99. Über Schuß- und Explosionsverletzungen der Hand

H.-L. Klammer

Chirurgische Universitätsklinik Bonn

Management of Gunshot and Explosive Wounds of the Hand

Summary. The principle of military surgery in managing severe gunshot and explosive wounds of the hand is to leave these wounds open following careful débridement. Excessive excision of tissue is to be avoided, and subsequent débridement is frequently necessary. In 1971–1975 most of 56 cases of solitary civilian gunshot and explosive wounds to hands were treated with delayed primary closure on day 3, 5 or 7. Since two incidents of local inflammation in 14 cases following primary repair, the author prefers delayed closure (U.O.D. after Iselin) and secondary reconstructive surgery in these hand injuries even in peacetime.

Key words: Delayed Primary Closure (U.O.D.) – Primary Repair – Surgery, secondary reconstructive.

Zusammenfassung. Der militärchirurgische Grundsatz für die Behandlung schwerer Schuß- und Explosionsverletzungen der Hand lautet: sorgfältiges Débridement und offene Wundbehandlung. Exzessive Wundausschneidung soll vermieden werden, Redébridement ist häufig notwendig. – Von 1971–1975 wurde die Mehrzahl der 56 solitären zivilen Schuß- und Explosionswunden der Hände nach dem Prinzip der aufgeschobenen Primärversorgung am 3.-5.-7.-Tag geschlossen. Nachdem in 14 Fällen die primäre Wundnaht 2mal zu einer Infektion geführt hatte, bevorzugen wir auch in Friedenszeiten die aufgeschobene Primärversorgung nach Iselin (U.O.D.).

Schlüsselwörter: Aufgeschobene Primärversorgung (U.O.D.) – Primäre Wundnaht – Sekundäre rekonstruktive Handchirurgie.