

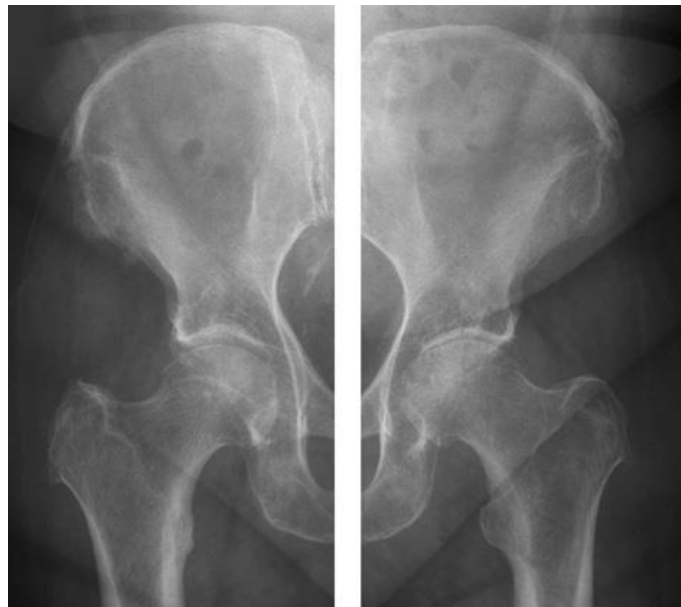


ENDOPROTHETIK ELMSHORN

Dieses Merkblatt wurde erstellt von der orthopädisch-rheumatologischen und chirurgisch-unfallchirurgischen Gemeinschaftspraxis Elms Horn, Dres. Herzog, Schwarke, Frank, Grobe, Hilgert und Linnert.

OPERATION: KÜNSTLICHES HÜFTGELENK

Der häufigste Grund, ein künstliches Hüftgelenk einzusetzen, ist altersbedingter Verschleiß des Gelenkes. Dabei verschleißt nicht der Knochen, sondern der Knorpel, der die Gleitschicht des Gelenkes bildet. Gelenkknorpel kann man grundsätzlich auf Röntgenbildern leider nicht erkennen. Aber der Abstand zwischen dem Hüftkopf und der Hüftpfanne zeigt, wie kräftig die Knorpelbeschichtung noch ist. Beim gesunden Hüftgelenk sind das ca. 8 Millimeter, also etwa 4mm Schicht auf dem Hüftkopf und 4 mm Schicht in der Hüftpfanne. Auf dem Röntgenbild links ist ein Hüftgelenk zu sehen, das zwar schon nicht mehr ganz gesund ist, aber noch keinen so starken Verschleiß zeigt wie auf dem rechten Bild. Das rechte Bild zeigt eine fortgeschrittene Hüftgelenk-arthrose, der Spalt zwischen Kopf und Pfanne ist zum Teil kaum noch zu erkennen.

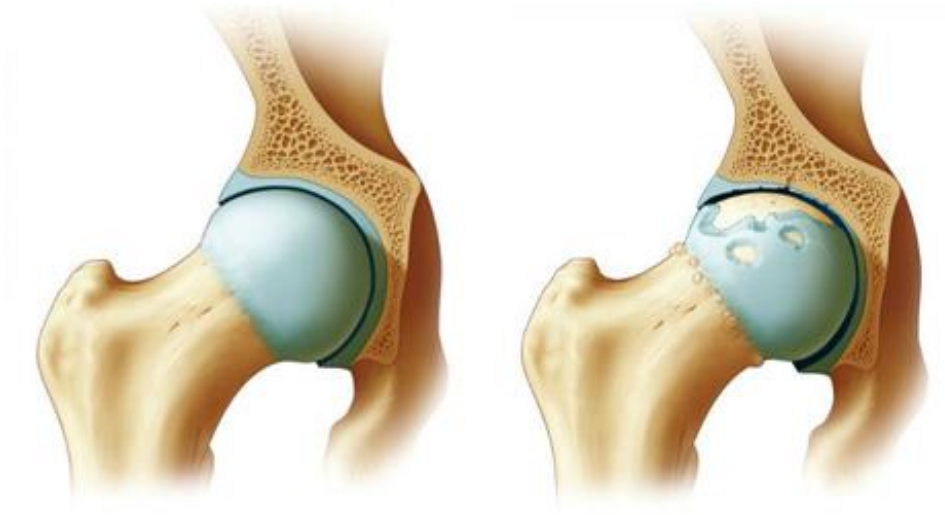


Die Inhalte dieser Patienteninformation werden für den privaten Gebrauch bereitgestellt. Jegliche anderweitige Nutzung oder Weiterveröffentlichung ist ohne Zustimmung der Autoren untersagt.

