



Der Neubau des Kantonsspitals: Bezug 1. Quartal 2020.

## Sturz von der Schaukel – Kindliche Frakturen und deren Behandlungen

Der Titel kommt den Ursachen kindlicher Knochenbrüche nicht gerecht, oder besser – die Schaukel ist sicher nicht der gefährlichste Spielort für Kinder. Wer selber Kinder hat, kennt die «üblichen» Verdächtigen: Trampolin, Hochbetten und der Reitsport! Das ist zumindest meine Erfahrung in 25 Jahren Kindertraumatologie, insbesondere aber als Vater von 4 Kindern. Also verbiete ich das Reiten, das Hochbett und natürlich das Trampolin! Nützt aber gar nichts: Im letzten Jahr hat sich mein 9-jähriger Sohn 2-mal den Arm gebrochen. Zuerst ist er aus dem Baum im Garten gefallen, dann beim Eishockey über einen Mitspieler! Es ist einfach so, dass Jungen mehr Risikobereitschaft zeigen und damit auch mehr Verletzungen erleiden. Einen Schutz dagegen gibt es nicht. Aber es ist alles gut gekommen. Der Ellenbogen musste operiert werden, den Unterarmbruch konnte man im Gips ausbehandeln. Beide Brüche sind letztendlich folgenlos ausgeheilt. Und das ist das erfreuliche an den kindlichen Knochenbrüchen. Das Heilungspotential ist enorm. Es gehört sicher zu den schönsten Aufgaben in meinem Beruf, Kinder zu behandeln. Sie sind meist sehr vernünftig und verhalten sich von alleine richtig! Wenn da nicht die Mütter wären. Die müssen nämlich mitbehandelt werden! Es ist gar nicht so einfach Eltern klar zu machen, dass die Zeit vieles heilt. Dass man keine Operation benötigt und das gleiche Ergebnis erzielen kann. Dass eine konservative Therapie im Gips nicht gleichbedeutend ist mit Keiner Therapie, sondern die bessere Therapie ist. Dass ein Kind in aller Regel gar keine Physiotherapie benötigt, sondern von selbst das richtige macht. Besonders schwierig sind die «Nachwuchs Supersportler» nach einer Verletzung: 3 Monate Trainingspause ist für viele Eltern gleichbedeutend mit Karriereende! Da werden dann Zweitmeinungen an Sportinstituten eingeholt, um die Trainingspausen soweit es geht zu kürzen. Experten werden zu den unterschiedlichsten Statements angestrengt, so dass letztendlich die komplette Konfusion resultiert. Aber so kompliziert ist es eigentlich auch nicht! Die Behandlung von kindlichen Knochenbrüchen ist sehr erfolgreich und meist einfach. Die

Heilung geht schnell, die Einschränkungen auch bei stationärer Behandlung und Gipsruhigstellung sind gering und werden gut toleriert. Moderne Verfahren ermöglichen auch beim Kind minimalinvasive Therapien. Es gibt Grundsätze, die beachtet werden müssen: Ein Kind ist eben kein kleiner Erwachsener! Kinder haben Wachstumsfugen im Knochen, die eine besondere Beachtung verlangen. Kleine Kinder haben ein grösseres Korrekturpotential als grössere Kinder. Mädchen wachsen nicht so lange wie Jungen. Nachkontrollen sind deshalb oft bis zum Abschluss des Wachstums, also bis zur Pubertät notwendig. Wenn ein Kind eine Narkose benötigt um den Bruch einzurichten, dann muss er so stabil versorgt werden, dass keinerlei Gefahr eines sekundären Abrutschens besteht. Ein Kind unter stationären Bedingungen im Spital sollte so schnell als möglich in das familiäre Umfeld zurückkehren können – Die Familie leidet mit, bis hin zur Arbeitsunfähigkeit der Eltern, da ein Elternteil häufig das Kind stationär begleitet. Der Kinderarzt muss immer miteinbezogen sein, er führt die Behandlung und erkennt auch im späteren Verlauf, wann eine Situation kontrollbedürftig ist. Die Behandlung von kindlichen Brüchen ist mit eine der interessantesten Aufgaben in meinem Bereich. Von der Beratung, Gipsbehandlung oder rein konservativer Therapie bis zur operativen Rekonstruktion ist sie anspruchsvoll aber sehr befriedigend und meist mit einer sehr guten Prognose versehen. Prophylaxe im Strassenverkehr, beim Sport und in der Freizeit sind hochgradig effizient, verhindern werden sie aber kindliche Brüchen nicht. Wer selbst Kinder hat, weiss, dass sie einfach manchmal nicht zu bremsen sind! Klar – am PC oder vor dem Fernseher ist das Risiko eine Fraktur zu erleiden minim. Wir wollen den Bewegungsdrang von Kindern nicht verhindern und sie überprotektionieren. Aber wenn dann mal was passiert, sind wir bestens vorbereitet!

### Öffentlicher Vortrag zum Thema Mein neues Gelenk – was kommt auf mich zu?

Spannende Einblicke rund um die Themen Spitalaufenthalt, Operation und Nachbetreuung bei einem neuen Gelenk.

**Donnerstag, 2. Mai 2019  
im Vortragssaal, Etage P**

Referenten/in  
Prof. Dr. Ralph Zettl  
Chefarzt Klinik für Orthopädie und Traumatologie  
PD Dr. Alexander Dullenkopf  
Chefarzt Anästhesie und Intensivmedizin  
Cécile Müller  
Leiterin Physio- und Ergotherapie



**Prof. Dr. med. Ralph Zettl**  
Chefarzt Orthopädie  
und Traumatologie