

Trauma Berufskrankh 2015 · 17:123  
 DOI 10.1007/s10039-015-0083-8  
 Online publiziert: 10. September 2015  
 © Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2015

G.O. Hofmann<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie, Friedrich-Schiller-Universität Jena, Jena, Deutschland

<sup>2</sup>Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie, Berufsgenossenschaftliche Kliniken Bergmannstrost, Halle (Saale), Deutschland

## Gefäß- und Gelenkverletzungen

Das vorliegende Heft der Zeitschrift *Trauma und Berufskrankheit* befasst sich schwerpunktmäßig mit 2 Themen von hoher praktischer Relevanz im unfallchirurgischen Alltag.

Unter der Rubrik Standards behandeln wir das Thema Gefäßverletzungen, ihre Diagnostik und Therapie speziell am mehrfachverletzten Patienten an einem überregionalen Traumazentrum. Das rechtzeitige Erkennen einer Gefäßverletzung ist unverändert eine diagnostische Herausforderung für eine den Verunfallten erstversorgende klinische Einrichtung. Nicht die lebensbedrohliche Blutung wird übersehen, sondern die Ischämie mit den sich daraus für den Patienten ergebenden dramatischen Folgen.

Am Berufsgenossenschaftlichen Klinikum Bergmannstrost in Halle wird seit Jahren eine enge interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen Unfallchirurgie, Gefäßchirurgie und Radiologie gelebt, die zur Entwicklung eines pragmatischen Algorithmus in Diagnostik und Therapie dieser zwar seltenen, aber folgenreichen Verletzungen im Rahmen der Versorgung von Mehrfachverletzten führt. Wir werden dazu in diesem Heft aus einem über 15-jährigen Zeitraum berichten.

» Gefäß- und Gelenkverletzungen haben eine hohe praktische Relevanz im unfallchirurgischen Alltag

Der zweite Schwerpunkt dieses Heftes fokussiert das Thema der Gelenkverletzungen und hier in ganz besonderer Weise die häufige und durchaus kontroverse Diskussion zur Frage nach der prinzipiellen Zielrichtung in der Versorgung dieser Verletzungen: Wie lange kann man unter

dem Gesichtspunkt einer optimalen funktionellen Rehabilitation bei den einzelnen Verletzungstopographien, bei unterschiedlichen Patienten- und Altersgruppen auf das Primat der Gelenkerhaltung setzen? Ab welchem Ausmaß an Gelenkzerstörung und Begleitmorbidität sollte gerade unter den Gesichtspunkten „frühe Rehabilitation“ und „hohe Erwartung an das funktionelle Ergebnis“ einem primären Gelenkersatz durch eine Endoprothese der Vorrang gewährt werden. Dabei ist dieses Thema, bezogen auf alle wesentlichen Gelenke des Körpers, sicherlich so groß, dass hier nicht im Ansatz der Anspruch erhoben werden kann, dieses Heft könne das gewählte Leitthema vollständig und erschöpfend behandeln.

Wir haben deshalb bewusst 4 Beiträge ausgewählt, die unter dem Gesichtspunkt des Gelenkerhaltes beispielhaft die unverändert geltenden Prinzipien der osteosynthetischen Versorgung von Gelenkfrakturen behandeln. Weitere 4 Beiträge befassen sich mit der „Traumaendoprothetik“ an den großen Körpergelenken Schulter-, Ellenbogen-, Knie- und Hüftgelenk.

Wir hoffen, mit den ausgewählten Arbeiten zu diesem Schwerpunktheft Ihr Interesse geweckt zu haben, und wünschen Ihnen viel Spaß beim Lesen. Alle Autoren stellen sich explizit einer intensiven fachlichen Diskussion und freuen sich über Stellungnahmen und Kommentare.

Halle (Saale) und Jena im Juli 2015



Prof. Dr. Dr. G.O. Hofmann

### Korrespondenzadresse

**Prof. Dr. med. Dr. rer. nat. G.O. Hofmann**

Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie  
 Friedrich-Schiller-Universität Jena  
 Erlanger Allee 101, 07747 Jena  
 gunther.hofmann@med.uni-jena.de;  
 gunther.hofmann@bergmannstrost.com

**Interessenkonflikt.** G.O. Hofmann gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.