

Das künstliche Hüftgelenk (Die Hüftprothese)

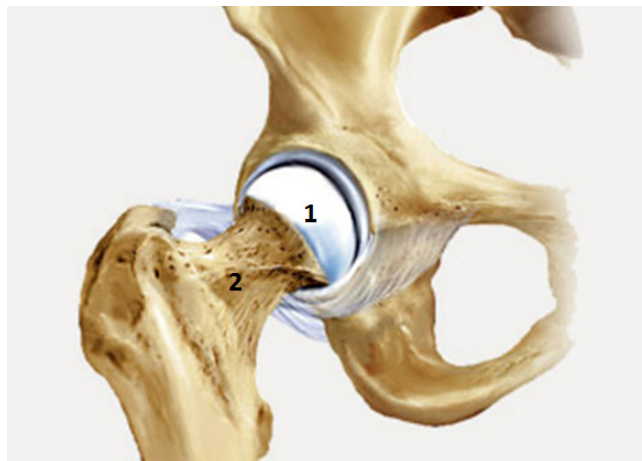
Verschiedene Krankheiten oder Unfälle können zu einer Abnutzung des Gelenkknorpels, der sogenannten Arthrose, führen. Das Hauptsymptom einer fortgeschrittenen Arthrose des Hüftgelenks ist der belastungsabhängige Leistenschmerz. Wenn der Leidensdruck trotz konservativer Therapiemassnahmen (Körperliche Schonung oder Anpassung der Alltagsaktivitäten, Schmerzmedikamente und entzündungshemmende Injektionen ins Hüftgelenk) zu gross wird, kann ein künstliches Hüftgelenk indiziert sein.



Eine Hüftprothese setzt sich zusammen aus verschiedenen Metallkomponenten aus einer Kobalt-Chrom-Legierung und einem dazwischen liegenden Kunststoffteil aus Polyethylen, welches die Beweglichkeit des Gelenks gewährleistet. Ob die Metallkomponenten zementiert oder unzementiert im Knochen verankert werden, hängt von der Knochenqualität ab.



Operation. Nach dem Hautschnitt wird unter Schonung der darüberliegenden Muskulatur die Gelenkkapsel dargestellt und eröffnet. Der Oberschenkelkopf (1) wird nach Durchtrennung des Schenkelhalses (2) entfernt. Danach wird die Gelenkspfanne entknorpelt und die Prothesenpfanne in der korrekten Position eingeschlagen. Im Schaftbereich wird nach Präparation des Markraumes analog vorgegangen.



Schlussendlich wird der Metallkopf auf den Prothesenschaft aufgebracht, ein Drainageschlauch, welcher für 1 bis 2 Tage belassen wird, eingelegt und die Wunde schichtweise verschlossen.

Nachbehandlung. Nach der Operation ist mit einem Spitalaufenthalt von 7-10 Tagen zu rechnen. In dieser Zeit erfolgen die Schmerzbekämpfung sowie die schrittweise Mobilisation des Hüftgelenks mit Hilfe der Physiotherapie. Sie instruiert auch das Gehen an Stöcken, wobei in den ersten 6 Wochen eine Teilbelastung von 15kg eingehalten werden soll. Während dieser Zeit ist eine Blutverdünnung nötig.

Nach dem Spitalaustritt kann die Physiotherapie ambulant oder unter stationären Bedingungen in einer Rehabilitation weitergeführt werden. Da die Kosten dafür nicht von jeder Versicherung übernommen werden, ist es sinnvoll, einen entsprechenden Aufenthalt bereits vor der Hospitalisation abzuklären.

Die Entfernung der Hautklammern kann 2 Wochen nach der Operation erfolgen, unsererseits wird eine Sprechstunden-Kontrolle nach 6 Wochen durchgeführt. Bei gutem Verlauf kann dann auf eine Vollbelastung übergegangen werden, die

Physiotherapie wird zum Aufbau des bestehenden Beweglichkeitsdefizites und zur Kräftigung weitergeführt.

Das Ziel der Nachbehandlung ist es, den ursprünglichen Aktivitäten möglichst schmerzfrei nachzugehen. Bis ein Jahr nach der Operation ist mit einer stetigen Beschwerdeverbesserung zu rechnen.