

Ihre Ansprechpartner



Prof. Dr. Axel Prokop
Chefarzt Unfallchirurgie
Kliniken Sindelfingen
Arthur-Gruber-Str. 70
71065 Sindelfingen
Telefon 07031 98-12422



Dr. Karl-Michael Reinauer
Chefarzt Reha-Klinik
Kliniken Böblingen
Bunsenstr. 120
71032 Böblingen
Telefon 07031 668-29411

Weitere Infos mit Videos auch über
unsere Klinikseite:

www.klinikverbund-suedwest.de

- ↳ Medizin
- ↳ Klinikum Sindelfingen-Böblingen
- ↳ Klinik für Unfallchirurgie
- ↳ Operationsvideos



Klinikverbund
Südwest

Klinikum Sindelfingen-Böblingen
Bunsenstr. 120
71032 Böblingen
Tel. 07031 668-0
www.klinikverbund-suedwest.de



Patienten-Information

Behandlung von Oberarmkopf-Frakturen

Liebe Patientin, lieber Patient, liebe Angehörige,

nach einem Sturz auf den Arm kann es zu einem Bruch des Oberarmkopfes kommen, besonders wenn der Patient wie so häufig an Osteoporose leidet. Dann führen bereits leichte Stürze zu erheblichen Zertrümmerungen. Wir behandeln in unserer Klinik ca. 150-200 solcher Brüche im Jahr. In Deutschland rechnet man mit 100 Fällen auf 100.000 Einwohnern.

Die Verletzung ist sehr schmerzhaft und erfordert unbehandelt eine lange Ruhigstellung des Armes, und führt damit je nach Bruchart zu fortdauernden Bewegungseinschränkungen. Meist gelingt es den Patienten nicht mehr, den Arm abzuspreizen um zu essen, sich die Haare zu kämmen oder andere Tätigkeiten auszuführen.

Daher empfehlen wir nach Durchführung einer Röntgenaufnahme und gegebenenfalls einer weiterführenden Schnittbildröntgenaufnahme (Computertomographie) bei Verschiebung des Bruches eine schnelle, operative Versorgung. Bei leichteren Frakturen können wir den Bruch minimalinvasiv über kleinste Schnitte durch einen Nagel im Oberarmknochen schieben, bei Mehrteilebrüchen setzen wir eine winkelstabile Spezialplatte aus Titan und, bei ganz ausgedehnter Zerstörung, sogar eine Schulterprothese ein.

Oberarmfraktur



mit Nagel



mit Platte oder



Prothese versorgt

Manchmal kann der Operateur erst während der Operation das beste Implantat passend zum Bruch aussuchen.

Entscheidend ist bei allen Operationen, dass der Arm anschließend sofort bewegt und intensiv trainiert werden kann. Durch eine sofort einsetzende Krankengymnastik wird verhindert, dass sich die Muskel- und Gewebsschichten der Schulter verkleben. Manchmal kann auch eine sehr gute und sofortige Therapie nicht verhindern, dass Bewegungseinschränkungen bleiben oder es zu einer Durchblutungsstörung des Knochens (so genannte Kopfnekrose in ca. 5-10 Prozent der Fälle) kommt. Daher ist es besonders wichtig, noch während der stationären Behandlung mit den Übungen zu beginnen und diese auch nach der Entlassung fortzusetzen. Nach wenigen Tagen können die Patienten wieder nach Hause oder in unsere Rehabilitationseinrichtung entlassen werden. Um zu vermeiden, dass sich später weitere Brüche an anderen Knochen bilden, empfehlen wir eine begleitende medikamentöse Knochenaufbaubehandlung und viel Bewegung.

Haben Sie Fragen dazu, sprechen Sie uns an, wir sind immer für Sie da. Gute Besserung wünscht das ganze Team der Unfallchirurgie und Rehabilitation

