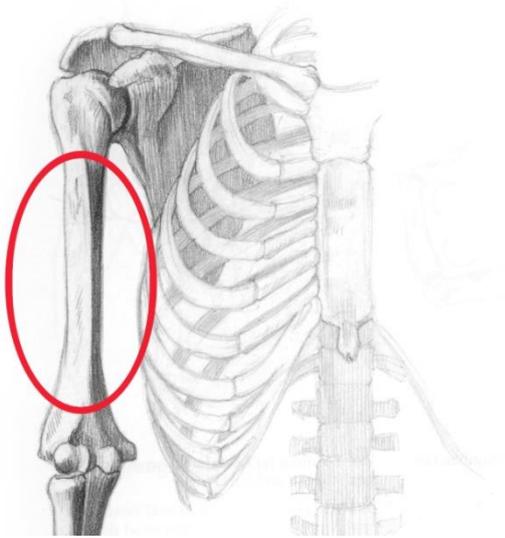


# 4 ORTHOPÄDEN 2 CHIRURGEN

---

## OBERARMSCHAFTBRUCH

Der Oberarmknochen besteht aus dem mittleren Schaftanteil sowie aus einem oberen (an der Schulter) und unteren (am Ellenbogen) Gelenkanteil.



Oberarmschaftbrüche entstehen in den meisten Fällen durch Stürze auf den ausgestreckten Arm. Oft ist ein Oberarmschaftbruch schon von außen an einer Knickbildung des Armes erkennbar. Das sind die Oberarmschaftbrüche, die normalerweise operativ versorgt werden. Abgesehen davon gibt es aber auch

sogenannte Haarrisse, die man von außen nicht automatisch erkennen kann.

### **Welche Untersuchungen sollten durchgeführt werden?**

Wenn die körperliche Untersuchung den Verdacht auf einen Oberarmschaftbruch ergibt, kann man fast immer mit einem normalen Röntgenbild die Diagnose stellen. Nur selten werden Tomographien benötigt.

### **Welche Behandlungsformen gibt es?**

Die Behandlungsformen richten sich nach der genauen Art des Bruches.

Grundsätzlich werden die nichtoperative und die operative Behandlung unterschieden. In bestimmten Fällen ist es möglich, einen absichtlich schweren Gips an Ober- und Unterarm anzubringen. Diesen Gips bezeichnet man als „hanging cast“. Durch sein Gewicht zieht er die Bruchstücke leicht auseinander, sodass sie sich spontan in eine gute Stellung einrichten. In anderen Fällen reicht es, am Oberarm eine speziell angefertigte Kunststoffhülse anzulegen. Diese besteht aus 2 Hälften, die mit Klettverschluss um den Arm geschlossen werden. Beides sind aber Behandlungskonzepte, die in den letzten Jahrzehnten mehr und mehr aus der Mode gekommen sind, da man mit operativen Methoden oft schneller wieder eine vernünftige Belastbarkeit des Armes erreicht.

Wenn der Bruch für eine nichtoperative Behandlung nicht geeignet erscheint, existieren mehrere Operationsverfahren. Am häufigsten wird der Bruch entweder durch einen Hautschnitt freigelegt, und die Fraktur wird mit einer aufgeschraubten Metallplatte fixiert, oder der Bruch wird durch sogenannte Marknagelung stabilisiert. Dabei wird in einiger Entfernung von der Bruchstelle ein kleiner Zugang in den Knochen geschaffen, und die Fragmente des innen hohlen Röhrenknochens werden mit einem Metallstab (=Nagel) gewissermaßen aufgefädelt.

### **Wie sind die Erfolgsaussichten der Behandlung?**

Die Behandlungsergebnisse sind meist gut. Anfangs ist in der Regel schmerzbedingt die Beweglichkeit von Schulter- und Ellenbogengelenk noch eingeschränkt, das lässt sich durch Krankengymnastik aber innerhalb von Wochen bis Monaten

normalerweise wieder beheben.

Ihre Ärzte der  
orthopädisch-rheumatologischen und  
chirurgisch-unfallchirurgischen Gemeinschaftspraxis Elmshorn

Dres. Schwarke, Frank, Erler  
Schulstraße 50  
25335 Elmshorn  
Tel. 04121 – 22 0 11

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

[www.4orthopaeden2chirurgen.de](http://www.4orthopaeden2chirurgen.de)