

Meinem Freunde und Kollegen
dem Direktor der Krankenanstalt Altstadt zu Magdeburg
Prof. Dr. Rudolf Habs
gewidmet.

FACHBÜCHER FÜR ÄRZTE. BAND VII

**ORTHOPÄDIE
DES PRAKTISCHEN ARZTES**

VON

PROF. DR. AUGUST BLENCKE

FACHARZT FÜR ORTHOPÄDISCHE CHIRURGIE
IN MAGDEBURG

MIT 101 TEXTABBILDUNGEN



BERLIN

VERLAG VON JULIUS SPRINGER

1921

ISBN 978-3-642-98797-7 ISBN 978-3-642-99612-2 (eBook)
DOI 10.1007/978-3-642-99612-2

Alle Rechte, insbesondere das der Übersetzung
in fremde Sprachen, vorbehalten.

Copyright 1921 by Julius Springer in Berlin.
Softcover reprint of the hardcover 1st edition 1921

Vorwort.

Als der Herr Verleger der Fachbücher für praktische Ärzte an mich mit der Bitte herantrat, das vorliegende Buch zu schreiben, da lag auf meinen Schultern eine große Arbeitslast, da ließ mir meine Stellung als beratender Orthopäde bei einem Armeekorps und als leitender Arzt zweier Speziallazarette nur wenig Zeit zu literarischer Tätigkeit. Aber trotzdem sagte ich zu, da ich gerade in den Kriegsjahren mehr noch als früher in den Friedensjahren Gelegenheit genug gehabt hatte, mit den Praktikern in enge Fühlung zu treten und zu sehen, wie nötig es war, diese mit der Orthopädie etwas mehr bekannt zu machen und ein Buch zu schaffen, das gerade für sie paßte und nur für sie geschrieben war, auf deren Mithilfe wir Orthopäden mehr noch als andere Spezialisten angewiesen sind und deren Mitarbeit wir bei der Verhütung und Bekämpfung der Deformitäten und des Krüppeltums keinesfalls missen können.

Ich schrieb dann dieses Buch, aus dem der Praktiker vor allen Dingen die Prophylaxe in der Orthopädie, die immer das reichste Feld seiner Tätigkeit sein und bleiben wird, lernen sollte und weiter dann auch die Anfänge der orthopädischen Leiden, um sie von vornherein richtig angreifen zu können; aus ihm soll er aber auch ersehen, wann für ihn das „Halt“ einsetzt, das nicht unberücksichtigt werden darf, wenn anders er nicht wieder gutzumachende Schädigungen vermeiden und sich und seinen Patienten manchen Ärger und Verdruß ersparen will und manchen Vorwurf auch, den ihm diese machen könnten eben deswegen, weil er über dieses „Halt“ hinausgegangen war. Ich habe es nie für eine Schande gehalten, wenn man eingesteht, daß auch einmal das Können aufhört, denn auch die Laien wissen heutzutage genau, daß ein einzelner nicht auf allen Gebieten der Gesamtmedizin beschlagen sein kann und daß diese viel zu groß sind, als daß sie ein einzelner, auch wenn er noch so tüchtig und fleißig gearbeitet hätte, voll und ganz beherrschen könnte.

Auf lange Erörterungen über Entstehungstheorien, auf lange anatomisch-pathologische Auseinandersetzungen und sonst dergleichen mehr habe ich mich nicht eingelassen, vor allen Dingen nicht auf Fragen, die noch der Klärung und Forschung bedürfen, da es ein Buch für die Praxis sein sollte.

Wenn ich mir bei der Einteilung des Stoffes und auch sonst noch in manchem anderem Hoffa zum Vorbild genommen habe, nun so geschah es nicht nur deshalb, weil ich ihn als Schüler und Mitarbeiter schätzen gelernt habe, sondern auch deshalb, weil seine Einteilung des gesamten Stoffes meines Erachtens immer noch die bisher beste und übersichtlichste für den Praktiker ist.

So übergebe ich denn dies Buch der Öffentlichkeit. Es sollte mich freuen, wenn es dem Praktiker ein Ratgeber für manche Fälle und in manchen Nöten sein würde, und es sollte mich noch mehr freuen, wenn durch dasselbe das Verständnis für die Orthopädie bei den Kollegen noch mehr geweckt würde als bisher, für ein Fach, das doch immer noch nicht nur auf der Universität, sondern auch in der Praxis sehr oft recht stiefmütterlich behandelt wird zum Schaden der leidenden Menschheit.

Magdeburg, im November 1920.

Der Verfasser.

Inhaltsverzeichnis.

