

Wie verläuft eine solche Operation?

Nach gründlicher Planung werden vor der Operation das zu verwendende Implantat und die Verankerungsmethode festgelegt. Unter Teil- oder Vollnarkose wird das Lager für die künstlichen Gelenkkomponenten vorbereitet. Dazu werden aus der Hüftpfanne alle Knorpelanteile entfernt, um der künstlichen Pfanne eine feste Verankerung zu bieten. Für den künstlichen Schaft wird der zerstörte Hüftkopf entfernt und ein passendes Lager in den Oberschenkel eingearbeitet. Die Komponenten werden anschließend in die vorbereiteten Lager eingebracht und zusammengefügt. Nach dem endgültigen Einbau der Prothese wird die gesamte Gelenkfunktion noch einmal überprüft und die Wunde schichtweise verschlossen. Zuvor wird in Ihr Gelenk noch eine Drainage eingelegt um das nachsickernde Blut abzuleiten und damit Blutergüsse zu verringern. Dem Hautverschluss folgt dann ein Verband um die Wunde.

Einige Wochen nach der Operation sind bereits alle normalen Bewegungsabläufe möglich; hohe Belastungen und extreme Bewegungen sollten jedoch, wie auch das Tragen hoher Lasten, vermieden werden. Große körperliche und mit starken Erschütterungen verbundene Aktivitäten (z.B. stoßartige Belastungen, Springen), bei denen die Prothese Schlägen und/oder übermäßigen Belastungen ausgesetzt wird (z.B. schwere körperliche Arbeit), können den Operationserfolg beeinträchtigen. Auch wenn keine Schmerzen auftreten, sollte das künstliche Gelenk regelmäßig vom Arzt untersucht werden.

EndoProthetikZentrum Crailsheim



Was ist nach der Operation zu beachten?

Die Behandlung nach der Operation hängt von dem eingesetzten Implantat ab.

Im Allgemeinen beginnt die Mobilisation bereits am ersten Tag nach der Operation. Dabei werden Bewegungsübungen und eine leichte Krankengymnastik unter Anleitung durchgeführt. Diese Übungen sind sehr wichtig und senken das Risiko von Komplikationen wie Thrombose, usw.

Dieses Übungsprogramm wird auf Ihren individuellen Bedarf durch den Operateur in Zusammenarbeit mit dem Team der Physiotherapie abgestimmt. Zwischen dem 10. und 12. Tag nach dem Eingriff werden Sie in der Regel nach Hause oder in eine Rehabilitationsklinik entlassen.

Kontakt

Landkreis Schwäbisch Hall Klinikum gGmbH
Orthopädie, Endoprothetik und Gelenkchirurgie
Gartenstr. 21
74564 Crailsheim



Chefarzt

Dr. med. Jens Rossek
Facharzt für Orthopädie
und Unfallchirurgie
Arzt für Sportmedizin

Patientenanmeldung über
das Sekretariat

Tel. 07951 490-371

Fax 07951 490-373

orthopaedie@klinikum-crailsheim.de



Designerei Artmann • CR 52

Künstliches Hüftgelenk

Orthopädie, Endoprothetik und
Gelenkchirurgie

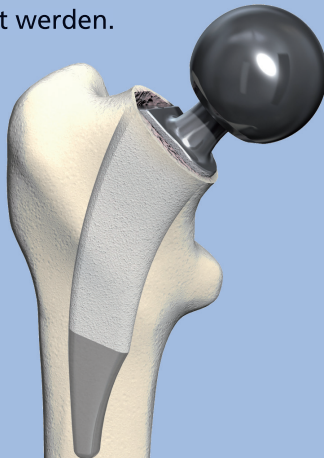
Die Abteilung ist nach
EndoCert zertifiziert



Arthrose und ihre Entstehung

Arthrose ist eine sehr häufig vorkommende Gelenkerkrankung, die meist im 50. – 60. Lebensjahr beginnt. Je nach Ursache kann dies auch deutlich früher der Fall sein. Mit Arthrose werden Verschleißerscheinungen von Gelenkflächen bezeichnet. Der Gelenkknorpel ist abgenutzt und es kommt zu Schmerzen, Entzündung, Ergussbildung und Schwellung des Gelenkes. Aufgrund auftretender Schmerzen, anfangs Belastungsschmerzen, später auch Ruheschmerzen, wird eine Schonhaltung eingenommen. Diese führt zu Bewegungseinschränkung und kann im Verlauf sogar die Schmerzen verstärken. Bei einer Arthrose des Hüftgelenkes, der sog. Koxarthrose, treten zu Beginn bei Belastung meist Schmerzen im Hüftgelenk auf. Die Folgen dieser Schmerzen können dann Muskelverspannungen, Bewegungseinschränkungen oder Fehlstellungen sein.

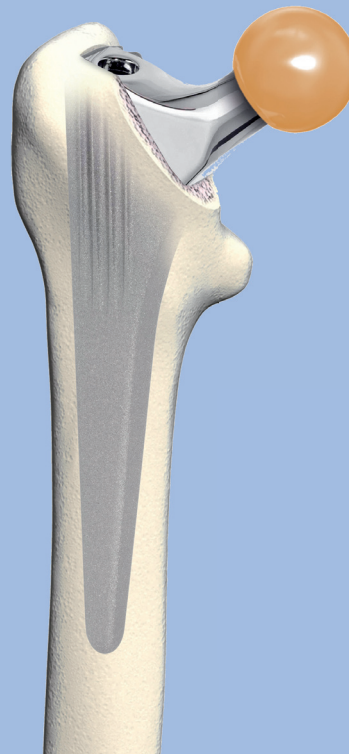
Zu einem späteren Zeitpunkt können dann auch nachts oder während einer Ruhephase Schmerzen hinzu kommen. Deformierungen der am Gelenk beteiligten Knochen können zusätzlich zu Bewegungseinschränkungen führen. Führt bisherige Behandlungen zu keiner ausreichenden Besserung der Schmerzen und nimmt die Lebensqualität ab, sollte das geschädigte Gelenk durch ein Kunstgelenk ersetzt werden.



Das erkrankte Hüftgelenk

Neben der Alterung sind Fehlstellung, Fehl- und Überbelastung, Entzündung und vorausgegangene Verletzungen des Gelenkes denkbare Ursachen des Verschleißes (Arthrose).

Bei Arthrose wird die Gelenkknorpelschicht dünner, bis sie sogar ganz verschwindet. Die Folge ist, dass die Knochen im Gelenk direkt aufeinander reiben, nutzen sich ab und verformen sich. Dies führt zu Schmerzen, Entzündungen der Gelenkkapsel und Schwellungen.



Das künstliche Hüftgelenk

Das neue Hüftgelenk besteht aus mehreren Teilen. Die verschlissenen, für die Schmerzauslösung verantwortlichen Teile des Hüftgelenkes werden ersetzt: der Oberschenkelkopf und die Hüftgelenkpfanne.

Der Hüftkopf wird entfernt und durch einen Kugelkopf ersetzt, der über einen Schaft im Oberschenkelknochen befestigt wird. Die Hüftpfanne wird ausgefräst und eine Pfannenschale wird in den Beckenknochen eingebracht.



Schale und Schaft werden mittels

- zementierter Implantation mit einem körperverträglichen Kunststoff (Knochenzement) oder mittels
- zementfreier Implantation im Knochen verankert. Der Knochen wächst im weiteren Verlauf an das Implantat heran.