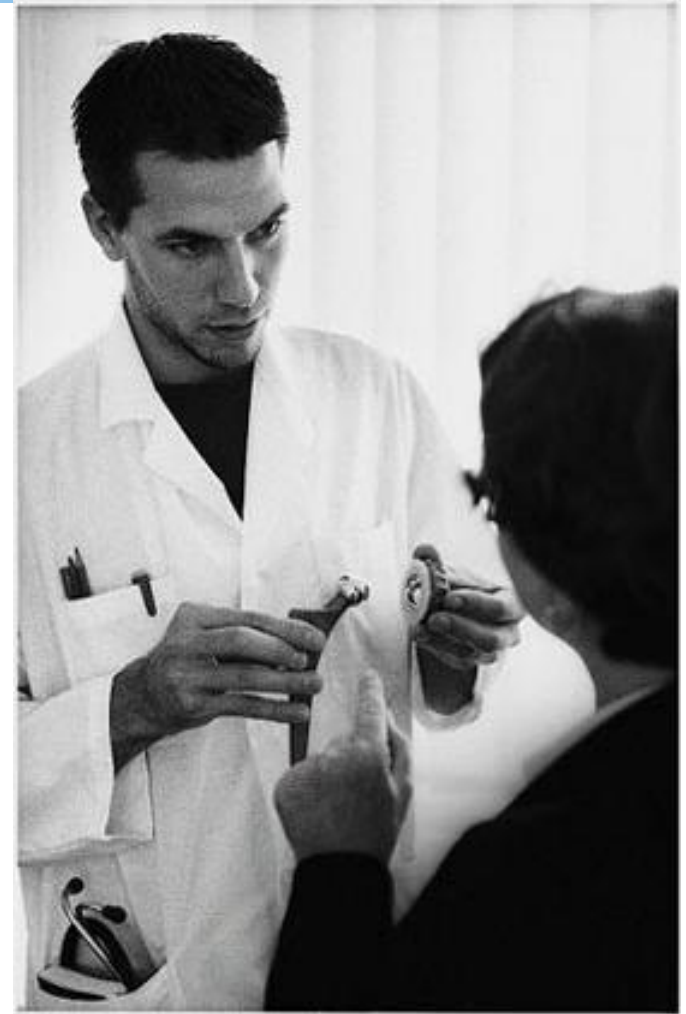




Arthrose und die Behandlung des schmerzhaften Hüftgelenkes

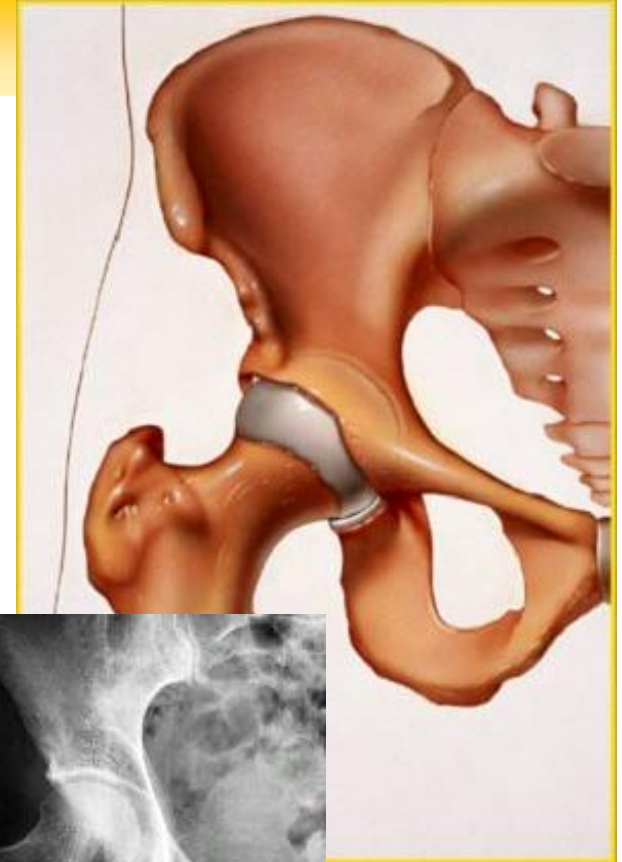




Die gesunde Hüfte

Das Hüftgelenk ist die gelenkige Verbindung des Rumpfes mit den Beinen und verbindet das Becken mit dem Oberschenkelknochen. Seine optimale Form als Kugelgelenk ermöglicht eine große Bewegungsfreiheit.

Der Hüftkopf und die –pfanne sind mit einer knorpeligen Gleitschicht überzogen. Sie wirkt als „Stoßdämpfer“ und fängt die auftretenden Kräfte ab. Eine Gelenkkapsel umschließt das Gelenk. Sie produziert die Gelenkflüssigkeit, die den Knorpel ernährt und sorgt für eine reibungslose Bewegung.