	Seite
Vorwort	V
Einleitung	IX
A. Allgemeiner Teil.	
I. Die angeborenen Deformitäten	1
II. Die erworbenen Deformitäten	2
1. Belastungsdeformitäten	3
2. Kontrakturen und Ankylosen	17
III. Die Behandlung der Deformitäten	24
B. Spezieller Teil.	
I. Der Schiefhals	66
II. Deformitäten des Thorax	72
III. Deformitäten der Wirbelsäule.	73
1. Anteroposteriore Krümmungen	73
2. Seitliche Wirbelsäulenverkrümmungen	82
3. Die Entzündungen der Wirbelsäule	124
IV. Deformitäten der oberen Extremität	145
A. Deformitäten der Schultergegend	145
1. Der angeborene Hochstand der Schulter	145
2. Der erworbene Hochstand der Schulter	146
3. Die angeborenen Luxationen des Schultergelenks	146
4. Paralytische Schlottergelenke der Schulter	146
5. Die habituelle Schulterluxation	147
6. Kontrakturen und Ankylosen des Schultergelenks	148
7. Die Entbindungslähmung	151
B. Deformitäten des Oberarms	153
C. Deformitäten des Ellbogengelenks	153
1. Die angeborene Luxation des Ellbogengelenks	153
2. Der Cubitus valgus et varus	153
3. Kontrakturen des Ellbogengelenks	154
D. Deformitäten des Vorderarms	155
1. Die kongenitale Verwachsung beider Vorderarmknochen	155
2. Der kongenitale Defekt der Vorderarmknochen.	156
3. Wachstumsstörungen der Vorderarmknochen	156
4. Rachitische Verkrümmungen des Vorderarms	156
5. Deformitäten nach Vorderarmfrakturen	157
E. Deformitäten des Handgelenks	157
1. Die angeborene Luxation des Handgelenks	157
2. Die angeborene Kontraktur des Handgelenks	157
3. Erworbene Kontrakturen und Ankylosen des Handgelenks	158
4. Die spontane Subluxation des Handgelenks	158
F. Deformitäten der Finger	159
1. Die angeborenen Deformitäten der Finger	159
a) Die angeborenen Luxationen der Finger	159
b) Die angeborene seitliche Deviation der Finger	159
c) Die angeborenen Kontrakturen der Finger	159

	Seite
2. Die erworbenen Deformitäten der Finger	160
a) Dermatogene Fingerkontrakturen	160
b) Desmogene Fingerkontrakturen	161
c) Tendogene Fingerkontrakturen	162
d) Myogene Fingerkontrakturen	164
e) Arthrogene Fingerkontrakturen	166
f) Neurogene Fingerkontrakturen	166
G. Deformitäten der unteren Extremität	170
1. Deformitäten des Hüftgelenks	170
a) Die angeborene Hüftluxation	170
b) Die paralytische Luxation des Hüftgelenks	186
c) Die Schenkelhalsverbiegungen	186
α) Die Coxa vara	186
β) Die Coxa valga	190
d) Die entzündlichen Erkrankungen des Hüftgelenks	190
e) Kontrakturen und Ankylosen des Hüftgelenks	204
f) Die schnappende Hüfte	206
2. Deformitäten des Oberschenkels	207
a) Verkrümmungen des Oberschenkels	207
b) Oberschenkeldefekt	208
c) Wachstumsstörungen des Oberschenkels	208
3. Deformitäten des Kniegelenks	208
a) Die angeborene Luxation des Kniegelenks	208
b) Die angeborenen Kontrakturen des Kniegelenks	209
c) Die paralytischen Deformitäten des Kniegelenks	209
d) Die erworbenen Kontrakturen und Ankylosen des Kniegelenks	209
e) Das schnellende Knie	219
f) Genu valgum	220
g) Genu varum	226
h) Genu recurvatum	227
i) Habituelle Luxation der Kniescheibe	227
4. Deformitäten des Unterschenkels	229
a) Kongenitaler Defekt der Unterschenkelknochen	229
b) Die Volkmannsche Sprunggelenkmißbildung	230
c) Verkrümmungen des Unterschenkels	230
5. Deformitäten des Fußes	232
a) Der Klumpfuß	232
b) Der Spitzfuß	243
c) Der Hackenfuß	250
d) Der Hohlfuß	252
e) Der Spreizfuß	253
f) Der Pes adductus	254
g) Der Klauenhohlfuß	255
h) Der Plattfuß	255
i) Die Köhlersche Krankheit	272
k) Die Metatarsalgie	273
l) Über Fußbeschwerden sonstiger Art	274
6. Deformitäten der Zehen	282
a) Der Hallux valgus	282
b) Der Hallux varus	285
c) Die Hammerzehe	285
d) Die Adduktionsstellung der kleinen Zehe	286
Sachregister	287

Einleitung.

