

## INHALTSVERZEICHNIS

- 1. Unfallch Wirbelsäulen- & Beckentrauma
- 1.1. Einteilung
- 1.2. Dens-Fraktur
- 1.3. Verletzung am unteren Hals
- 1.4. LWS
- 1.5. Vertebroplastie & Kyphoplastie
- 1.6. Becken

### 1. UNFALLCH WIRBELSÄULEN- & BECKENTRAUMA

Kobbe

#### 1.1. Einteilung.

- A: WK-Kompressionsfrakturen, z.B. durch Remsen im Auto, WK klappt zusammen
- B: Distraktionsverletzungen ventral und Dorsal beschädigt
- C: Rotationsverletzungen natürlich am schlimmsten
- wie in der Vorlesung gestern
- jede Hinterkantenbeteiligung ist ein Instabilitätskriterium

#### 1.2. Dens-Fraktur.

- OP druch den Mund möglich, nachteil: steiler Winkel schwierig
- ansonsten seitlich überm Sternocleidomastoideus, Hauptkomplkation: Verletzung des Oesophgus und dadurch Mediastinitis

#### 1.3. Verletzung am unteren Hals.

- Platten versteifen zwei WK, von vorne oder von der Seite gibt es methodenm jedenfalls will man dass es zusammnwächst

#### 1.4. LWS.

- OP von hinten, da vorne so viel Zeug dazwischen
- je WK zwei Schrauben schräg hinein, über Kreuz am Spinalkanal vorbei
- da immer Zugkräfte hinten drauf sind muss auch noch von vorne operiert werden
- Cage: ersatz-WK, Grund: Bandscheibe will man ja nicht auch noch entfernen müssen
- Span: stück Knochen aus dem Beckenkamm
- das wird endoskopisch gemacht mit Pneumothorax und Doppellumentubus

#### 1.5. Vertebroplastie & Kyphoplastie.

- ersteres direkte Zementspritzung, WK ist zwar noch krumm aber wenigstens stabil
- bei letzterem wird ein Ballon aufgeblasen und dann Zement, also mit Aufrichtung des WK
- Zementkomplktion: Lungenembolien durch einwandern ins venöse System

#### 1.6. Becken.

- Symphysensprengung über 2cm muss operiert werden
- Beckengurtspannsystem im Schockraum genauso gut wie eine Beckenzwinge, je nach Klinik wird das anders gemacht
- ISG-Fuge wird normal einfach verschraubt