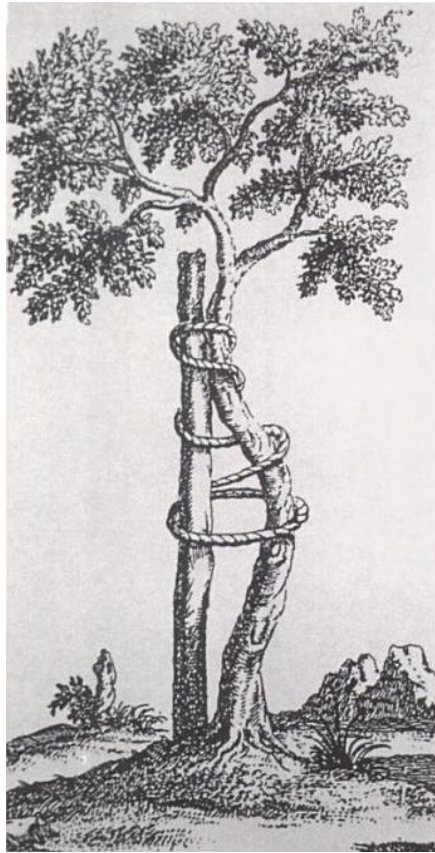


Moderne Kinderorthopädie in der Tradition der Begründer unseres Faches

(griech. orthos = gerade, Pais = Kind)

Klinik für Orthopädie | Universitätsklinikum Aachen | Direktor Univ.-Prof. Dr. med. M. Tingart

1741 veröffentlichte der französische Arzt Nicolas Andry (1658-1742) ein Buch für Eltern, in dem erstmals das Wort "Orthopädie" erwähnt wurde: „Orthopädie, oder die Kunst, bei den Kindern die Ungestaltlichkeit des Leibes zu verhüten und zu verbessern“.



Andry forderte eine natürliche Aufzucht der Kinder, nichts dürfe sie einengen, Geist und Körper müßten sich trotz aller Zivilisation ungehindert entfalten können. Er empfahl, Verkrümmungen der Wirbelsäule und der Beine durch Schienen zu korrigieren und verglich die Aufgabe des Orthopäden mit der eines Gärtners der einen verwachsenen Baum an einen kräftigen Pfahl anschlingt. Im Laufe der Zeit korrigiert das Wachstum die Fehlstellung. (Quelle: Deutsches Orthopädisches Geschichts- und Forschungsmuseum)

Konservativ und operativ behandeln wir das gesamte Spektrum kinderorthopädischer Erkrankungen.

Noch heute gehen viele unserer modernen Behandlungstechniken auf das Prinzip von Andry zurück:

Konservative Skoliosebehandlung im Cheneau-Korsett. Dieses wird individuell nach Gipsabdruck gefertigt und korrigiert dreidimensional neben der Seitenausbiegung der Wirbelsäule auch die Verdrehung der Wirbelkörper.



Behandlung der angeborenen Hüftdysplasie und -luxation im Fettweißgips bzw. in der Pawlik-Bandage. Je früher bei der Ultraschalluntersuchung der Säuglingshüfte Hüfttreifungsstörungen, erkannt und behandelt werden, umso größer ist die Wahrscheinlichkeit einer und vollständigen Heilung.



Redressionsbehandlung des angeborenen Klumpfußes nach Ponseti: Hierbei wird der Klumpfuß über ca. 5 wöchentlich zu wechselnde Gipse in die Korrekturstellung gebracht. Nach einer kleinen OP und nochmals kurzzeitiger Gipsbehandlung ist bis zum 3./4. Lebensjahr eine Schienenbehandlung zur Schlafenszeit notwendig.



Die Methoden sind inzwischen sehr viel moderner und die Lebensqualität der Kinder steht im Mittelpunkt. Ergänzend zur konservativen Therapie stehen dem jeweiligen Alter entsprechende operative Therapieverfahren zur Auswahl, wenn die konservative Therapie nicht zielführend ist.