Die Orthopädie umfaßt die Lehre von den Deformitäten, von ihrer Entstehung, von ihrem Wesen und ihrer Behandlung. Unter einer Deformität verstehen wir die Abweichung eines Körperteiles von der normalen, der physiologischen Form und Stellung, die zu erhalten bzw. wiederherzustellen nach Hoffa die Hauptaufgabe der Orthopädie ist; Hand in Hand mit dieser Wiederherstellung der normalen Form geht auch meist die Wiederherstellung des zum Teil oder ganz verlorengegangenen Gebrauches der betreffenden Gliedmaßen, des mehr oder weniger großen Funktionsausfalles des deformierten Körperteiles; die Orthopädie hat es also mit der Erhaltung und Wiederherstellung der Wohlgestalt des ganzen Körpers zu tun und zugleich auch des Gebrauches seiner Gliedmaßen; die Orthopädie ist demnach nach Gocht die Heilwissenschaft der äußeren Form im Gegensatz zu ihrer Mutter Chirurgie, die es besonders mit dem Inhalt der Form zu tun hat. Und da nun wie überall in der Medizin die Verhütung, die Prophylaxe eine Hauptrolle spielt, so muß sie sich natürlich nach genanntem Autor auch mit denjenigen Muskel-, Nerven-, Gelenk- und Knochenkrankungen befassen, die bekannterweise und häufig zu Deformitäten führen.

Die Orthopädie ist keineswegs eine neue Wissenschaft, nein, sie ist so alt wie die Medizin überhaupt, und zu allen Zeiten und in allen Ländern hat es Ärzte gegeben, wenn auch immer nur wenige, die sich mit diesem Zweig der Chirurgie beschäftigten und ihm ihr ganzes Lebenswerk widmeten. Alle ihre Namen aufzuzählen, würde mich zu weit führen; sie sind es gewesen, die Baustein auf Baustein zusammentrugen zu jenem stolzen Gebäude, das eigentlich seine volle Anerkennung und Wertschätzung erst in den schrecklich langen Kriegsjahren erfahren hat. Hier konnte die Orthopädie so recht zeigen, was sie zu leisten vermochte, und diesen ihren Aufschwung verdankt sie wohl in erster Linie dem Umstande, daß sich in der Chirurgie ausgebildete Ärzte ihrer angenommen hatten, die nicht nur, wie Lange sagt, die interessanten Operationen ausführten, sondern auch die weniger erfreuliche Anpassung und Überwachung der Bandagen und Apparate und die oft lange Zeit in Anspruch nehmende Nachbehandlung und Ausübung der Massage und Gymnastik übernahmen, alles Dinge, die oft ebenso wichtig wie die Operation selbst sind, wenn anders ihr Erfolg der denkbar beste sein soll, und alles Dinge, von denen auch heute noch manche Chirurgen glauben, daß sie diese den Bandagisten und niederem Heilpersonal überlassen könnten.

Hoffen wir, daß diese errungenen, für alle Welt offensichtlichen Erfolge nun endlich dazu beitragen werden, daß der Orthopädie weit mehr als bisher die Anerkennung zuteil wird, die sie verdient und die

ihr bisher immer noch versagt blieb, und daß auch schon die Studierenden mehr als bisher in der Orthopädie ausgebildet werden, da wir die Mitwirkung der praktischen Ärzte in diesem Spezialfach keinesfalls entbehren können, zumal das neue Krüppelfürsorgegesetz dem praktischen Arzt die Anzeigepflicht des Krüppels und des drohenden Krüppeltums auferlegt und Strafen für Nichtausführung festgesetzt hat. Nicht überall sitzen Orthopäden, nicht immer können wir die Patienten bei der oft langen Dauer des Leidens und der Behandlung während der ganzen Zeit in den Anstalten behandeln, der Praktiker muß hier helfend einspringen, er muß in geeigneten Fällen die weitere Behandlung überwachen, die Fälle nachkontrollieren können, ob auch wirklich die angeordneten Maßnahmen daheim in der richtigen Weise durchgeführt werden, kurzum Hausarzt und Orthopäde müssen gemeinsam arbeiten und Hand in Hand den Fall zum guten Ende führen. Der Praktiker muß deshalb unterrichtet sein über die Deformitäten und ihre Verhütung und Entstehung, er muß auch wissen, daß es selbst noch in schweren und schwersten Fällen möglich ist, wenn auch nicht eine völlige Heilung, so doch wenigstens eine erhebliche Besserung zu erzielen und oft genug aus einem Krüppel, der mürrisch und unzufrieden mit sich, den Seinigen und der ganzen Welt, sein Dasein fristet, einen Menschen zu machen, der wieder Freude am Leben, an der Welt und vor allen Dingen an der Arbeit findet und so noch ein nützliches Mitglied der menschlichen Gesellschaft werden kann.

Der Praktiker muß auch über die Behandlungsmethoden unterrichtet sein, mit denen dies möglich ist, wenn er sie auch alle nicht aufs genaueste zu kennen braucht, mögen es nun blutige oder unblutige sein; er muß drohende Verschlimmerungen zur rechten Zeit erkennen, und wenn er selbst nicht helfend eingreifen kann, nun dann muß er die Fälle wenigstens an die Stellen verweisen, wo dies möglich ist, an die Orthopäden. Nur so kann die überaus große Zahl der unglücklichen, oft um ihr ganzes Lebensglück betrogenen Krüppel bedeutend vermindert werden.
