KRH
Klinikum Neustadt am Rübenberge

Mensch. Medizin. Miteinander.

Patienteninformation

Das künstliche Hüftgelenk

Damit Sie Ihr Leben wieder in vollen Zügen genießen können!

Liebe Patientin, lieber Patient,

Sie haben diese Broschüre gerade von Ihrem Arzt erhalten, damit Sie sich in aller Ruhe über das Thema **künstliches Hüftgelenk** informieren können.

Diese Information soll zum besseren Verständnis und als Grundlage für das weitere Gespräch mit Ihrem Arzt dienen.

Notieren Sie sich einfach alle Fragen, die Ihnen beim Durcharbeiten einfallen und besprechen Sie diese beim nächsten Arztbesuch.

Wahrscheinlich waren Sie zunächst sehr verunsichert, als Ihr Arzt Ihnen von der Möglichkeit eines künstlichen Hüftgelenks erzählt hat.

Dabei sind Hüftgelenkbeschwerden nicht nur eine Erscheinung, von denen ältere Menschen betroffen sind. Auch bei jüngeren Menschen können Hüftgelenkbeschwerden auftreten. Zwischen dem dreißigsten und fünfzigsten Lebensjahr zeigen bereits fünfzig Prozent der Bevölkerung Zeichen von degenerativen Gelenkveränderungen.

Eine Häufung sieht man allerdings in höheren Lebensjahren. Ab dem siebzigsten Lebensjahr hat fast jeder Mensch solche Gelenkveränderungen.

Darüber hinaus werden Therapiemöglichkeiten beschrieben sowie Tipps für das Leben mit einem künstlichen Hüftgelenk gegeben.

Am Schluss finden Sie ein Glossar, in dem noch einmal die wichtigsten medizinischen Fachbegriffe sowie ihre jeweilige deutsche Übersetzung aufgeführt sind.

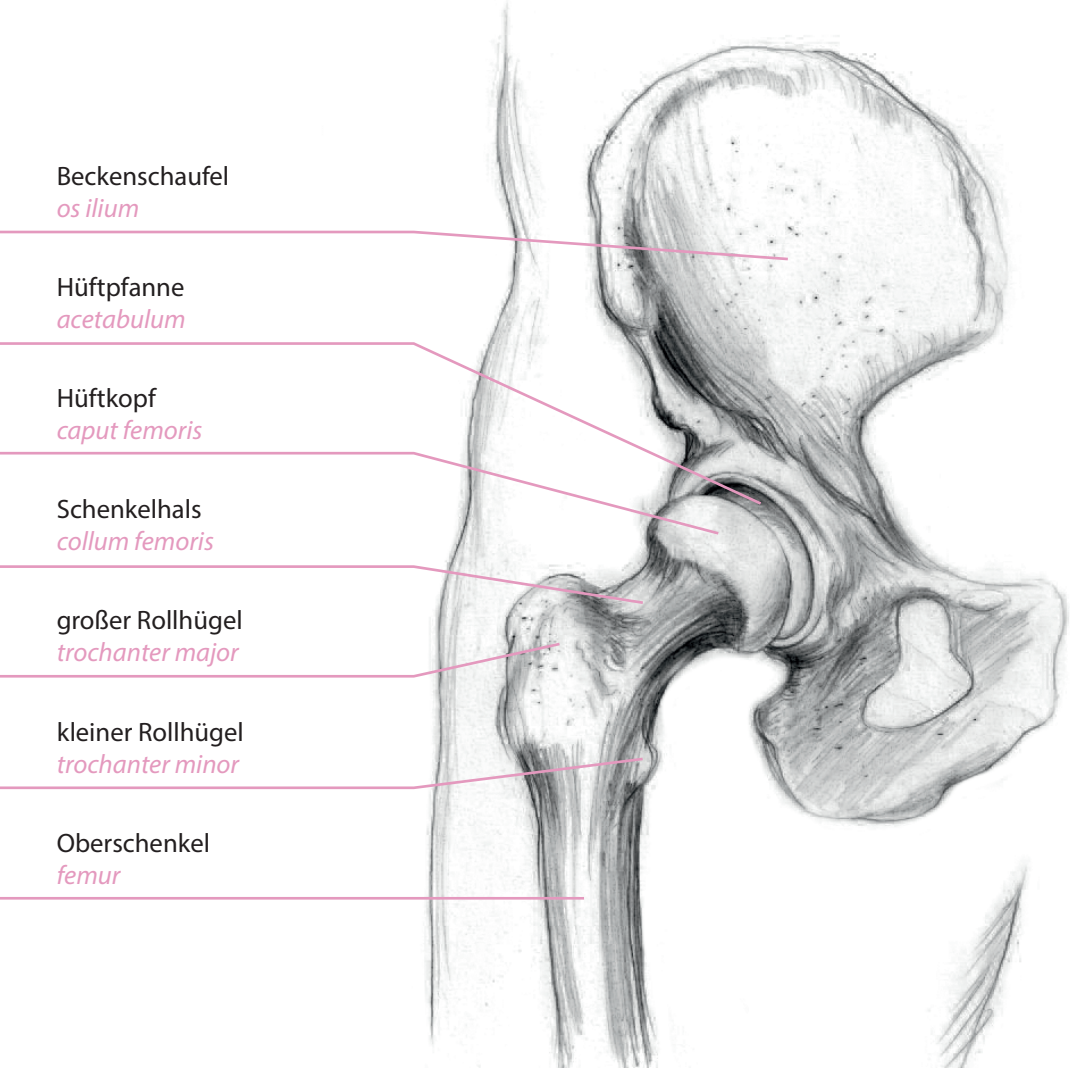
Wir wollen, dass Sie so schnell wie möglich wieder auf die Beine kommen.

