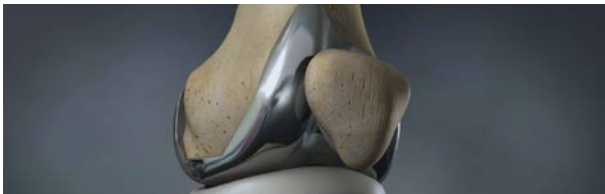




Empfehlungen für die Nachsorge:

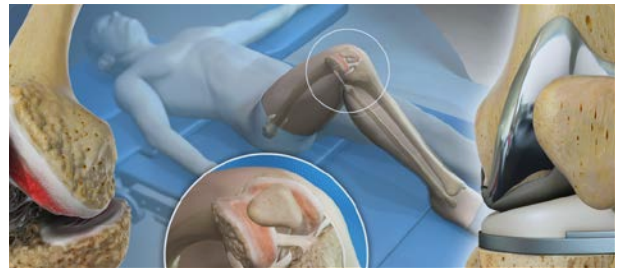
- Anfangs sollten Sie beide Gehstützen benutzen. Wann sie auf die Gehhilfen verzichten können, hängt von Ihrer Muskelkraft und Ihrer individuellen Fitness ab. In der Regel benötigen Sie diese 5–6 Wochen nach der Operation, bis Sie auch auf unebenem Gelände wieder sicher laufen können.
- Wir empfehlen Ihnen das Tragen von festem, rutschsicheren Schuhwerk ohne hohe Absätze mit dämpfender Sohle.
- Autofahren sollten Sie erst wieder, wenn Sie sicher ohne Unterarmstützen und ohne starke Schmerzen oder Bewegungseinschränkungen gehen können.
- In der ersten Zeit sollten Sie lieber duschen statt baden. Verwenden Sie dabei rutschfeste Unterlagen.
- Bücken Sie sich nur soweit, wie Ihr Kniegelenk es zulässt ohne Druck und Gewalt. Dieses gilt auch für das Anziehen von Schuhen oder Strümpfen.
- Neigen Sie sich nur soweit vor, wie es problemlos möglich ist.



www.mvz-weiden.de



Schwerpunkt Künstlicher Gelenkersatz – Knie



Diese Leistung bieten wir an folgenden Standorten an:

MVZ Orthopädie/Unfallchirurgie
Söllnerstraße 16 · 92637 Weiden
Telefon: 0961 / 303 36 70

E-Mail: orthopaedie@mvz-weiden.de

MVZ St.-Peter-Straße
St.-Peter-Straße 31a · 95643 Tirschenreuth
Telefon: 09631 / 79 307

E-Mail: tirschenreuth@mvz-weiden.de

MVZ Waldsassen
Stegwiesenstraße 5 · 95652 Waldsassen
Telefon: 09632 / 91210

E-Mail: waldsassen@mvz-weiden.de

Kniegelenksarthrose

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

Durch die steigende Lebenserwartung ist auch die Zahl der Patienten mit Kniegelenksarthrose gestiegen. Der Verschleiß kann eine deutliche Einschränkung der Lebensqualität verursachen.

Das Einsetzen einer Knie-Totalendoprothese (Knie-TEP) erfolgt immer dann, wenn eine gelenkerhaltende Therapie nicht in Frage kommt und das Gelenk unwiederbringlich zerstört ist. Eine Endoprothese kommt aber erst zum Einsatz, wenn alle bisherigen konservativen und operativen Maßnahmen (Physiotherapie, Schmerzmedikamente, Gelenkspülungen, etc.) keine Besserung erreichen konnten.

Oberstes Ziel der Operation ist ein schmerzfreies, stabiles und gut bewegliches Kniegelenk, bei dem die natürliche Beinachse wiederhergestellt wird.

Kniegelenksendoprothetik

Ziel der Operation ist es, die durch die Arthrose zerstörten Oberflächen des Kniegelenkes zu entfernen. Anschließend ersetzt der Arzt jeweils am Oberschenkel und Schienbeinkopf die Gelenkflächen durch Metallimplantate und befestigt sie mit Knochenzement. Als Puffer zwischen den Metallimplantaten wird ein Kunststoffimplantat (Polyethylen) eingebracht.

Die individuelle Planung für jeden Patienten erfolgt vor der Operation an einem speziellen Planungscomputer. Hier werden vorab Korrekturen von etwaigen Beinachsenfehlstellungen geplant, um ein optimales Operationsergebnis zu erzielen. Die Operation wird in Vollnarkose oder in Rückenmarksanästhesie durchgeführt.

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.

