

## INHALTSVERZEICHNIS

1.	Ortho III	
1.1.	Elvis the pelvis	
1.2.	Inspektion	
1.3.	Utersuchung	
1.4.	Valgvar	
1.5.	Hebelgesetze	
1.6.	Neutral-Null-Methode	
1.7.	Beinverkürzung	
1.8.	Vierer-Zeichen	

### 1. ORTHO III

Mumme

#### 1.1. Elvis the pelvis.

- Beckenringfraktur bei hohen be/entschleunigungen
- Hüftgelenk so stabil, daß Luxationen eigentlich nur traumatisch möglich sind
- ab gewissem Bewegungsgrad schlägt der Schenkelhals
- Hautgefäße bilden sich so schnell neu, daß bei der Operation darauf keine Rücksicht genommen wird

#### 1.2. Inspektion.

- auskleiden im stehen, einbein, sitzen, gar mit hilfe
- gangart usw, wie schon in anderer Vorlesung

#### 1.3. Utersuchung.

- vorbeugung mit Daumen auf den spinae iliacae posteriae superiae → bei einseitiger Blockage ist ein Daumen höher

#### 1.4. Valgvar.

- |   |  |
|---|--|
| 1 | • valga größer 120 ° → normal bei Kindern, gerne auch mit coxa ante    |
| 1 | porta  |
| 1 | • vara kleiner 120 ° → schenkelhalsfraktur auch bei marginalen trauma- |
| 1 | ta, duch alter und Knochenweichung                                     |

#### 1.5. Hebelgesetze.

- |   |  |
|---|--|
| 1 | • stärkster Abduktor: gluteus medius                                 |
| 1 | • → Trendelenburg-Zeichen: Duchenne-Hinken                           |
| 1 | • dabei hängt das Becken herunter und dr Oberkörper muss das Gleich- |
|   | gewicht ausgleichen  |

#### 1.6. Neutral-Null-Methode.

- Bein nach hinten 12 °
- Bein nach innen 20-30 °
- Bein nach außen 30-45 °
- drehung (sura als Zeiger) 30-40 ° innen, 40-50 ° außen

#### 1.7. Beinverkürzung.

- spastische kontraktur der adduktoren kann eine funktionelle Beinverkürzung bewirken, das zweite Bein wird gebogen, (das Bein ohne adduktoren-Kontraktur) und dadurch gehürzt um Beidbeinigen Stand zu gewährleisten
- kann natürlich auch reale Längendifferenz durch Knochenbruachs-wachstum entstehen

#### 1.8. Vierer-Zeichen.

- schneidersitz mit einem Bein (liegend) ist geringer ausgeprägt