Das KÜNSTLICHE Hüftgelenk

Jedes Jahr bekommen mehr als 200.000 Patienten in Deutschland ein künstliches Hüftgelenk.

Die GESUNDE Hüfte

Die gesunde Hüfte besteht aus einer Hüftpfanne, die sich im Beckenknochen befindet und einem Hüftkopf, der am oberen Teil des Oberschenkelknochens sitzt.



Für die Streckung des Hüftgelenks sind der große Gesäßmuskel und die Sitzbeinunterschenkelmuskeln verantwortlich. Die Beugung hingegen wird hauptsächlich vom Hüftlendenmuskel und vom geraden Schenkelmuskel durchgeführt. Darüber hinaus verfügt das Hüftgelenk über die Muskelgruppe der Schenkelanzieher (Adduktoren), die in drei Schichten gestaffelt sind. Sie ermöglichen das Heranführen des Beines und verhindern beim Stehen auf einem Bein das Abscheren des Beckens.

Für das Gegenteil der Adduktion, die Abduktion, sind der kleine Gesäßmuskel sowie der große Gesäßmuskel und der Spanner der Oberschenkelbinde verantwortlich.

Unser Hüftgelenk ist die Verbindung der unteren Extremität mit dem Beckengürtel.

Man bezeichnet das Hüftgelenk auch als Kugelgelenk. Es besteht aus einer Hüftpfanne, die sich im Beckenknochen befindet und einem Hüftkopf. Dieser Hüftkopf sitzt am obersten Teil des Oberschenkelknochens.

Bei einem gesunden Hüftgelenk sind die Hüftpfanne und der Hüftkopf mit einer Knorpelschicht überzogen. Der Knorpel wirkt als „Stoßdämpfer“ und fängt die auftretenden Kräfte ab. Das Gelenk selbst wird von einer Gelenkkapsel umschlossen. Im Gelenkspalt zwischen Hüftkopf und Hüftpfanne befindet sich Gelenkflüssigkeit (Synovialflüssigkeit), die bei jeder Bewegung ein reibungsloses Gleiten des Kopfes in der Pfanne ermöglicht.

Diese Flüssigkeit hat zwei Aufgaben: Zum einen ermöglicht sie, dass Bewegungen möglichst widerstands- und reibungsfrei ablaufen können, zum anderen ernährt sie den Knorpel.