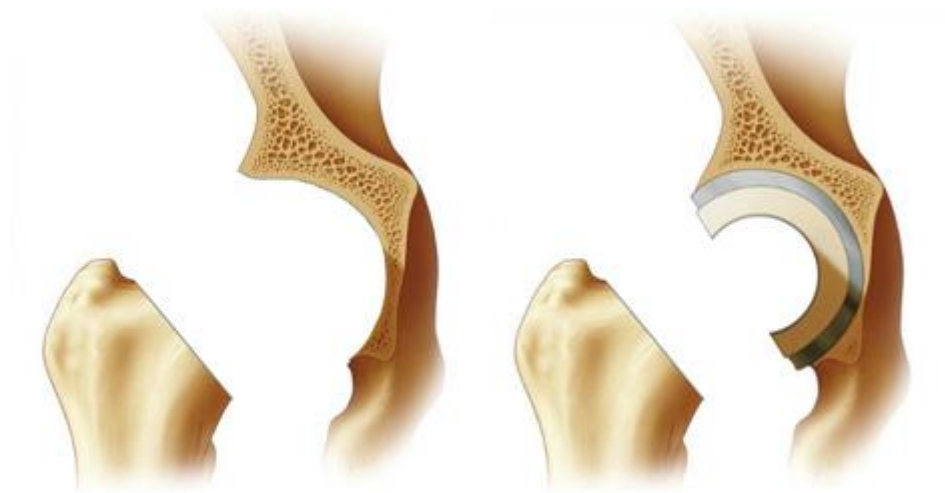
© Orthopädisch-rheumatologische und chirurgisch-unfallchirurgische Gemeinschaftspraxis Elms Horn.
Dr. Herzog, Dr. Schwarke, Dr. Frank, Dr. Grobe, Dr. Hilgert, Dr. Linnert

Wie funktioniert die Operation "Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenkes"?

Auf dieser Abbildung erkennt man links ein gesundes Hüftgelenk. Die Knorpelschichten auf dem Hüftkopf, der wie eine Kugel geformt ist, sind glatt. Auch die Gelenkpfanne hat noch eine kräftige Knorpelschicht. Auf der rechten Abbildung erkennt man einen deutlichen Knorpelverschleiß an Hüftkopf und Hüftpfanne. Teilweise liegt der Knochen frei. Das ist eine sehr schmerzhaft Situation, eine ausgeprägte Arthrose.



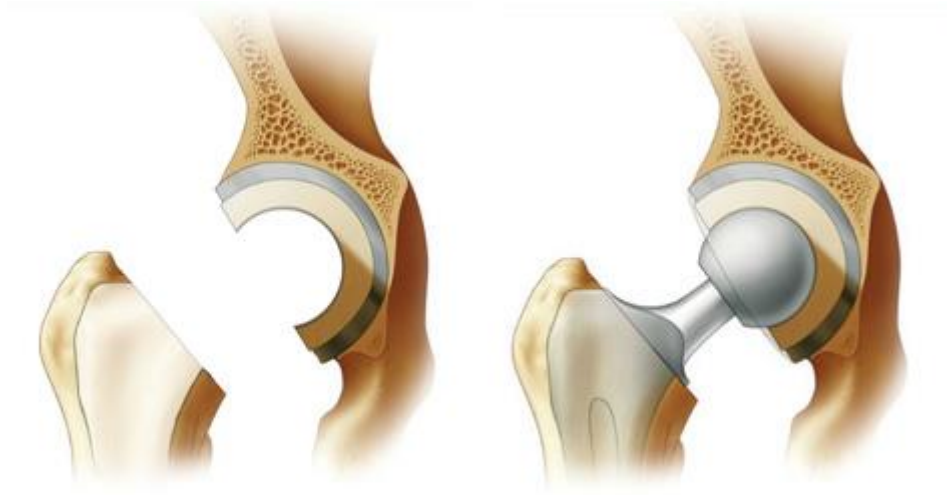
Im ersten Teil der Operation wird der Hüftkopf mit dem Oberschenkelhals vom Rest des Oberschenkelknochens abgetrennt, dann wird der noch verbliebene Restknorpel aus der Hüftpfanne entfernt. In die vorbereitete Pfanne wird jetzt die künstliche Pfanne eingesetzt. Diese besteht aus einer äußeren Schale aus Metall und einer inneren Beschichtung aus Kunststoff.



