

INHALTSVERZEICHNIS

1. Unfallchirurgie Handverletzungen

1.1. Frakturen

1.2. Einteilung

1.3. Instabilitätskriterien

1.4. Zusatzverletzungen

1.5. Diagnostik

1.6. Rö

1.7. Reposit

1.8. Gewebedruck

1.9. Kirschen gegessen, Wasser getrunken

1.10. Plattenbau

1.11. Scaphoidfraktur

1.12. Überlastungsverletzung

1.13. Karpaltunnelsyndrom

1.14. Guyon-Logensyndrom

1.15. Tendovaginitis

1. UNFALLCHIRURGIE HANDVERLETZUNGEN

Knobe

1.1. **Frakturen.**

- distale Radiusfraktur ist häufiger Bruch
- Stoff: Instabilitätskriterien, Einteilungen, Erkennen

1.2. **Einteilung.**

- Colles: Gestreckter Arm mit Knick nach dorsal
- Smith: Knick nach palmar

1.3. **Instabilitätskriterien.** OSPE

- radioulnare Separation
- Abriss proc styl ulnae
- metaphysäre Trümmerzone

- Abscherung der Fragmente

- relativer Ulnavorschub

1.4. **Zusatzverletzungen.**

- immer schauen, was der Prozessus macht
- Wurzelknochenbeteiligung auf dem Schirm behalten

1.5. **Diagnostik.**

- Schwellung
- Fehlstellung (Bajonett, Fourchette)
- Hämatom
- pDMS periphere Durchblutung, Mot, Sens
- Sehnenfunktion
- Kompartiment-Karpaltunnelsyndrom

1.6. **Rö.**

- 30 Grad ap ist der eine (Böhler)
- 10-15 ° der andere

1.7. **Reposit.**

- Köpfchen wird nach Entlastung wieder an seinen Platz gedrückt
- CMPS1 = Morbus Sudek = Spätfolge von schlechter Repo
- Mädchenfänger: an den Fingern aufhängen und Gewicht unten anhängen, viertel Stunde und im Idealfall reponiert

1.8. **Gewebedruck.**

- normal ca 20mmHg
- Handeln bei 50 oder 60 → Compartment Syndrom

1.9. **Kirschen gegessen, Wasser getrunken.**

- Kirschner-Draht üblich bei Radiuskopffrakturen
- Reponieren, Drähte einbringen, fertig
- leider bei Osteoporose schlecht

1.10. **Plattenbau.**

- Standardmethode Plattenosteosynthese
- palmare Einbringung der Platte, da es dorsal für die Sehnen so eng wird
- hier ist natürlich auch viel Zeug im Wege, aber bessere Resultate

1.11. **Scaphoidfraktur.**

- Tabatiere-Druckschmerz
- im Rö oft nicht zu sehen
- Differentialdiagnosen: dist Dadiusfr, andere karpale Verl, scaphoidnekrose=M Preiser)
- Herbert-Schraube: Unterschiedlich starke Gewindesteile in zwei Gewinden: zieht die Fraktur zusammen
- gerne entwickelt sich eine Pseudarthrose

1.12. **Überlastungsverletzung.**

- Gips/Schiene 1-4 Wochen bei sehnenscheidenentzündung

- ferner möglich: Cortison in die sehnenscheide spritzen

1.13. **Karpaltunnelsyndrom.**

- nächtlicher Schmerz, der auf Schüttelung verschwindet
- Geschicklichkeitsverlust
- selten Thenarmuskelatrophie
- klopfen auf Karpaltunnel macht Beschwerden
- spezifische N medianus-innervationsgebiete

1.14. **Guyon-Logensyndrom.**

- Radlerlähmung
- Ulnaris betroffen
- weiter Ulnar läuft der N ulnaris

1.15. **Tendovaginitis.**

- Sehnenscheidenentzündung: Faust machen und abkippen, Schmerzen im Entzündeten Bereich