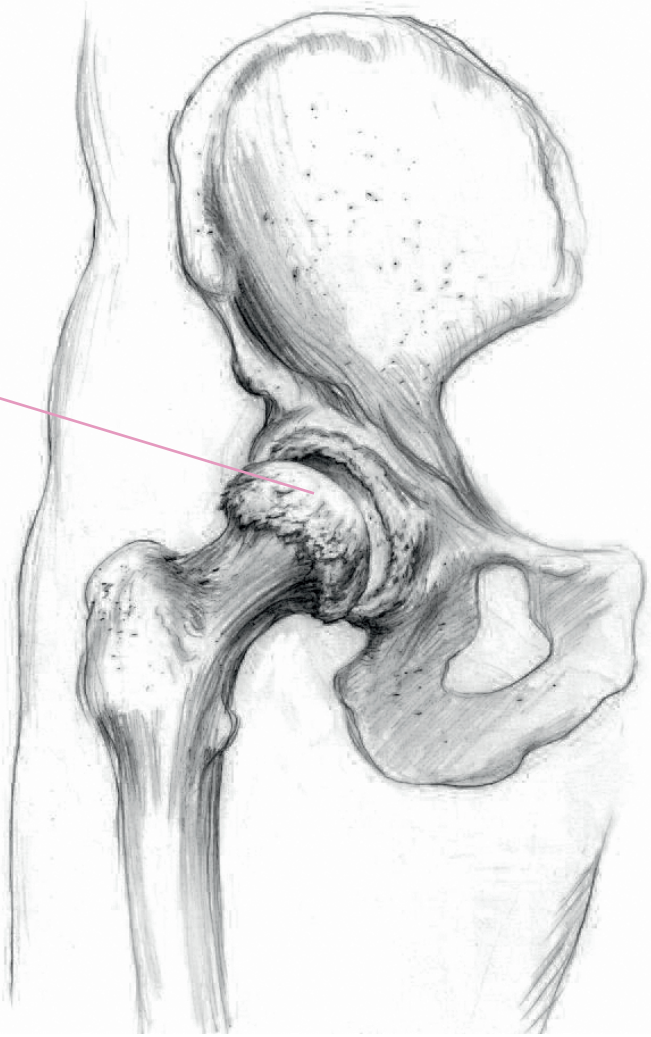
Das Hüftgelenk ermöglicht uns viele Bewegungen, und es muss auch starke Gewichts- und Bewegungsbelastungen aushalten. Daher verfügt es neben einer Knochen- und Muskelführung auch über einen festen, straffen Bandapparat. Die Knochenführung wird durch eine tiefe Einlagerung des Hüftkopfes in die Hüftpfanne erreicht.

Die Bandführung wird durch vier schraubenartig angeordnete Bänder sichergestellt.

Wird die Hüfte gestreckt, dreht sich diese Bänderschraube zu und schränkt sie damit stark ein. So wird beim Stehen auch ein Abkippen des Rumpfes nach hinten sowie ein Absinken des Beckens vermieden.

Die KRANKE Hüfte

Durch akute oder chronische Entzündungen, aber auch durch Verletzungen kann es zu Bewegungseinschränkungen und Schmerzen im Hüftgelenk kommen.



geschädigter Knorpel
caput femoris

Typische Beschwerden einer degenerativen Gelenkerkrankung sind Schmerz, Gehschwierigkeiten, Muskelverspannungen, Bewegungseinschränkungen und eine zunehmende Verformung der Knochen.

Die bekannteste und häufigste Hüftgelenkerkrankung ist die Coxarthrose. Darunter versteht man eine Abnutzungserkrankung im Hüftgelenk. Arthrose bedeutet allgemein: Verschleiß des Gelenkknorpels. Man spricht auch von einer degenerativen Erkrankung.

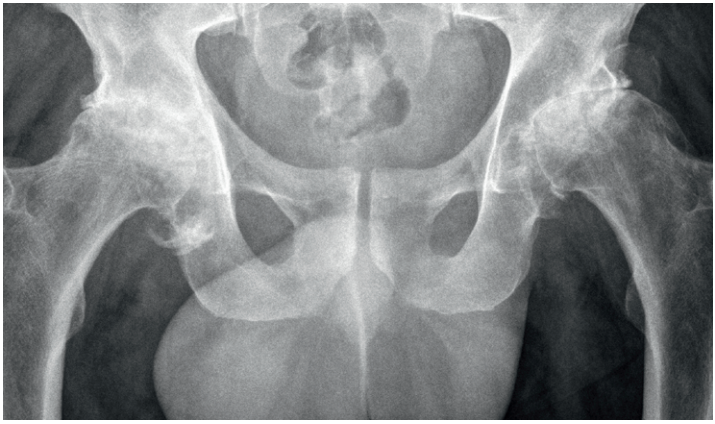
Ursache für einen derartigen krankhaften Verschleiß kann z. B. ein starker Beinlängenunterschied sein. Dieser kann angeboren, aber auch durch einen Unfall verursacht worden sein. Ebenso können Stoffwechselerkrankungen, Wachstumsstörungen im Kindesalter, Rheumatismus und Verletzungen die Ursachen für eine Hüfterkrankung sein.
Der Verlauf von degenerativen Gelenkerkrankungen ist meistens langsam und wird vom Patienten zunächst nicht bemerkt.

