

Es gibt viele gute Gründe, bisherige traditionelle Cast-techniken zu überdenken und sie für geeignete Indikationen zu modifizieren. Warum? In der Therapie der frischen fibularen Bandverletzungen des oberen Sprunggelenkes zum Beispiel hat sich seit vielen Jahren die konservativ-funktionelle Therapie etabliert und ist Standard geworden. In der Vergangenheit bestand gerade bei dieser Verletzung die weit verbreitete Vorstellung, dass nur durch eine mehrwöchige Ruhigstellung (sowohl bei konservativer wie nach operativer Therapie) eine sichere Bandheilung zu erzielen ist. Diese Vorstellung ist in vielen klinischen wie auch tierexperimentellen Untersuchungen eindeutig widerlegt worden. Ähnliches gilt auch für die Behandlung der medialen Kollateralbandruptur des Kniegelenkes. Auch hinsichtlich der Frakturheilung weiß man heute, dass die totale Immobilisation bzw. mechanische Ruhe nicht unbedingt die Knochenheilung fördert oder beschleunigt; Aspekte der funktionellen Therapie gewinnen auch hier immer mehr an Bedeutung.

Funktionelle Castverbände werden seit vielen Jahren bei einer Vielzahl von Indikationen angewandt. Ziel dieser Casttechnik ist, nur so viel ruhigzustellen, wie zwingend für die Therapie erforderlich ist, und gleichzeitig ein Maximum an Mobilität zu gewähren. Auf diese Weise lässt sich erreichen, dass neben einer sicheren Fraktur- oder Wundheilung die Muskelatrophie minimiert, die Beweglichkeit benachbarter Gelenke erhalten und das Thromboserisiko reduziert wird. Ein funktioneller Castverband kann sowohl in der Primär- als auch in der Sekundärversorgung eingesetzt werden. Die Arbeit von Bowker¹ beschreibt sehr ausführlich die Unterschiede zwischen dem traditionellen Gips und den modernen synthetischen Cast-

materialien im Labormaßstab. Petty² sowie Brühlhart³ aus der Klinik für Unfallchirurgie, Universitätsspital Zürich, stellen dar, für welchen weiten Indikationsbereich die modernen elastischen Verbundkunststoffe genutzt werden können. Es handelt sich um eine weit umgreifende Schientechnik mit glasfaserfreiem Castmaterial (Delta-Cast® Conformable/Delta-Cast® Elite/ Delta-Cast® Soft) mit der Stabilität eines zirkulären Castverbandes und stellt somit eine gute Alternative zu herkömmlichen Cast- und Gipstechniken dar. Die einzige Ausnahme bleibt der Unterschenkel-Gehverband. Die in diesem Buch gezeigten Verbände stammen aus Klinik und Praxis. Sie dienen als Anregungen und können individuell beziehungsweise indikationsspezifisch verändert werden.

Dieser Leitfaden soll dem Anwender praxisbezogene Hilfe bieten. Deshalb sind Anregungen aus Ihrem Alltag wichtige Bausteine, die in geeigneter Form eingearbeitet werden können.

Literatur

- 1 Bowker, P. et al.: A clinical evaluation of plaster-of-Paris and eight synthetic fracture splinting materials. (1992)
- 2 Petty, A. et al.: A randomized, controlled comparison of adjustable focused rigidity primary casting technique with standard plaster of Paris/synthetic casting technique in the management of fractures and other injuries.
- 3 Brühlhart, K. B. et al.: Zum Einsatz halbelastischer Verbundkunststoffe in der funktionellen Behandlung frischer Verletzungen. (1993/1994)