

SCHULTERENDOPROTHETIK BEI UNS

Die Schulter hat das **größte Bewegungsausmaß** aller Gelenke des menschlichen Körpers. Diese umfassende Beweglichkeit ist unter anderem auf die geringe knöchernen Kongruenz zurückzuführen. Das bedeutet, dass einem großen Oberarmkopf eine verhältnismäßig kleine Gelenkpfanne gegenübersteht. Die Stabilität hängt somit hauptsächlich von den umgebenden Bändern, Sehnen und Muskeln ab. Das Schultergelenk ist deshalb besonders anfällig für Verletzungen und Degeneration.

Die **Behandlungsmöglichkeiten** sind vielfältig und reichen vom reinen Ersatz der Knorpeloberfläche des Oberarmkopfes über die sogenannte Kurzschaft-Kopfprothese bis hin zur Totalendoprothese, bei der auch die Gelenkfläche der Gelenkpfanne ersetzt wird. Sind neben dem Verschleiß der Knorpeloberflächen auch die am Oberarmkopf ansetzenden Sehnen beschädigt oder gerissen, kommt eine Sonderform der Schulterprothese zur Anwendung, die sogenannte inverse Prothese. Bei unseren Patienten mit schweren, nicht rekonstruierbaren Oberarmkopfbrüchen, setzen wir spezielle Frakturprothesen ein.

KONTAKT / INFORMATIONEN

Die Termine werden im Rahmen der **Sprechstunde** telefonisch unter der **(0 66 91) 799-263** vereinbart.

Endoprothetik-Sprechstunde:

Mittwoch & Freitag	09.00 - 10.00 Uhr
Donnerstag	11.30 - 13.00 Uhr



**Dr. (H)
Karol Stiebler**
Chefarzt
Leiter des EPZ



Dieter Andrej
Oberarzt
Koordinator
des EPZ



Marina Heinmüller
Geschäftsführende
Ltd. Oberärztin
Spezielle
orthopädische
Chirurgie

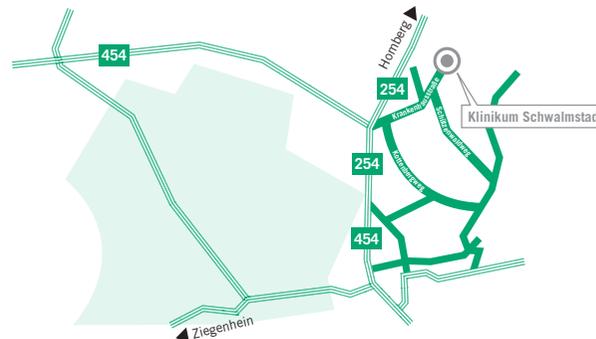
Kontakt

Asklepios Klinikum Schwalmstadt

Krankenhausstraße 27
D - 34613 Schwalmstadt
Tel.: (0 66 91) 799-0
Fax: (0 66 91) 799-519
info.schwalmstadt@asklepios.com
www.asklepios.com/schwalmstadt

Orthopädie und Unfallchirurgie

Sekretariat Dr. (H) Karol Stiebler
Angela Schneider
Tel.: (0 66 91) 799-263
Fax: (0 66 91) 799-323
ang.schneider@asklepios.com



Gesund werden. Gesund leben.

www.asklepios.com



Orthopädie und Unfallchirurgie - Patienteninformation

ENDO PROTHETIK- ZENTRUM Schwalmstadt

 **ASKLEPIOS**
Klinikum Schwalmstadt





Dr. (H) Karol Stiebler

"Wir sind als **zertifiziertes Endoprothetikzentrum** auf den künstlichen Ersatz der Hüft- und Kniegelenke spezialisiert. Unsere Leistungen erbringen wir auf dem neusten medizintechnischen Niveau und unter Einhaltung von definierten Prozess und Qualitätsstandards, die jährlich durch eine unabhängige Kommission überprüft werden."

BEI UNS SIND SIE BESTENS VERSORGT!

Ein ausgedehnter Spaziergang oder eine Radtour mit Freunden: Wenn man sich schmerzfrei bewegen kann, sind das ganz normale Aktivitäten.

Gelenkbeschwerden verhindern leider oft eine schmerzfreie Mobilität und können die Beweglichkeit und damit das soziale Leben massiv einschränken. Dann kann oft nur noch der Gelenkersatz helfen.

Unser Ziel ist es, Ihre Lebensqualität durch den bestmöglichen Gelenkersatz zu verbessern.

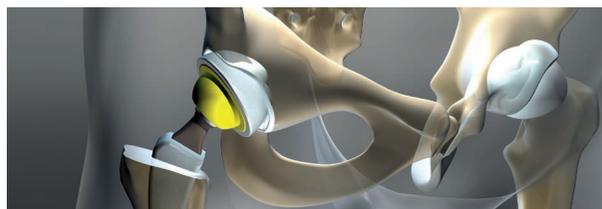
Die **Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie** umfasst 36 Betten. Jährlich behandeln wir ca. 1400 Patienten stationär in modern ausgestatteten 2-Bett-Zimmern. Auf Wunsch besteht die Möglichkeit der Unterbringung im 1-Bett-Zimmer in der „**PRIVITA Komfortklinik**“.

