



ELSEVIER

Online verfügbar unter www.sciencedirect.com

ScienceDirect

Fuß &
Sprunggelenk

www.elsevier.com/locate/fuspru

Case Report

Fuss- und Sprunggelenkschirurgie in Schwarzafrika

Foot and Ankle Surgery in Central Africa

René Baumgartner*

em. Direktor der Klinik und Poliklinik für Technische Orthopädie und Rehabilitation, Westfälische Wilhelms-Universität D-Münster, Zumikon, Schweiz

Eingegangen am 2. März 2017; akzeptiert am 28. März 2017

SCHLÜSSELWÖRTER

Fußchirurgie;
Afrika;
Osteotomie;
plastische Chirurgie;
Hygiene

KEYWORDS

Foot and ankle
surgery;
Africa;
osteotomy;
plastic surgery;
hygiene

Zusammenfassung

Fusschirurgie in Schwarzafrika ist eine Herausforderung. Das Ziel ist ein infektfreier und schmerzfreier, voll endbelastbarer Fuss.

Dies gilt besonders für posttraumatische Kontrakturen, Verbrennungsfolgen und Infektionen.

Mit Amputationen ist Zurückhaltung geboten. Osteotomien und plastisch-chirurgische Eingriffe haben den Vorrang. Orthesen und Prothesen, Physiotherapie und Gangschulung ergänzen die Fusschirurgie.

Der Verfasser berichtet über seine Erfahrungen als Gastarzt in Schwarzafrika seit 1984.

Summary

Foot and ankle surgery in central Africa is a challenge to every orthopedic surgeon. The goal is a foot free from pain and infection in a neutral position.

Post-traumatic joint contractures, infections and scars from burns are the most frequent indications.

Amputations should be avoided whenever possible. Preference is given to osteotomies and plastic surgical procedures.

Orthotic and prosthetic fitting, physical therapy and gait training are most important in foot and ankle surgery.

The author reports his experiences as a guest professor since 1984 in several countries.

* Korrespondenzadresse: Prof. Dr. med. René Baumgartner, Chirurgie und Orthopädie FMH, em. Direktor der Klinik und Poliklinik für Technische Orthopädie und Rehabilitation, Westfälische Wilhelms-Universität Münster, Langwisstrasse 14, CH-8126 Zumikon, Schweiz. Tel./Fax: +41 (0)44 919 06 40.

E-Mail: rbaumgart@bluewin.ch

<http://dx.doi.org/10.1016/j.fuspru.2017.03.005>

Einleitung

Der Verfasser berichtet als orthopädischer Chirurg über seine Erfahrungen als Gastarzt 1984 in Algerien, später als Gastarzt des Deutschen Akademischen Austauschdienstes im Sudan und in Tansania. 2004-2012 war er zu Gast an der kinderorthopädischen Abteilung des CCBRT-Spitals der Christoffel-Blindenmission in Tansania mit dem Chefarzt Dr. Peter Ickler [1–3].

Die Patienten stammen aus dem ganzen Lande. Für ihr Kleinkind bietet die Mutter Pflege und Geborgenheit (Abb. 1a,b). Mehrere Eingriffe und längere Spitalaufenthalte werden widerspruchslos akzeptiert.

Die Möglichkeit, die Patienten praktisch unbegrenzt lange zu hospitalisieren ist ein grosser Vorteil. Eine ambulante Nachbehandlung ist eine Illusion, sind sie einmal in ihrer Hütte zurück.

Infrastruktur

Die Fusschirurgie in Afrika muss mit bescheideneren Mitteln auskommen als wir es gewohnt sind. Die Infrastruktur ist sehr unterschiedlich, von den verlotterten Spitälern aus der Kolonialzeit in der algerischen Sahara bis zum modern ausgebauten CCBRT-Disability Hospital in Tansania.

Allgemein fehlt das Verständnis für Wartung und Unterhalt. Meissel, Bohrer werden kaum je geschliffen und sind entsprechend stumpf, Sägeblätter werden nicht ersetzt. Die Überhitzung der



Abb. 2. Improvisieren gehört zum Alltag. Diese immer wieder reparierte Orthese eines an Polio erkrankten Kindes ist fürs Fussballspielen bestens geeignet.

Sägefläche erfordert eine umgehende Kühlung. Der Luer wird missbraucht als Zange zum Entfernen von Spickdrähten. Platten und Schrauben haben schon bessere Tage gesehen. Der Fixateur externe hat den Vorteil, ohne schlechtes Gewissen immer wieder neu eingesetzt zu werden,

Kurz und gut: Improvisieren ist überall gefragt (Abb. 2).

Jedoch dürfen an die Hygiene keine geringeren Ansprüche gestellt werden als bei uns. Operationsaal, Röntgen, Labor, Sterilität, Anästhesie und das Instrumentarium stellen besondere Herausforderungen. Skalpelle mit Wegwerfklingen sind überall vorhanden. Das Nahtmaterial ist wie bei uns portionweise steril verpackt.



Abb. 1. a) Das CCBRT-Rehabilitationszentrum der Christoffelmission in Dar-es-Salaam für Patienten aus ganz Tansania; b) Kleinkinder werden durch die Mutter betreut.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8602758>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8602758>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)