der Versorgung von Handverletzungen.

Manuskript nicht eingegangen