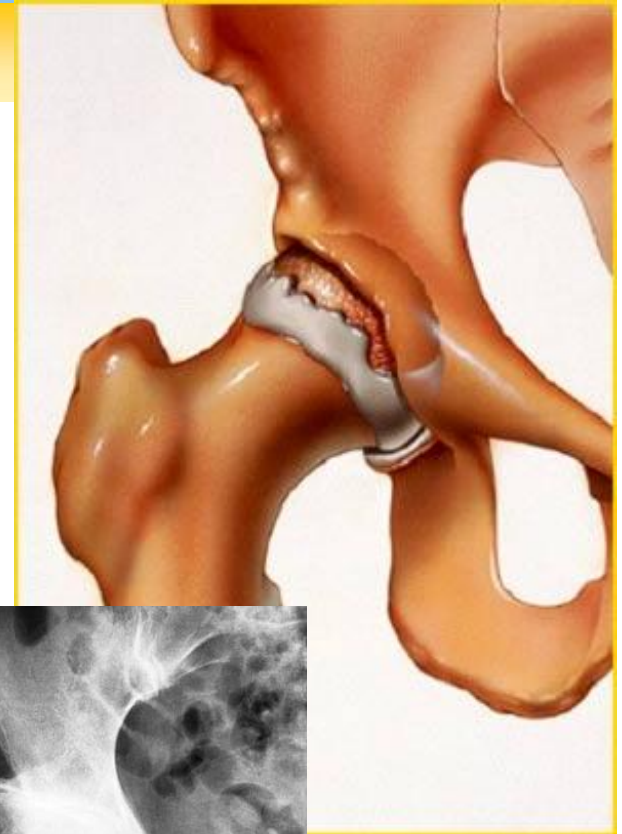
Verschleiß des Gelenkknorpels

Arthrose (Coxarthrose):

Degenerativer Verschleiß des Hüftgelenkes:

Die Knorpelschicht zwischen Hüftkopf und -Pfanne kann sich abnützen. Die „Stoßdämpferfunktion“ wird nicht mehr erfüllt. Die Knochen reiben aufeinander und es kommt zu Formveränderungen an Kopf und Pfanne.

Die Folge: Starke Schmerzen und Bewegungseinschränkungen.





Beschwerden und Ursachen von Arthrose

Beschwerden

- Schmerzen beim Aufstehen, bei Belastung und Bewegung oder im Ruhezustand
- Bewegungseinschränkungen
- Knirschende Geräusche bei Bewegung

Ursachen für Hüfterkrankungen

- Verschleiß des Gelenkknorpels
- Angeborene oder anlagebedingte Formveränderungen
- Rheumatische Erkrankungen
- Unfälle, die zu Gelenkverletzungen führen
- Gelenkentzündungen
- Stoffwechselerkrankungen
- Beinlängendifferenzen



Was ist eine Hüft-Totalendoprothese

Eine Hüft-Totalendoprothese ist der Ersatz des erkrankten Hüftgelenkes durch ein künstliches Implantat, das aus mehreren Komponenten besteht.

Die **Hüftpfanne mit Pfanneneinsatz** wird in das Becken eingepresst oder eingeschraubt.

Der **Hüftschaft** wird in den Oberschenkelknochen implantiert.

Der **Kugelkopf** sitzt auf dem Hüftschaft und bewegt sich in der Pfanne.





Woraus bestehen Hüft-Endoprothesen

Moderne **Hüftschäfte** bestehen heute aus einer Titan- oder Cobalt-Chrom-Legierung. Diese Metalle werden heiß geschmiedet, um die Widerstandsfähigkeit des Materials zu erreichen.

Der **Hüftkopf** (Keramik oder CoCrMo-Legierung) und der **Pfanneneinsatz** (Polyethylen oder CoCrMo) bilden zusammen die sogenannte Gleitpaarung. Sie ist ein wichtiger Faktor für die Lebensdauer und Funktionsfähigkeit der Endoprothese.





Wir unterscheiden drei Endoprothesentypen



Zementierte Endoprothese

Schaft und Pfanne werden mit einem schnellhärtenden Kunststoff (Knochenzement s. gelb) im Becken und im Oberschenkelknochen befestigt.



Zementfreie Endoprothese

Der Schaft wird in den Knochen eingepresst. Die Pfanne wird eingepresst oder eingeschraubt.



Hybrid Endoprothese

Hier sind beide Verfahren vereint. Die Pfanne wird zementfrei verankert, der Schaft wird im Oberschenkelknochen einzementiert.



