



**Chefarzt:**

Dr. med. Lars Thomaschewski  
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie,  
Spezielle Unfallchirurgie, Facharzt für Chirurgie,  
D-Arzt am Standort Freital



**Oberarzt:**

Dr. med. Carsten Baade  
Facharzt für Chirurgie und Handchirurgie

**Handchirurgische Spezialsprechstunde**

Oberarzt Dr. med. Carsten Baade  
montags 9 – 13 Uhr

Terminvereinbarung und Anmeldung  
über den Servicepunkt  
☎ 0351 646-6500

Bitte beachten Sie, dass zum Veranlassen einer bildgebenden Diagnostik oder Rezeptausstellung eine Überweisung von einem Chirurgen, Orthopäden, Rheumatologen oder Sportmediziner notwendig ist.

**Weißeritztal-Kliniken GmbH**  
Klinik für Unfall-, Wiederherstellungs- und Orthopädische Chirurgie  
Abteilung für Handchirurgie  
Bürgerstraße 7, 01705 Freital

☎ 0351 646-6500 (Servicepunkt)  
Fax 0351 646-6333 (Sekretariat)  
E-Mail [chirurgie@weisseritztal-kliniken.de](mailto:chirurgie@weisseritztal-kliniken.de)  
[www.weisseritztal-kliniken.de](http://www.weisseritztal-kliniken.de)



Stand: 4/2011 · Gestaltung: FRIEBEL Werbeagentur und Verlag GmbH

**Klinik für Unfall-, Wiederherstellungs- und Orthopädische Chirurgie**  
Chefarzt Dr. med. L. Thomaschewski

## Abteilung für Handchirurgie

Leitung: Oberarzt Dr. med. C. Baade  
Facharzt für Chirurgie und Handchirurgie



[www.weisseritztal-kliniken.de](http://www.weisseritztal-kliniken.de)

Akademisches Lehrkrankenhaus  
an der Technischen Universität Dresden

Im Großraum Dresden weist das Krankenhaus Freital eine eigene Abteilung für Handchirurgie aus, welche der Klinik für Unfall-, Wiederherstellungs- und Orthopädischer Chirurgie zugeordnet ist.

Zusätzlich zu den konventionellen Operationsmethoden werden hier auch minimal invasive Techniken und Handgelenksarthroskopien angeboten.

Neben akuten Schädigungen der Hand wie z. B. Kreissägenverletzungen, Sehnedurchtrennungen und Brüchen der Finger- und Handknochen, behandeln und beraten wir bei angeborenen Fehlbildungen und chronischen Beschwerden (z. B. Rheuma und Verschleißerkrankungen, Nervenkompressionssyndromen, Sehnencheidenengen, Beugefehlstellungen der Finger).

Wenn Erkrankungen oder Verletzungen der Hand einen chirurgischen Eingriff erforderlich machen, können wir eine Vielzahl dieser Eingriffe ambulant durchführen. Das bedeutet, dass Sie nach der entsprechenden Vorbereitung am Operationstag früh erscheinen und nach erfolgreicher Operation am selben Tag nach kurzer Nachbeobachtung das Krankenhaus verlassen können. Eventuell nötige Voruntersuchungen und Weiterbehandlungen nach der Operation werden, so weit möglich, in Zusammenarbeit mit dem überweisenden Arzt durchgeführt.

Die bevorzugte Methode zur schmerzfreien Durchführung der Handoperation besteht in der Betäubung des Armes in Höhe der Achsel (Plexusanästhesie). Auch nach einer Vollnarkose ist die Entlassung nach Hause noch am Operationstag möglich. Für kleinere Eingriffe genügt oft eine örtliche Betäubung, z. B. eines Fingers. Über die möglichen Verfahren werden Sie im Vorfeld durch unsere Narkoseärzte informiert.

Im Folgenden möchten wir Sie beispielhaft über häufige Erkrankungen der Hand informieren, die wir operativ behandeln können.