In interdisziplinärer Zusammenarbeit wollen wir gemeinsam dafür sorgen, dass Sie sich bei uns rundum gut aufgehoben fühlen und mit einem excellenten Operationsergebnis unsere Klinik bald verlassen können.



HÜFTENDOPROTHETIK BEI UNS

Die Versorgung unserer Patienten mit **Hüft-Endoprothesen** nehmen wir entsprechend den **neuesten Standards** und individuell auf Sie und Ihre Bedürfnisse abgestimmt vor. Das betrifft die Wahl des passenden, optimalen Implantats, des geeigneten Verankerungsprinzips (zementiert, teilzementiert, zementfrei) sowie der geeigneten Komponentengleitpaarung, damit die einzelnen Teile geschmeidig zusammenwirken. Jede Operation planen wir mithilfe eines Computerprogramms digital.



Minimalinvasive Implantationstechnik (AMIS-Verfahren)

In Deutschland zählen wir zu den wenigen Kliniken, in denen das **AMIS-Verfahren** (AMIS - anterior minimal invasive surgery) erfolgreich angewendet wird. Dabei erfolgt das Einsetzen des künstlichen Hüftgelenkes mittels eines kleinen Schnittes in der Leiste. Der Vorteil dieser Methode ist, dass Muskeln und Sehnen nicht durchtrennt werden, was für Sie weniger Schmerzen nach dem Eingriff, einen verkürzten Krankenhausaufenthalt, eine deutlich kleinere Narbe, eine einfachere Rehabilitation und eine schnellere Rückkehr in Ihren Alltag bedeutet.

Maßgefertigte (individualisierte) Hüftprothesen

Jede Prothesenimplantation wird mit Hilfe eines Computerprogramms mit digitalen Röntgenbildern geplant. Darüber hinaus verfügen wir über ein 3-dimensionales, computertomographie gestütztes Planungsprogramm, das bei Patienten mit besonderen anatomischen Verhältnissen, z.B. bei Hüfttreifungsstörung (Hüftdysplasie) zum Einsatz kommt.

Ist eine optimale Versorgung des Gelenkes mit einem Standardimplantat nicht möglich, so wird bei unserem Kooperationspartner in der Schweiz ein spezielles Implantat für Sie maßgefertigt.

KNIEENDOPROTHETIK BEI UNS

Am häufigsten versorgen wir unsere Patienten mit Knie-Verschleiß mithilfe des **bicondylären, beidseitigen Oberflächenersatzes**. Wir implantieren Knieprothesen grundsätzlich mithilfe eines **Navigationsystems**.

Es bietet uns eine zusätzliche, computerunterstützte Orientierungshilfe, die uns ermöglicht, das Kunstgelenk bestmöglich einzusetzen.

Schlittenprothese: Teilweiser (einseitiger) Gelenkersatz

Ist das betroffene Gelenk nur in einem bestimmten Bereich verschlissen, haben wir die Möglichkeit, nur einen Teil des Gelenks künstlich zu ersetzen. Die **Schlittenprothese** bietet Ihnen einige **Vorteile**. Die gesunden Anteile des Gelenks werden erhalten, das Operationstrauma ist geringer, die Operation ist schonender, die Narbe kleiner. Mit einer Schlittenprothese können wir Ihnen allerdings nur helfen, sofern tatsächlich lediglich ein Bereich des Gelenks verschlissen ist.

Bicondylärer Oberflächenersatz (Totalendoprothese)

Die am häufigsten eingesetzte Kniegelenksprothese ist der bicondyläre (beidseitige) Oberflächenersatz. Dabei ersetzen wir die gesamte Knorpeloberfläche des Kniegelenks. Die Stabilität des Gelenks sichern die erhaltenen Bandstrukturen. Die Prothese ist dem natürlichen Kniegelenk nachempfunden. Die Kniescheibenrückfläche müssen wir in der Regel nicht mitersetzen.

Achsgeführte Knieprothese

Verschleißerscheinungen eines Gelenks betreffen nicht nur den Knorpel und die Knochen, sondern häufig auch die Weichteilstrukturen, insbesondere die Bänder. Bei diesem Befund kann das Kniegelenk mit einer „normalen“ Oberflächen-Ersatz-Prothese manchmal nicht mehr stabilisiert werden. Wir benötigen daher Prothesen, die nicht mehr auf eine natürliche Stabilisierung durch die Bänder angewiesen sind. Wir verankern die Prothesenkomponenten tiefer im Knochen. Die Komponenten sind fest miteinander verbunden. Die feste Verbindung der Komponenten übernimmt die Funktion der Bänder.