Zu Beginn der Erkrankung nimmt die Elastizität des Gelenkknorpels ab. Die Schutzfunktion des Knorpels geht dadurch verloren.

Aufgrund des krankhaften Verschleißes bilden sich dort regelrecht Abstufungen, die einen gleichmäßigen Gelenkkontakt unmöglich machen. Es kommt zu Formveränderungen am Hüftkopf und an der Hüftpfanne. Die Knorpelschichten von Kopf und Pfanne reiben sich gegenseitig immer mehr ab.
So kann es dann passieren, dass Sie plötzlich bei Bewegungen ein knirschendes Geräusch im Hüftgelenk wahrnehmen.

- **Knorpelveränderungen lassen sich auch am Röntgenbild erkennen.**
- **Bei der gesunden Hüfte ist die Knorpelschicht glatt und gleichmäßig.**
- **Der Gelenkspalt ist deutlich zu erkennen.**
- **Bei der kranken Hüfte ist der Gelenkspalt deutlich schmaler.**

Gesunde Hüftgelenke im Röntgenbild



Fortgeschrittene Hüftgelenksarthrose an beiden Seiten

Mögliche Therapien

Im Frühstadium können z. B. eine physikalische und funktionelle Therapie gegen die Schmerzen helfen.

Eine Arthrose kann auf verschiedene Art und Weise therapiert werden. Dabei sind die gewählten Maßnahmen abhängig vom Stadium der Erkrankung.

Im Frühstadium kann z. B. eine physikalische Therapie gegen die Schmerzen helfen. Bei stärkeren Schmerzen werden dann häufig schmerzlindernde bzw. entzündungshemmende Medikamente eingesetzt.

Abhängig von Ihren Hüftgelenksproblemen wurde bei Ihnen sicherlich schon die ein oder andere Therapiemöglichkeit angewandt.

Ein operativer Eingriff, bei dem das Hüftgelenk mit einer künstlichen Prothese versehen wird, ist im Allgemeinen dann nötig, wenn der Verschleiß des Knorpels so weit fortgeschritten ist, dass mit den oben genannten Maßnahmen keine ausreichende Besserung erzielt werden kann.

Ziel der Operation ist es, eine weitgehende Schmerzfreiheit herbeizuführen und die Beweglichkeit des Hüftgelenks wieder herzustellen.

Die Zahl der Operationen steigt ständig an, sodass man inzwischen von einer Routineoperation sprechen kann.

Was sollte ich vor der geplanten Operation tun?

Da es sich bei einer Hüftgelenkoperation im Allgemeinen um einen längerfristig geplanten Eingriff handelt, bleibt ausreichend Zeit, sich auf die Operation vorzubereiten.

Sprechen Sie dazu bitte Ihren Arzt an. Er wird Ihnen Tipps zur Vorbereitung auf die Operation geben.

Obwohl es sich bei einer Hüftgelenksoperation um eine Routineoperation handelt, birgt sie, wie jede andere Operation auch, ein gewisses Restrisiko. Im Allgemeinen überwiegen die Vorteile einer solchen Operation die Nachteile. Ihr Arzt wird Sie über den Nutzen und das Risiko dieser Operation ausführlich beraten.

Sie können auch schon vor der Operation an einer Gehschulung teilnehmen und unter physiotherapeutischer Anleitung den Gebrauch von Unterarmgehstützen erlernen.

Im Rahmen dieses Vorbereitungstermins werden Ihnen alle notwendigen Fragen zum stationären Aufenthalt und zur Operation durch einen Oberarzt der Orthopädie/Unfallchirurgie beantwortet.