Sie haben sich für die Operation entschieden

Wie können Sie sich auf einen erfolgreichen Klinikaufenthalt vorbereiten ?

Verbessern Sie Ihren Allgemeinzustand:

- Verzicht auf Tabak und Zigaretten
- Reduzierung von evtl. Übergewicht
- Krankengymnastik zur Muskelkräftigung
- Gewöhnung an den Umgang mit Gehstützen
- Einstellen regelmäßiger Aspirin-Einnahme



Sie haben sich für die Operation entschieden

Kleinere Vorbereitungen erleichtern Ihnen die Rückkehr in den Alltag:

- Bereiten Sie schon im Vorfeld Speisen zu, die Sie später nur noch aufwärmen brauchen.
- Stellen Sie Geschirr auf die Theke oder in Griffhöhe des Schrankes. Ein Servierwagen vermeidet unnötige Wege.
- Entfernen Sie lose Brücken oder Teppichvorleger, damit Sie nicht ausrutschen.
- Das Bett sollte die richtige Höhe haben, legen Sie ggf. eine zweite Matratze in das Bett.
- Hilfreich im Bad sind Haltegriffe, Toilettensitzerhöhung, rutschfeste Duschunterlage, Badewannensitz oder Duschhocker
- Weitere Hilfsmittel sind Greifzange, Anziehstäbe und Strumpfanzieher.



Die Eigenblutspende

Die Eigenblutspende wird bei Patienten durchgeführt, die sich einer größeren, mit Blutverlust verbundenen Operation unterziehen müssen.

Ein individueller Blutspendeplan wird für Sie erstellt. An mehreren Tagen werden Ihnen Blut- und Plasmaeinheiten entnommen, aufbereitet und konserviert und Ihrem Körper wieder zugeführt.

Zusätzlich wird Wundblut während und nach der Operation gesammelt und Ihnen gereinigt und aufbereitet wieder zurückgegeben.

Hierdurch werden Fremdbluttransfusionen vermieden.



Was nehmen Sie mit in die Klinik

Persönliche Sachen

- Toilettenartikel
- Bademantel, Badekleidung
- Schlafanzug
- Jogginganzug mit weitem FußEinstieg und bequeme Tageskleidung
- Rutschfeste, flache Schuhe
- Langer Schuhlöffel
- Hilfsmittel, die Sie bereits benutzen
- Unterhaltung: Bücher, Walkman...
- (Klein)geld, Telefonkarte, wichtige Telefonnummern

Erforderliche Unterlagen

- Vorhandene Röntgenbilder
- Untersuchungsunterlagen Ihres Allgemein-/Facharztes
- Medikamentenliste
- Einweisungsschein
- Krankenversicherungskarte



Voll- oder Teilnarkose

Der operative Eingriff kann in Voll- oder Teilnarkose durchgeführt werden und dauert ein bis zwei Stunden.

Vorteil der rückenmarksnahen Teilnarkose:

Geringere Beeinflussung des Allgemeinzustandes. Sie erhalten dabei zusätzlich ein Beruhigungsmittel und können die Operation mitverfolgen, ohne Schmerzen zu spüren.

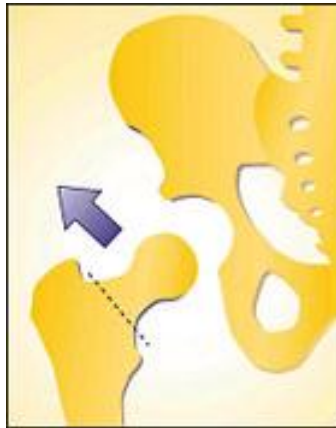
Der Anästhesist bespricht mit Ihnen die für Sie geeignete Methode.

Zur Vorbeugung von Entzündungen (Infektionsprophylaxe) erhalten Sie während der Operation ein Antibiotikum. Das Risiko einer Thrombose verringert sich durch das Tragen von Thrombosestrümpfen bis ca. 1 Monat nach der Operation und die Einnahme von Medikamenten.





Die einzelnen Operationsschritte



Die Operation beginnt mit einem Schnitt an der Außenseite des Oberschenkels. Der freigelegte Oberschenkelhals wird durchtrennt und der Hüftkopf entfernt.



Die natürliche Hüftpfanne wird vorbereitet und durch die Endoprothesenpfanne ersetzt.



Der Markraum des Oberschenkelknochens wird mit einer Raspel vorbereitet und der Schaft mit oder ohne Knochenzement fixiert.



Nach dem Einsetzen von Schaft mit Kugelkopf in die Hüftpfanne wird das Gelenk auf seine optimale Beweglichkeit geprüft, die Wunde verschlossen, Drainageschläuche eingelegt und ein Kompressionsverband angelegt.



