

Bündel), kann durch Vorerkrankungen oder anatomische Varianten die Perfusion vermindert sein.

### Unfallmechanismus genau rekonstruieren

Die meisten Beugesehnenverletzungen sind Resultat einer direkten Verletzung durch scharfe Instrumente. Der Unfallmechanismus sollte genauestens rekonstruiert werden, da ein Schnitt an einem gebeugten Finger den Ort der tatsächlichen Durchtrennung der Beugesehnen erheblich nach distal verlagern kann.

Zudem ist die Unfallanamnese für die weitere Behandlung bedeutsam. So sind Schnittverletzungen mit Messern, mit denen zuvor rohes Fleisch oder Fisch geschnitten wurde, unbedingt antibiotisch abzudecken. Des Weiteren sollte der Tetanuschutz abgefragt und ggf. aufgefrischt werden.

Auf Grund der häufig stark blutenden Schnittverletzungen ist eine genaue Einschätzung einer kompletten, partiellen oder unversehrten Beugesehne äußerst schwierig. Somit sollte jede tiefere Schnittwunde der Hand mit V. a. Sehnen-, Gefäß- oder Nervenverletzungen einem Handchirurgen vorgestellt werden. ■

→ **Title: Flexor-tendon-injury of the hand**

→ **Für die Verfasser:**

**Dr. med. Marc A. Englbrecht**  
Abt. für Handchirurgie, Plastische und Ästhetische Chirurgie, Klinikum der Univ. München, Campus Innenstadt, Pettenkoferstraße 8a, D-80336 München, E-Mail: marc.englbrecht@med.uni-muenchen.de

→ **Koautoren: Dr. med. univ. Konstantin Frank, Prof. Dr. med. Riccardo E. Giunta M.D., Ph.D.,** Abt. für Handchirurgie, Plastische Chirurgie und Ästhetische Chirurgie, Ludwig-Maximilian-Universität München

## Kasuistik

### WIE GING ES WEITER?

Der junge Mann wird in die Notfallambulanz eines Universitätsklinikums überwiesen. Der diensthabende Handchirurg stellt eine Durchtrennung der tiefen und oberflächlichen Beugesehne in der Zone 2 des Zeige- und Mittelfingers fest. Die Beugesehnen-durchtrennungen werden noch in der gleichen Nacht unter Plexusanästhesie versorgt.

Es erfolgt eine frühfunktionelle, geschützte Nachbehandlung der Beugesehnenverletzung mittels aktiv-assistierter Handtherapie in speziellen Funktionsschienen. Diese Nachbehandlung ist von zentraler Bedeutung. Sie verlangt ein spezielles Konzept unter der Aufsicht eines Handchirurgen.

Zwölf Wochen nach der Operation kann der Patient bei vollständig zurückerlangter Funktion wieder als Schreiner arbeiten.

## LESERFORUM

# Richtige Gonorrhö-Therapie

In MMW 3/2019 beleuchteten wir ab S. 44 die Therapie von sexuell übertragbaren Krankheiten. Ein Leser hat dazu eine Nachfrage.

— In dem Beitrag „Alte und neue Plagen: Sexuell übertragbare Erkrankungen“ wird eine Therapie-Empfehlung zur Gonorrhö gegeben: 1 g Ceftriaxon und 1,5 g Azithromycin. Dazu wird Literatur von 2001 zitiert. Die WHO-Richtlinien von 2016 empfehlen dagegen 250 mg Ceftriaxon und 1,0 g Azithromycin. Wie soll ich nun vorgehen? ■

**Dr. med. Jürgen Tacke, Dermatologe**  
Bremsstr. 19, D-50969 Köln

### Antwort des Autoren:

Haben Sie vielen Dank für Ihre Frage. Laut den aktuellen Empfehlungen der Deutschen STI-Gesellschaft (DSTIG)

sollte man in Deutschland derzeit die unkomplizierte Gonokokken-Infektion unabhängig von der Lokalisation mittels Ceftriaxon 1–2 g i.v. oder i.m. in Kombination mit Azithromycin 1,5 g p. o. je als Einmalgabe therapieren.

Bei komplizierten Infektionen ist dagegen von diesem Schema abweichend vorzugehen. Dazu liegt eine AWMF-S2k-Leitlinie vor, die im Internet unter [www.awmf.org/leitlinien/detail/II/059-004.html](http://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/059-004.html) verfügbar ist. ■

**PD Dr. Christoph D. Spinner**  
Klinik und Poliklinik für Innere  
Medizin II, Klinikum rechts der Isar,  
Ismaninger Str. 22, D-81675 München

Schreiben Sie uns!  
[redaktion.mmw@springer.com](mailto:redaktion.mmw@springer.com)  
Springer Medizin, Redaktion MMW,  
Aschauer Str. 30, 81549 München

## Feinstaub-Grenzwerte? Lieber ein Rauchverbot!

Im Deutschen Ärzteblatt vom 21. September 2018 war zu lesen, dass die Konzentration des Zigarettenrauchs etwa 10-millionenfach über dem Limit des Feinstaubes liegt. Das soll nicht heißen, dass Feinstaub gesünder als Zigarettenrauch ist. Aber ca. 120.000 Menschen sterben in Deutschland jährlich an den Folgen des Rauchens. Tausende Passivrauch-tote erscheinen in keiner Statistik.

Wenn Zigarettenrauch das dichteste Aerosol ist, das man erzeugen kann, könnten nach einem bundesweiten Rauchstopp Dieselfahrzeuge noch lange weiterfahren. Die Tabakindustrie leistet jedoch in der Politik noch gute Lobbyarbeit. ■

**Dr. med. Hartmut Heinlein**  
Ringstr. 10, D-37632 Eschershausen