320. Stabilitätsprobleme bei der operativen Knochenbruchbehandlung

F. WEYAND* und E. H. KUNER-Freiburg

Stability Problems in the Surgical Treatment of Fractures

Summary. The development of modern osteosynthesis procedures frequently allows to dispense with the Plaster of Paris immobilization of broken limbs. An essential requirement for the success of a reconstructive operation on the bone is, however, that the surgeon must have a complete knowledge of the skin condition and the fracture before the operation to make an adequate indication for operation. One of the most important prerequisites in the surgical treatment of fractures is stability on exercise. Stability on exercise can only be achieved if one observes the basic rules for osteosynthesis by nail or metal plate, and also supervises carefully the post-operative therapy.

Zusammenfassung. Durch die Entwicklung der modernen Osteosyntheseverfahren kann heutzutage häufig auf eine Gipsbehandlung bei gebrochenen Extremitäten verzichtet werden. Die Voraussetzung für eine wiederherstellende Operation am Knochen ist jedoch, daß sich der Operateur vor der Operation Klarheit über die Hautverhältnisse sowie über die Fraktur verschafft, um eine entsprechende Indikation zur Operation zu stellen. Eine der wichtigsten Voraussetzungen zur Heilung bei der operativen Versorgung der Frakturen ist die Übungsstabilität. Eine Übungsstabilität kann nur erreicht werden, wenn man die Grundregeln bei der Marknagel- oder Plattenosteosynthese beachtet und die postoperative Behandlung streng überwacht.

321. Pseudarthrose nach Osteosynthesen

H. V. ELMENDORFF-Düsseldorf

Pseudarthrosis after Osteosynthesis

Summary. 376 pseudarthroses were observed in 3200 osteosyntheses in the past 20 years, including 287 femoral neck pseudarthroses. Pseudarthrosis developed in 42 out of 167 Rush pin fixations, in 35 out of 450 Küntscher pinnings and in 7 out of 295 pressure plate osteosyntheses. The main cause was insufficient stability of the osteosynthesis. There were 15 cases of plate fractures with pseudarthrosis. In the treatment of pseudarthrosis the fracture should be stabilised in any event if insufficient stability was the cause. In cases of infection the metals were removed and osteosynthesis repeated when the infection had subsided. In 3 cases load was applied too soon. In 4 cases the pseudarthrosis was due to biological fractures.

Zusammenfassung. In den vergangenen 20 Jahren wurden unter 3200 Osteosynthesen 376 Pseudarthrosen beobachtet (davon 287 Schenkelhalspseudarthrosen). 42 von 167 Rushpin-Fixationen, 35 von 450 Küntscher-Nagelungen und 7 von 295 Druckplatten-Osteosynthesen heilten pseudarthrotisch. Hauptursache war die mangelnde Stabilität der Osteosynthese. In 15 Fällen Plattenbrüche mit Pseudarthrose.