Außerdem klärt Sie unsere Sozialarbeiterin über Optionen der anschließenden Rehabilitationsbehandlung auf und versucht, ihre Wünsche zu berücksichtigen.

Diese freiwilligen Termine finden an jedem 2. Mittwoch im Monat um 9.00 Uhr in den Räumen der Abteilung für Physiotherapie statt.

Was habe ich zur Operation mitzubringen?

- Jogging-Anzug
- Festes Schuhwerk (rutschfest)
- Gehstützen (falls vorhanden)
- Medikamente (die Sie regelmäßig einnehmen)
- Schlafanzug
- Bademantel
- Persönliche Gegenstände
  (Brille, Lektüre, größere Wertsachen möglichst nicht)

Die Operation

Heutzutage gibt es eine große Auswahl an Hüftprothesen. Ihr Arzt bespricht mit Ihnen, welche für Sie den besten Komfort bietet.

Wie sieht eine Hüftprothese aus?

Die ersten künstlichen Hüftgelenke wurden Anfang der 60er-Jahre implantiert. Seitdem wurden die Modelle immer weiter verbessert. Heutzutage gibt es eine große Auswahl von Hüftgelenkprothesen (Endoprothesen).

Ihr Arzt wird mit Ihnen besprechen, welches Modell für Sie am besten geeignet ist und wie die Operation abläuft.

Die Prothese wird dabei für Ihre Bedürfnisse ausgewählt, um Ihnen einen optimalen Komfort zu bieten.

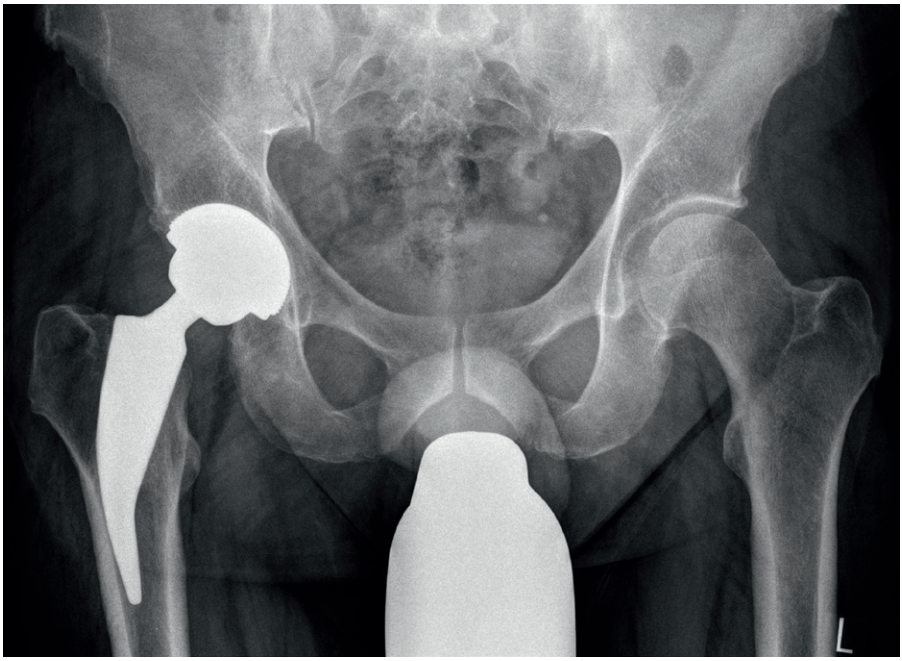
Die in Hüftgelenkprothesen verwendeten Materialien sind hochwertig und im Allgemeinen gut verträglich. Für Allergiker stehen außerdem besondere Materialien zur Verfügung. Bitte informieren Sie Ihren Arzt, wenn Sie eine Titan-, Nickel-, Cobalt-, Chrom- oder Zementallergie haben.

Was passiert während der Operation?

