



## SPRECHSTUNDE

# Das Bauchtrauma

Nach Unfällen kommt es auch ohne sichtbare Verletzungen nicht selten zum „Bauchtrauma“. Die Patienten müssen engmaschig überwacht werden.

*Oliver F. (39) aus Jüchen fragt: „Vor zwei Wochen hatte ich einen Autounfall. Der Airbag hat ausgelöst. Ich bin ins Krankenhaus gekommen. Man sagte mir; ich hätte ein ‚stumpfes Bauchtrauma‘. Warum musste ich im Krankenhaus bleiben, obwohl es mir gut ging?“*

**Ulrich Kania** Von einem „stumpfen Bauchtrauma“ spricht man, wenn die Bauchhöhle bei der Verletzung nicht eröffnet wird. Dies im Gegensatz zum „perforierenden“ Bauchtrauma mit Eröffnung der Bauchhöhle etwa durch Messer oder andere spitze oder scharfe Gegenstände.

Bei Verkehrsunfällen sind häufig hohe Geschwindigkeiten im Spiel. Die heutigen Maßnahmen zur passiven Sicherheit in Autos sind sehr gut. Sicherheitsgute (mit automatischen Gurtspannern) und Airbags sind so aufeinander abgestimmt, dass der Betroffene deutlich weniger Verletzungen erleidet als in ähnlichen Fällen vor 20 bis 30 Jahren. Während früher die „Halteschleife“ im VW-Käfer bei Benutzung den Aufprall des Körpers auf das Armaturenbrett oder das Lenkrad verhindern sollte, sind es heute hochkomplexe elektronisch gesteuerte Systeme.

Dennoch muss die Energie bei einem Aufprall abgebaut werden. Dies stellt eine hohe Belastung für den menschlichen Körper dar. Und das hat Auswirkungen auf die inneren Organe des Betroffenen. An den Aufhängebändern der inneren Organe kommt es beim Aufprall zu Zugbelastungen, die dann bei Über-

schreitender Festigkeit zu inneren Blutungen führen können. Durch den direkten Aufprall auf das Lenkrad oder andere Bauteile des Fahrzeugs kann es daneben auch zu direkten Quetschungen von Leber, Bauchspeicheldrüse, Milz oder Darm kommen. Dadurch treten Blutungen auf. Bei starken Blutungen oder bei Darmverletzungen ist eine sofortige Operation notwendig. Die Blutungen sind in vielen Fällen aber nicht sofort massiv und können häufig erst im Verlauf durch wiederholte Computer-

### Bei einem Aufprall wirkt starke Energie auf den Körper

tomographien, Ultraschalluntersuchungen und Laboruntersuchungen erkannt werden. In vielen Situationen kann heute bei guter Kontrolle auf eine Notfalloperation verzichtet werden. Die Bereitschaft zur Notoperation muss allerdings immer gegeben sein. Gerade deshalb ist eine engmaschige Kontrolle wichtig.

Der Leser kann beruhigt sein: Offenbar hat man ihn im Krankenhaus gut beraten und behandelt. Das „Hochrasanztrauma“, von dem man bei einem Autounfall immer ausgehen muss, erfordert auch bei relativer Beschwerdefreiheit des Betroffenen die stationäre Überwachung, häufig auf einer Intensivstation. Die regelmäßige Kontrolle des Patienten in den ersten Stunden ist notwendig. Die Dauer hängt vom Einzelfall ab.



**Unser Autor** Prof. Ulrich Kania ist Chefarzt für Chirurgie an den Kliniken Maria Hilf in Mönchengladbach.