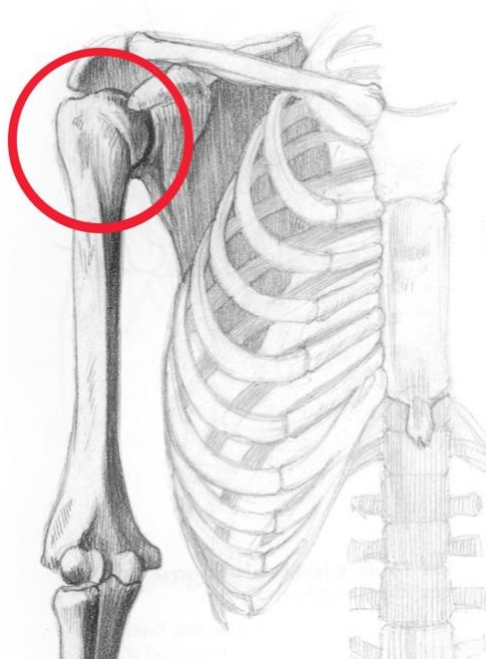




Dieses Merkblatt wurde erstellt von der orthopädisch-rheumatologischen und chirurgisch-unfallchirurgischen Gemeinschaftspraxis Elmshorn, Dres. Hansens, Herzog, Schwarke, Wolf, Grobe und Hilgert.

OBERARMKOPFBRUCH BEIM KIND

Fraktur ist der Fachbegriff für Knochenbruch. Der Oberarmknochen besteht aus dem mittleren Schaftanteil sowie aus einem oberen (an der Schulter) und unteren (am Ellenbogen) Gelenkanteil. Das obere Ende bezeichnet man als Oberarmkopf, er hat



fast die Form einer Kugel. Zum kugeligen Kopf gehört als Gelenkpartner die sogenannte Schulterpfanne. Die Pfanne ist so ausgehöhlt geformt, dass Kopf und Pfanne gut zusammenpassen und dadurch eine gute Beweglichkeit ermöglichen.

Durch Sturz entweder seitlich auf die Schulter oder auch durch Sturz auf den ausgestreckten Arm kann so starke Gewalt auf den Knochen einwirken, dass es zu Brüchen des Oberarmkopfes kommt. Hier gibt es leichtere oder schwerere Formen, je nachdem, wo genau und wie oft der Knochen bricht, und ob eine Verschiebung der Bruchstücke eingetreten ist oder nicht.

Die Inhalte dieser Patienteninformation werden für den privaten Gebrauch bereitgestellt. Jegliche anderweitige Nutzung oder Weiterveröffentlichung ist ohne Zustimmung der Autoren untersagt.

© Orthopädisch-rheumatologische und chirurgisch-unfallchirurgische Gemeinschaftspraxis Elmshorn.
Dr. Hansens, Dr. Herzog, Dr. Schwarke, Dr. Wolf, Dr. Grobe, Dr. Hilgert

Wie macht sich eine Oberarmkopffraktur bemerkbar?

Brüche des Oberarmkopfes sind meist so schmerzhaft, dass man den Arm nicht mehr richtig anheben kann. Unverschobene Brüche können auch mit weniger Schmerzen einhergehen.

Was passiert, wenn keine Behandlung erfolgt?

Gänzlich unbehandelt wird es zwar in den meisten Fällen zu einer Ausheilung des Bruches kommen. Beim Erwachsenen bleibt ohne richtige Behandlung oft eine erhebliche Einschränkung der Beweglichkeit zurück. Manche Patienten können den Arm dann in der Schulter so gut wie gar nicht mehr heben. Bei Kindern wird in den meisten Fällen der Heilungsverlauf nur überwacht, bestimmte Belastungen müssen vorübergehend ausgesetzt werden, selten ist eine eingreifende Therapie erforderlich.

Welche Untersuchungen sollten durchgeführt werden?

Allein durch die körperliche Untersuchung kann sich der Arzt meist nicht festlegen. Eindeutige Klärung bringt meist das Röntgenbild, manchmal braucht man auch zusätzliche Tomographien.



Röntgenbild

Hier erkennt man den Oberarmbruch eines Kindes im Wachstumsalter. Die Wachstumslinie (1, gelbe Pfeile) als Linie gehört dorthin, die Bruchlinie (2, rote Pfeile) ist kaum verschoben, der Bruch steht gut.

Behandlung: nur Ruhigstellung im Verband

Die Inhalte dieser Patienteninformation werden für den privaten Gebrauch bereitgestellt. Jegliche anderweitige Nutzung oder Weiterveröffentlichung ist ohne Zustimmung der Autoren untersagt.

© Orthopädisch-rheumatologische und chirurgisch-unfallchirurgische Gemeinschaftspraxis Elmshorn.
Dr. Hansens, Dr. Herzog, Dr. Schwarke, Dr. Wolf, Dr. Grobe, Dr. Hilgert

Welche Behandlungsformen gibt es?

Oberarmkopffrucke bei Kindern sind meist nur gering verschoben und betreffen nur selten die Gelenkanteile des Knochens oder die Wachstumsfugen. In den meisten Fällen kommt deshalb die nichtoperative Behandlung in Frage. Operiert werden nur Brücke, die zu stark verschoben sind oder bei denen die Gelenkfläche beschädigt ist.

Wie sind die Erfolgsaussichten der Behandlung?

An kaum einer Region des Körpers hat man als Behandler zwei Ziele, die derart gegeneinander laufen wie an der Schulter. Wird zu früh im Schultergelenk bewegt, besteht die Gefahr, daß sich Brücke verschieben und sich das Behandlungsergebnis verschlechtert. Wird zu spät bewegt, kommt es zu einer dauerhaften Einsteifung des Schultergelenkes, die man später in der Regel nicht mehr rückgängig machen kann.

Bei Kindern sind die Aussichten besser. Geringere Verschiebung der Brücke und schnellere Knochenheilung führen dazu, dass viel früher bewegt werden kann als bei vielen Erwachsenen-Frakturen. Krankengymnastik ist selten nötig, das Endergebnis ist fast immer eine vollständig wiederhergestellte Funktion.

Ihre Ärzte der

orthopädisch-rheumatologischen und
chirurgisch-unfallchirurgischen Gemeinschaftspraxis Elmshorn

Dres. Hansens, Herzog, Schwarke
Schulstraße 50
25335 Elmshorn
Tel. 04121 – 22 0 11

Dres. Wolf, Grobe und Hilgert
Hermann-Ehlers-Weg 4
25337 Elmshorn
Tel. 04121 – 26 23 790

www.4orthopaeden2chirurgen.de

Die Inhalte dieser Patienteninformation werden für den privaten Gebrauch bereitgestellt. Jegliche anderweitige Nutzung oder Weiterveröffentlichung ist ohne Zustimmung der Autoren untersagt.

© Orthopädisch-rheumatologische und chirurgisch-unfallchirurgische Gemeinschaftspraxis Elmshorn.
Dr. Hansens, Dr. Herzog, Dr. Schwarke, Dr. Wolf, Dr. Grobe, Dr. Hilgert

www.4orthopaeden2chirurgen.de