Die Operation kann in Teil- oder Vollnarkose durchgeführt werden. Welche Narkose für Sie die richtige ist, bespricht der Narkosearzt mit Ihnen. Ihren Wünschen wird dabei, soweit möglich, entsprochen. Nach einem Hautschnitt von ca. 8 bis 12 cm Länge wird die Muskulatur zur Seite geschoben und dadurch das Hüftgelenk freigelegt. Der Oberschenkelhals wird durchtrennt und der erkrankte, zerstörte Hüftkopf entfernt. Zur Vorbereitung für den Einsatz des künstlichen Hüftgelenks wird bei einer Totalendoprothese die kranke Hüftpfanne ausgefräst. Für die Vorbereitung zur Implantation eines Hüftschaftes wird der Oberschenkelknochen so präpariert, dass der Schaft exakt mit oder ohne Zementmantel im Markraum sitzt.
Auf den Prothesenschaft wird dann der Prothesenkopf gesetzt. Diese beiden Teile werden zu einem Gelenk zusammengefügt. Dabei wird der Schaft mit dem Kopf in die Hüftpfanne gedrückt. Sind alle Prothesenbestandteile eingesetzt, wird die Beweglichkeit des Beines mit der Prothese geprüft.

Eine Hüftendoprothese besteht im Regelfall aus vier Teilen:

- **Hüftpfanne als Schraubring oder Pressfitpfanne (Metall)**
- **Pfanneneinsatz/Inlay (Polyethylen oder Keramik)**
- **Hüftkopf (Keramik)**
- **Prothesenschaft (Metall)**



Rehabilitationsphase

Mithilfe der Physiotherapeuten lernen Sie Ihr Gelenk wieder zu benutzen. Sie können Ihr Leben wieder ohne Schmerzen und mit mehr Bewegung genießen.

Nach der OP beginnt die Rehabilitationsphase, d. h. die langsame Belastung der operierten Hüfte.

Ihr Arzt wird zusammen mit den Krankengymnasten einen individuellen Plan mit Bewegungsübungen zusammenstellen, damit Sie schnell wieder auf die Beine kommen. Im Allgemeinen wird der Krankenhausaufenthalt etwa 8 bis 12 Tage dauern, abhängig von der Wundheilung, Ihrem Allgemeinzustand und der geplanten Rehabilitationseinrichtung.

Anfangs wird Ihnen die operierte Hüfte vielleicht noch wehtun. Das ist normal während des Heilungsprozesses. Sprechen Sie mit Ihrem Arzt darüber. Er ist Ihr Therapiebegleiter und ist deshalb an allen Vorkommnissen interessiert. Der Schmerz wird im Verlauf des Heilungsprozesses immer geringer und nach einiger Zeit können Sie mit Ihrer Hüftgelenkprothese wieder ein normales Leben führen.

Nach dem stationären Krankenhausaufenthalt schließt sich eine ca. dreiwöchige Behandlung in der Rehabilitationsklinik an.

Diese Nachbehandlung ist genauso wichtig wie die Operation selbst und bestimmt maßgeblich über den Behandlungserfolg.

Wieder zu Hause

Die Übungen, die Sie im Krankenhaus gelernt haben, sollten Sie in Absprache mit Ihrem behandelnden Arzt und Krankengymnasten auch zu Hause weiterführen.

Bitte denken Sie daran, dass Ihre Hüftgelenkprothese Sie in Zukunft ständig begleiten wird. Damit die volle Funktionsfähigkeit erhalten bleibt, sollten Sie das Angebot zur regelmäßigen Nachkontrolle wahrnehmen.

Betrachten Sie diese Nachuntersuchungen einfach als TÜV für Ihre neue Hüfte.

Nach der Operation können Sie auch wieder Ihre sportlichen Aktivitäten aufnehmen, wobei jedoch einige Sportarten gemieden werden sollten wie z. B. Tennis, Squash und Alpinski, aber auch Bergsteigen, da die Hüfte hierbei zu sehr belastet wird.

Sprechen Sie mit Ihrem Arzt darüber.

Grundsätzlich sollten Sie sportliche Betätigungen, die das Risiko unvorhergesehener Belastungssprünge in sich bergen, vermeiden.