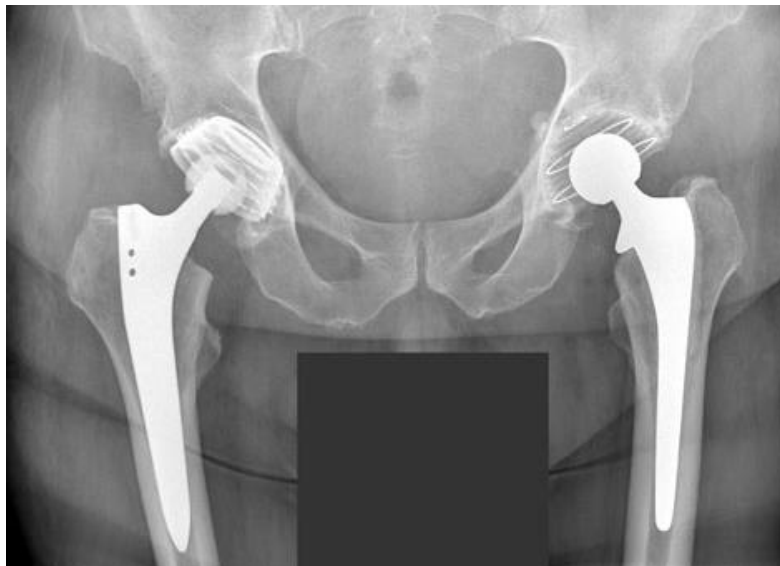
Die Inhalte dieser Patienteninformation werden für den privaten Gebrauch bereitgestellt. Jegliche anderweitige Nutzung oder Weiterveröffentlichung ist ohne Zustimmung der Autoren untersagt.

© Orthopädisch-rheumatologische und chirurgisch-unfallchirurgische Gemeinschaftspraxis Elmshorn.
Dr. Herzog, Dr. Schwarke, Dr. Frank, Dr. Grobe, Dr. Hilgert, Dr. Linnert

Jetzt beginnt der 2. Teil der Operation. Der Oberschenkelschaft wird mit einem Instrument so vorbereitet, dass anschließend der Prothesenschaft paßgenau in den Oberschenkelknochen hineingesteckt werden kann, um dort fest einzuwachsen.



Das Röntgenbild unten gehört zu einer Patientin, bei der schon beide Hüftgelenke durch Endprothesen ersetzt wurden. Wie man sieht, gibt es von Hersteller zu Hersteller kleine Unterschiede im Design der Materialien. Im deutschen Abrechnungssystem wird von den Krankenkassen für das verwendete Endprothesematerial eine Pauschale bezahlt. Aus wirtschaftlicher Sicht wäre es daher für den Operateur bzw. das Krankenhaus günstig, möglichst preiswerte Endprothesen einzusetzen. Wir verwenden aber ausschließlich hochwertige Endprothesen, die sich seit vielen Jahren am Markt bewährt haben. Teurer, aber gut für unsere Patienten.



Die Inhalte dieser Patienteninformation werden für den privaten Gebrauch bereitgestellt. Jegliche anderweitige Nutzung oder Weiterveröffentlichung ist ohne Zustimmung der Autoren untersagt.

© Orthopädisch-rheumatologische und chirurgisch-unfallchirurgische Gemeinschaftspraxis Elmshorn.
Dr. Herzog, Dr. Schwarke, Dr. Frank, Dr. Grobe, Dr. Hilgert, Dr. Linnert

Haben Sie Fragen zur Hüftgelenkarthrose oder zur Operation, dann kommen Sie in unsere Sprechstunde!

Falls Sie unter starkem Hüftgelenkverschleiß leiden, wird auch bei Ihnen eventuell die hier beschriebene Operation in Frage kommen. Das Ziel ist aber, nicht möglichst viele Patienten mit solchen Operationen zu versorgen, sondern möglichst wenige, bzw. erst dann, wenn es keine sinnvolle Alternative mehr zum Operieren gibt.

Das künstliche Hüftgelenk ist nicht die erste, sondern die **letzte** Behandlungsmöglichkeit, die grundsätzlich in Frage kommt. Wir sehen es als unsere Aufgabe an, zuerst alle nichtoperativen Möglichkeiten auszuschöpfen.

Ihre Ärzte der

orthopädisch-rheumatologischen und
chirurgisch-unfallchirurgischen Gemeinschaftspraxis Elmshorn

Dres. Herzog, Schwarke, Frank
Schulstraße 50
25335 Elmshorn
Tel. 04121 – 22 0 11

Dres. Grobe, Hilgert, Linnert
Hermann-Ehlers-Weg 4
25337 Elmshorn
Tel. 04121 – 26 23 790

www.4orthopaeden2chirurgen.de

Die Inhalte dieser Patienteninformation werden für den privaten Gebrauch bereitgestellt. Jegliche anderweitige Nutzung oder Weiterveröffentlichung ist ohne Zustimmung der Autoren untersagt.

© Orthopädisch-rheumatologische und chirurgisch-unfallchirurgische Gemeinschaftspraxis Elmshorn.
Dr. Herzog, Dr. Schwarke, Dr. Frank, Dr. Grobe, Dr. Hilgert, Dr. Linnert

www.4orthopaeden2chirurgen.de