Empfehlungen für die Nachsorge:

- Vermeiden Sie kombinierte Bewegungen: Hüfte nach außen, Fuß nach innen drehen
- Schlafen Sie in den ersten sechs Wochen nach der Operation mit einem Kissen zwischen den Beinen
- Die Beine nicht kreuzen
- Vermeiden Sie es, auf niedrigen Stühlen zu sitzen
- Tiefes Bücken vermeiden, lieber eine Greifzange zum Aufheben von Gegenständen benutzen

MVZ Weiden GmbH · Söllnerstraße 16 · 92637 Weiden
www.mvz-weiden.de

MVZ Weiden GmbH

Medizinisches Versorgungszentrum
Orthopädie / Unfallchirurgie

Schwerpunkt
Künstlicher Gelenkersatz – Hüfte

Achten Sie auf die Operation durch einen Hauptoperateur des Endoprothetikzentrums – Es lohnt sich!

Medizinisches Versorgungszentrum
Orthopädie / Unfallchirurgie
Söllnerstraße 16
92637 Weiden

Haupteingang, dann links im Erdgeschoss

Telefon: 0961 / 303 36 70
Telefax: 0961 / 303 36 79

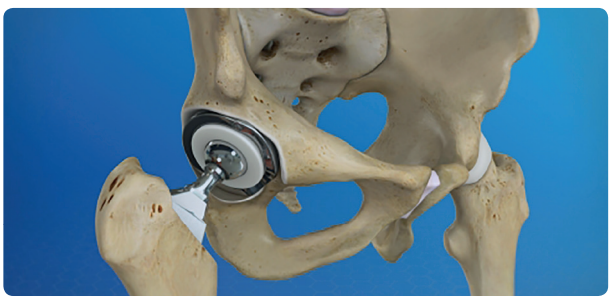
E-Mail: orthopaedie@mvz-weiden.de
Web: www.mvz-weiden.de

Hüftgelenksarthrose

Eine Hüftgelenksarthrose ist ein Verschleiß des Gelenkes. Dabei kommt es zu einem Verlust des Knorpelüberzuges des Gelenkes. Im Verlauf reibt dann Knochen auf Knochen und dies verursacht Schmerzen.

Durch die steigende Lebenserwartung ist auch die Zahl der Patienten mit Hüftgelenksarthrose gestiegen. Diese kann eine deutliche Einschränkung der Lebensqualität verursachen.

Zu Beginn der Erkrankung können nicht-operative Maßnahmen wie Medikamente, Krankengymnastik und Gewichtsreduktion helfen. Im fortgeschrittenen Stadium – wenn die Beschwerden den Lebensalltag bestimmen – ist häufig ein künstliches Hüftgelenk unumgänglich.



Hüftgelenksendoprothetik

Im Rahmen der endoprothetischen Versorgung werden die Hüftpfanne am Beckenknochen und der Hüftkopf am Oberschenkel ersetzt. Die Verbindung erfolgt durch einen aufgesteckten Hüftkopf aus Keramik oder Metall, der bei der Operation in die Pfanne eingerenkt wird.

Für jeden Patienten erfolgt die individuelle Planung vor der Operation an einem speziellen Planungscomputer.

Die Verankerung der künstlichen Pfanne und des Schaftes erfolgen entweder mit Knochenzement oder ohne Zement mit fester Verankerung der Prothese im Knochen.

Dies geschieht in der Regel bei Vollnarkose, kann aber auch in Rückenmarksanästhesie durchgeführt werden.

Nach der Operation wird der Patient für 10–12 Tage stationär aufgenommen. Schon während des Aufenthaltes wird mit der Krankengymnastik begonnen. Das Bein kann – unter Zuhilfenahme von Gehstützen – voll belastet werden.

Im Anschluss begibt sich der Patient für 3–4 Wochen zur Behandlung in eine Rehaklinik. Die Planung der Reha besprechen Sie mit Ihrem Sozialdienstmitarbeiter vor Ort.