



Eine selbständige Lebensführung als Tetraplegiker scheitert oft an vermeintlichen Kleinigkeiten: Türen aufschließen, Mahlzeiten zubereiten, das An- und Auskleiden und die Körperpflege einschließlich der selbständigen Blasenkatheterisierung sind Hürden.

Durch operative Eingriffe lassen sich Kraft und Greifformen oft so verbessern, dass eine selbständige Lebensführung möglich wird.



### Schwerpunkt für rekonstruktive Chirurgie bei Plexusparese, Tetraplegie und Cerebralparese in der Abteilung für Hand-, Replantations- und Mikrochirurgie

Leitung Dr. Richarda Böttcher  
E-Mail: [Richarda.Boettcher@ukb.de](mailto:Richarda.Boettcher@ukb.de)

Dr. Ulrike Schnick  
E-Mail: [Ulrike.Schnick@ukb.de](mailto:Ulrike.Schnick@ukb.de)

Terminvereinbarung im handchirurgischen Sekretariat  
Telefon: 030 5681-4101

### Verkehrsanbindung

Bus: Linie 154 und X69 vom U-Bhf. Elsterwerdaer Platz  
S- und U-Bahn: S5/U5 Bhf. Wuhletal, 15 Min. Fußweg  
Pkw: Zufahrt über Alt-Biesdorf B1/5, Blumberger Damm und Altentretower Straße



## Verbesserungen der Funktionshand

Grundlage der Operation ist stets die Verlagerung eines aktiven Muskels (M. brachioradialis) zur Herstellung einer kräftigen Handgelenksstreckung bei hohen Lähmungen oder einer aktiven Daumenfunktion bei etwas tieferen Querschnittslähmungen.

Diese werden mit stabilisierenden Sehnenfixierungen (Tenodesen) kombiniert, um sowohl Präzision als auch Öffnungsfunktion zu verbessern. Eine Versteifung des Sattelgelenks führen wir nur durch, wenn ansonsten Stabilität und Präzision nicht gewährleistet sind. Die genaue Operationsplanung berücksichtigt Ihre Wünsche und Voraussetzungen. Ziel sind ein präziser Schlüsselgriff und ein Grobgriff (siehe Fotos).



## Spastik und Kontraktur

Spastiken und die daraus resultierenden Einsteifungen (Kontrakturen) von Gelenken verhindern oft eine Funktionshand. Die Finger sind entweder überstreckt oder zur festen Faust verschlossen.

Hier können korrigierende Operationen helfen, die Ausgangsstellung von Gelenken zu verbessern. Durch Umlagerung von Sehnen werden Bewegungsabläufe umgeleitet und ermöglichen dann eine Greiffunktion. Diese Operationen werden individuell für jede Hand geplant.



Die linke Hand ist bereits operativ korrigiert.

**Die stationäre Betreuung erfolgt in enger Zusammenarbeit im Behandlungszentrum für Rückenmarkverletzte unter der Leitung der Chefärztin Dr. Kerstin Rehahn gemeinsam mit den betreuenden ErgotherapeutInnen.**

## Vorher und Nachher

Vor einer Operation untersuchen wir Sie mehrfach, um tageszeitabhängige Schwankungen Ihrer Handfunktion zu berücksichtigen und Ihnen ausreichend Zeit bei Fragen oder Bedenken zu geben.

Auch nach der Operation sind regelmäßige Vorstellungen in unserer Sprechstunde sinnvoll, damit wir Sie beim Funktionsaufbau beraten können.

Für uns sind diese Kontrolluntersuchungen ebenfalls wertvoll, um die Resultate der Operationen auswerten zu können.



**Bei Entlassung erhalten Sie für die Weiterbehandlung ein Therapieprotokoll. Beachten Sie bitte, dass nach der Operation über einen mehrwöchigen Zeitraum Belastung und Kraft eingeschränkt sind, um die Heilung von Knochen und Sehnen zu gewährleisten.**