Nach der Operation

- Nach dem Aufwachen aus der Narkose werden Sie im Aufwachraum durch ein spezielles Pflegeteam betreut.
- Je nach Bedarf erhalten Sie notwendige Infusionen und Medikamente.
- Beginn mit ersten Bewegungsübungen
 - die Frühmobilisation regt den Stoffwechsel an.
- Aktivieren von Muskelpumpe in den Beinen
 - fördert den venösen Blutfluss.
- Spezielle Atemübungen bringen den Kreislauf in Schwung.
- Start mit aktiven Bewegungsübungen nach dem Entfernen der Drainageschläuche.





Schritt für Schritt ein gutes Gefühl

- Start mit speziellen Beuge- und Streckübungen
- Tägliche Gangübungen mit den Gehstützen
- Praktische Ratschläge für alltägliche Bewegungsabläufe: z.B.
 - richtiges Aufstehen und Setzen vom Bett
 - richtiges Treppensteigen
 - sich ins Bett legen
 - richtiges Liegen im Bett
 - zur Toilette gehen
 - Duschen / Baden
 - anziehen von Kleidungsstücken und Schuhen
 - ins Auto einsteigen





Wieder zu Hause . . .

Es ist wichtig, dass Sie Ihre Übungen auch zu Hause täglich wiederholen. Nach ein paar Wochen können Sie Ihr Leben wieder voll genießen. Gehen Sie Ihren Hobbys nach und treiben Sie Sport.

Erlaubt sind alle gelenkschonenden Sportarten wie Schwimmen, Radfahren, Spazieren gehen, Skilanglauf oder Gymnastik.

Strapazieren Sie Ihre Gelenke nicht und verzichten Sie auf schweres Heben und extreme sportliche Belastungen wie Squash, Tennis oder alpinen Skilauf.



Mehr Lebensqualität mit Ihrem neuen Hüftgelenk



Regelmäßige Nachuntersuchungen

Nutzen Sie in den nächsten Monaten und Jahren das Angebot zu regelmäßigen Nachuntersuchungen, auch wenn Sie beschwerdefrei sind. Sie geben Ihrem Arzt damit Gelegenheit, Ihre Rehabilitation zu verfolgen und eventuelle Komplikationen frühzeitig zu erkennen.

Nachsorgetermine können Sie gleich in Ihren Endoprothesenpass eintragen, den Sie bei uns erhalten.

1. Kontrolltermin: nach der Anschlussheilbehandlung bei uns.
2. Kontrolltermin: nach 6 Monaten bei Ihrem überweisenden Arzt.
3. Kontrolltermin:

Informationen - Ein künstliches Gelenk ist weniger belastbar als ein natürliches. Deshalb ist eine möglichst gleichmäßige Belastung, wie beim Radfahren oder Schwimmen, ratsam. Extreme Bewegungsabläufe mit Kraftspitzen, d.h. mit einer plötzlich einwirkenden oder maximalen Belastung, sollten vermieden werden. - Nach der Implantation einer Endoprothese müssen Sie unbedingt darauf achten, jegliche Art von Infektionen (z.B. im Rachen und im Zahnbereich, der Harnwege, des Blinddarms usw.) Ihrem behandelnden Arzt zu melden. Dieser kann eine antibiotische Behandlung vornehmen, um eine Infektgefährdung zu minimieren. - Nutzen Sie das Angebot zu regelmäßigen Nachuntersuchungen, auch wenn Sie beschwerdefrei sind. Ihr Arzt kann Ihre Rehabilitation verfolgen und eventuelle Komplikationen frühzeitig erkennen.	Nachsorgetermine Ihr Endoprothesenpass ist ein wichtiges Dokument. Bitte bewahren Sie ihn sorgfältig auf und nehmen ihn zu jedem Nachsorgetermin mit. 1. Termin _____ 2. Termin _____ 3. Termin _____ 4. Termin _____ 5. Termin _____ 6. Termin _____ 7. Termin _____ Stempel der Klinik _____	Endoprothesenpass Patientendaten 	Bescheinigung Name _____ Vorname _____ Geburtsdatum _____ Straße _____ PLZ/Ort _____ Telefon _____ Der Inhaber dieses Endoprothesenpasses hat ein künstliches Gelenk, das teilweise aus Metall besteht. Metalldetektoren können evtl. ansprechen. Dieses Dokument ersetzt bei Postkontrolle der Sonden nicht zwangsläufig eine weitere Kontrolle bis zur Hautoberfläche. The owner of this certification has an artificial joint partly consisting of metal. Detectors may respond. In the event of a positive reading of the probes, this document does not necessarily rule out any further check of the surface of the skin.
--	--	--	---