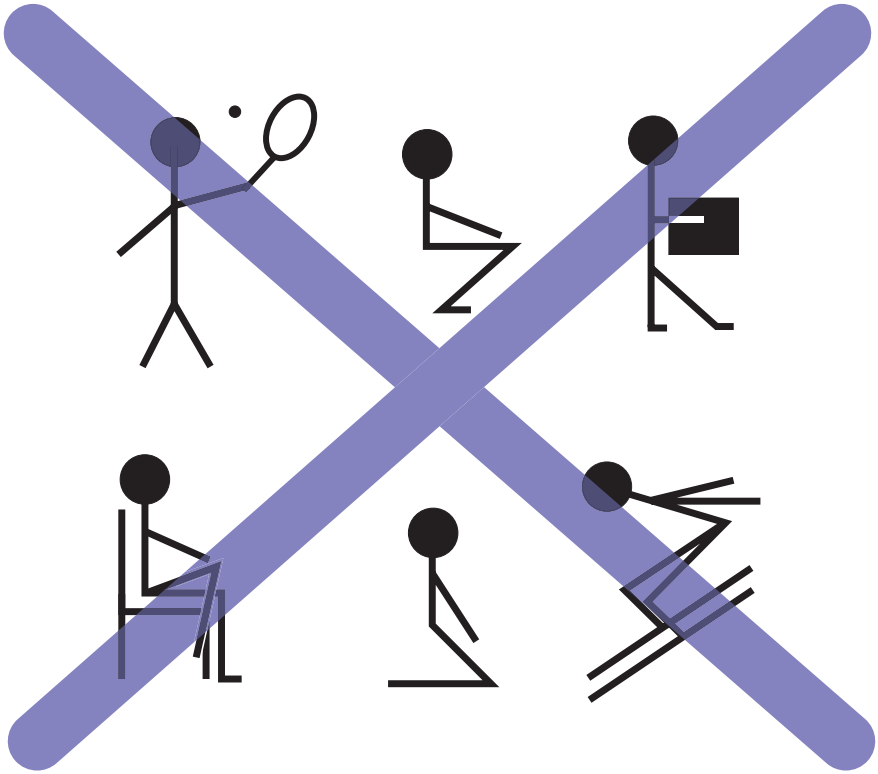
Möglich sind dagegen:

- Schwimmen
- Radfahren
- Spaziergänge
- und andere gelenkschonende Sportarten

So bleiben Sie auch weiterhin fit und haben eine höhere Lebensqualität.

Im nächsten Kapitel wird beschrieben, was Sie vermeiden sollten, um Ihr neues Hüftgelenk nicht zu sehr zu belasten.

Was sollte ich vermeiden?



- Außen- und Innendrehung sowie Heranführen des operierten Beines in den ersten 6 Wochen
- Hocken und Knien
- Heben und Tragen schwerer Gegenstände
- Schwere körperliche Tätigkeiten
- Beine übereinanderschlagen beim Sitzen
- Zu hohes Körpergewicht
- Sportarten, die zu hohen Stoß- und Stauchbelastungen des Hüftgelenks führen wie z. B. Ballsport, Tennis, Squash, Alpinskilauf o. ä.

Worauf muss ich sonst noch achten?

Um Heilungsstörungen und Komplikationen nach Ihrer Hüftoperation vorzubeugen und Ihnen lange Zeit eine gute Gelenkfunktion zu sichern, empfehlen wir Ihnen, folgende Regeln zu berücksichtigen:

- in Seitenlage ein Kissen zwischen die Beine legen, um ein Übereinanderfallen oder -rutschen der Beine zu vermeiden
- beim Waschen der Füße oder Anziehen der Strümpfe das operierte Bein nicht verdrehen und evtl. eine Fußbank zu Hilfe nehmen
- beim Anziehen von Kleidungsstücken immer zuerst das operierte Bein einsetzen
- zum Sitzen höhere Sitzmöbel wie Stühle bevorzugen und tiefe Sessel meiden
- eine WC-Sitzerhöhung (im Sanitätshaus erhältlich) ist empfehlenswert
- zum Einsteigen in die Badewanne erst auf den Wannenrand setzen und dann nacheinander die Beine in die Wanne stellen
- Bei jeglichen Entzündungen im Körper, z. B. an Zähnen, Kieferhöhlen, Harnwegen, an den Beinen oder Füßen, sollten Sie umgehend Ihren Arzt aufsuchen und ggf. den Einsatz eines Antibiotikums erfragen. Bakterien im Körper können zu einer gefährlichen Infektion der implantierten Gelenkprothese führen! Dem soll unbedingt vorgebeugt werden!

