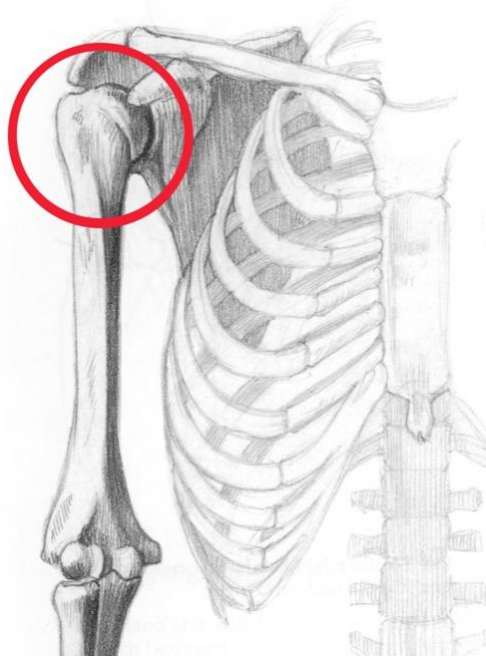


# 4 ORTHOPÄDEN 2 CHIRURGEN

---

## OBERARMKOPFFRAKTUR

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.

### 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

---

Die Verwendung dieses Merkblattes ist nur für private Zwecke gestattet!

© Praxis 4Orthopäden 2Chirurgen Elmshorn, Dres. Herzog, Schwarke, Frank, Grobe, Hilgert, Linnert  
[www.4orthopaeden2chirurgen.de](http://www.4orthopaeden2chirurgen.de)

Schmerzen einhergehen.

### **Was passiert, wenn keine Behandlung erfolgt?**

Gänzlich unbehandelt wird es zwar in den meisten Fällen zu einer Ausheilung des Bruches kommen. Meistens bleibt allerdings eine erhebliche Einschränkung der Beweglichkeit zurück. Manche Patienten können den Arm dann in der Schulter so gut wie gar nicht mehr heben.

### **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.

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

Die Behandlungsformen richten sich nach der genauen Art des Bruches. Grundsätzlich wird die nichtoperative und die operative Behandlung unterschieden. So oft wie möglich wird die nichtoperative Behandlung gewählt, weil Schulteroperationen in der Regel mit Narkose, Krankenhausaufenthalt und dem Risiko postoperativer Komplikationen verbunden sind. Zur Operation wird dann geraten, wenn man aus ärztlicher Erfahrung davon ausgehen kann, dass mit einer Operation eine deutlich bessere Funktion erreicht werden kann. Eine solche Entscheidung wird nicht nur nach dem Alter und der allgemeine

Gesundheitszustand spielt eine Rolle, Begleiterkrankungen und sonstige Risikofaktoren. Gerade an der Schulter braucht man als Arzt hier besondere Erfahrung mit allen verfügbaren Therapiemöglichkeiten, um den Patienten bestmöglich zu beraten. Egal ob mit oder ohne Operation, ein entscheidender Faktor in der Behandlung ist eine gute und regelmäßige Krankengymnastik, die sich über Wochen bis Monate erstreckt.

### **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 Brüche 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. Entscheidend sind die ersten 6-8 Wochen der Behandlung. Hier werden die Weichen gestellt. Zeit, die man hier verschläft, kann man oft später nicht mehr aufholen. Deswegen gehören Brüche am Schultergelenk immer in die Hand eines erfahrenen Unfallchirurgen. Das gilt sowohl für die operative als auch für die nichtoperative Behandlung.

Die Langzeitergebnisse schwanken je nach Art des Bruches und durchgeführter Behandlung. Bei optimalem Verlauf kann eine Funktion wie vor der Verletzung resultieren, das ist aber eher die Ausnahme. In vielen Fällen verbleibt eine Bewegungseinschränkung in der Schulter. Sofern zumindest das waagerechte Anheben des Armes erreicht wird, können die meisten Alltagstätigkeiten zufriedenstellend ausgeführt werden. Das ist das Minimalziel der Behandlung.

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

Dres. Herzog, Schwarke, Frank  
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)