**Wenden Sie sich bitte bei allen Fragen vertrauensvoll an unser Team von Ärzten und Betreuungspersonal.**

### **Morbus Dupuytren**

Hierbei handelt es sich um eine Erkrankung der Faserzüge in der Handfläche. Durch eine knotige, narbenähnliche Veränderung dieser Fasern kommt es dazu, dass ein oder mehrere Finger nicht mehr gestreckt werden können. Die Krankheit verläuft in Schüben und ist meistens nicht schmerzhaft.



#### ■ Behandlung

Solange die knotigen Verhärtungen in der Hand die Bewegung nicht einschränken und keine Schmerzen verursachen, ist keine Behandlung erforderlich. Erst wenn es zu einer Versteifung der Finger in Beugestellung kommt, werden über geeignete, meist zickzackförmige Hautschnitte die veränderten Fasern entfernt. Da die Haut oft fest mit den Strängen verwachsen ist, kann die Wundheilung länger dauern. Nach der Operation sind regelmäßige Bewegungsübungen notwendig, um eine erneute Versteifung der Finger durch die Operationsnarben zu vermeiden.

### **Karpaltunnelsyndrom**

Sehnen und Nerven der Hand werden unter dem Band in Höhe des Handgelenkes zusammengeführt und gebündelt. Unter anderem durch Gewebswassereinlagerung kann eine Nervenengung entstehen. Es kommt zu einer Druckschädigung des mittleren Handnervens (lateinisch Nervus medianus), der für das Gefühl in Daumen, Zeige- und Mittelfinger zuständig ist. Typische Beschwerden sind „Kribbeln“ und „Einschlafen“ der Hand, besonders nachts und in den frühen Morgenstunden. Die Schmerzen können bis in die Schulter ausstrahlen, so dass eine Verwechslung mit Halswirbelsäulenbeschwerden möglich ist.

Schwäche und Gefühlsstörung führen dazu, dass Gegenstände aus der Hand fallen. Ein ständiges Taubheitsgefühl der Finger oder eine Verschmächtigung des Daumenballenmuskels sind Zeichen für eine stärkere Schädigung des Nerven. Bei Verdacht auf ein Karpaltunnelsyndrom sollte ein Neurologe eine Messung der Nervenleitungs geschwindigkeit durchführen.

#### ■ Behandlung

Im Anfangsstadium können die Beschwerden durch Tragen einer Schiene gelindert werden. Bei fortschreitender Druckschädigung sollte man operieren, um bleibende Nervenschäden zu minimieren. Bei der Operation wird das Band, welches den Nerven einengt, durchtrennt und falls nötig, der Nerv aus Verwachsungen gelöst. Die Dauer bis zur Beschwerdefreiheit hängt davon ab, wie stark der Nerv bereits geschädigt war und wie gut seine Erholungsfähigkeit ist.

### **Schnellender Finger**

Die Beugesehnen eines Fingers werden in ihrer Beweglichkeit behindert. Die typische Stelle für die Behinderung liegt in der Nähe der Hohlhandbeugefalte. Die Sehne gleitet hier durch ein querverlaufendes Band, bei einer Beugung des Fingers bleibt die Sehne hängen, und der Finger kann nur mit Krafteinsatz wieder gestreckt werden. Dabei kommt es zu einem charakteristischen Schnappen oder Schnellen des Fingers. In manchen Fällen tritt das Schnellen nicht auf, sondern nur eine schmerzhaft eingeschränkte Bewegung ein.

#### ■ Behandlung:

Durch Ruhigstellung, Behandlung mit Salben oder Kortisoninjektionen kann in der Regel keine dauerhafte Besserung erreicht werden. Um die Ursache der Beschwerden zu beseitigen, wird operativ das querverlaufende Band durchtrennt, so dass die Sehne sich wieder frei bewegen kann. Dafür genügt ein Schnitt von ca. 2 cm Länge. Nach der Operation muss der Finger regelmäßig bewegt werden, um einer Sehnenverwachsung vorzubeugen.