Tragen Sie bitte Ihren Patientenausweis immer bei sich.
Er enthält alle nötigen Angaben zu Ihrer Prothese. Zeigen Sie diesen Ausweis bitte auch am Flughafen bei der Durchleuchtung. Die empfindlichen Durchleuchtungsgeräte können auf Ihre Prothese reagieren.

Um Schwierigkeiten zu vermeiden, zeigen Sie einfach schon im Vorfeld Ihren Patientenausweis vor, aus dem alle nötigen Angaben hervorgehen.

Bestrahlungen im Bereich der operierten Hüfte sowie in der näheren Umgebung sind generell zu vermeiden. Machen Sie Ihren Arzt oder Therapeuten auf jeden Fall auf Ihre Hüftprothese aufmerksam, auch wenn die Bestrahlung an ganz anderen Körperstellen durchgeführt werden soll.

Glossar

degenerativ	abbauend, verändernd
Femur	Oberschenkelknochen
Caput femoris	Hüftkopf
Acetabulum	Hüftgelenkpfanne
Ligamentum	Band
Arthrose	degenerative Erkrankung eines Gelenks, hervorgerufen durch Verschleiß des Knorpels
Coxarthrose	Arthrose des Hüftgelenks
Hüftendoprothese	künstliches Hüftgelenk
physiologisch	natürlich
Rheumatismus	Unter Rheumatismus wird eine Vielzahl von Erkrankungen unterschiedlicher Ursachen zusammengefasst. Rheuma ist z. B. eine häufige Ursache für degenerative Gelenkveränderungen.

Diese Broschüre dient lediglich der Information und ersetzt nicht den Besuch bei einem Arzt.
Alle Angaben sind nach bestem Wissen und Gewissen gemacht.
Ein Haftungsanspruch wegen eventueller Fehler besteht nicht.

Mit freundlicher Abdruckgenehmigung von:
Stryker GmbH & Co. KG, Duisburg

KRH Klinikum Neustadt am Rübenberge
Klinik für Orthopädie, Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie
Chefarzt: Dr. med. Jürgen Schweitzer

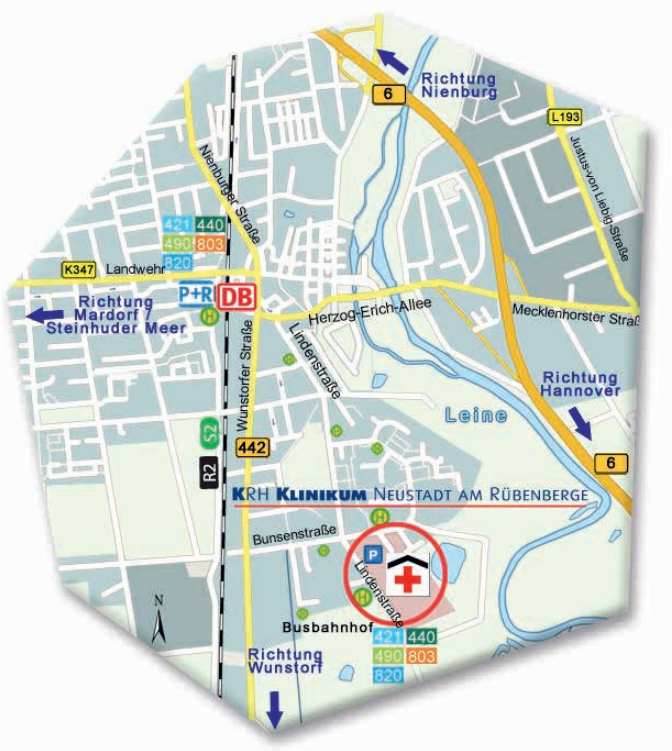
Gestaltung/Produktion:
Fotografie/Layout/Illustration/Korrektorat: Marion Klaas, Stefan Pasch (V.i.S.d.P.),
KRH Unternehmenskommunikation, Marketing und Vertrieb

KRH
KLINIKUM NEUSTADT AM RÜBENBERGE

KRH Klinikum Neustadt am Rübenberge
Lindenstr. 75
31535 Neustadt am Rübenberge

Telefon: (05032) 88 0
Fax: (05032) 88 8888

E-Mail: info.neustadt@krh.eu
Web: www.krh.eu/neustadt



Unternehmen der
Region Hannover