

## Stationäre Behandlung

Der Operateur bespricht den geplanten Eingriff ausführlich mit Ihnen. Außerdem werden Sie vom Narkosearzt über alle Fragen zum Anästhesieverfahren aufgeklärt.

Nach der OP mobilisieren wir Sie etappenweise. Zunächst wird die Muskelspannung trainiert, Übungen auf der motorisierten Bewegungsschiene werden durchgeführt; auch kurzes Aufstehen ohne Belastung ist erlaubt.

Danach hilft Ihnen ein Physiotherapeut bei den ersten Schritten. Nach sieben bis zwölf Tagen können Sie in der Regel aus der stationären Behandlung entlassen werden. Im Allgemeinen findet eine stationäre Anschlussheilbehandlung (Rehabilitation) zur Festigung des Operationserfolges statt. So lange keine volle Mobilität erreicht ist, ist eine medikamentöse Thromboseprophylaxe und zusätzlich das Tragen von Thrombosestrümpfen notwendig.

Insgesamt sollten Sie mehrere Wochen zwei Unterarmstützen benutzen, um das operierte Bein noch zu entlasten.

## Erfolgsaussichten

Die Haltbarkeit eines künstlichen Gelenkes hängt wesentlich davon ab, wie Sie mit Ihrer Endoprothese umgehen.

Wir rechnen damit, dass nach zehn Jahren noch 90 bis 95 Prozent der Prothesen voll funktionsfähig sind. Die Implantation eines künstlichen Kniegelenkes beseitigt oder lindert die Schmerzen, verbessert die Beweglichkeit und stellt wieder eine altersgerechte Belastbarkeit her.

➡ Wenden Sie sich bitte bei allen Fragen vertrauensvoll an unser Team aus Ärzten und Betreuungspersonal.



**HELIOS**  
Klinik Schkeuditz

Klinik für Chirurgie und Orthopädie  
Chefarzt Dr. med. Frank Steinert

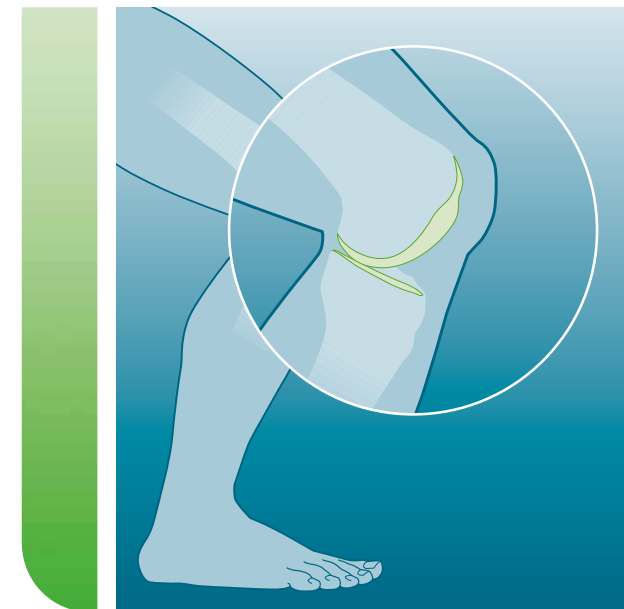
Leipziger Str. 45 · 04435 Schkeuditz  
Telefon (034204) 80-0 · Telefon (034204) 80-81 01

Sprechstunde:  
Terminvergabe unter (034204) 80-81 12

[info.schkeuditz@helios-kliniken.de](mailto:info.schkeuditz@helios-kliniken.de)  
[www.helios-kliniken.de/schkeuditz](http://www.helios-kliniken.de/schkeuditz)

Impressum  
Verleger: HELIOS Klinik Schkeuditz GmbH · Leipziger Straße 45 · 04435 Schkeuditz  
Druck: Rindt GmbH & Co. KG · Daimler-Benz-Straße 30 · 36039 Fulda

s-company.de | 08.14



HELIOS Klinik Schkeuditz

## *Arthrose Kniegelenk*

Patienteninformation zu Krankheitsbild,  
Diagnose und Therapie

## Einleitung

Bei der Arthrose des Kniegelenkes handelt es sich primär um eine Verschleißerkrankung des Gelenkknorpels. Nachfolgend kommt es zu einer Reizung der Gelenkschleimhaut und zu Veränderungen des Knochens mit Auswirkungen auf den Kapsel- und Bandapparat sowie die Muskulatur.

## Häufige Ursachen

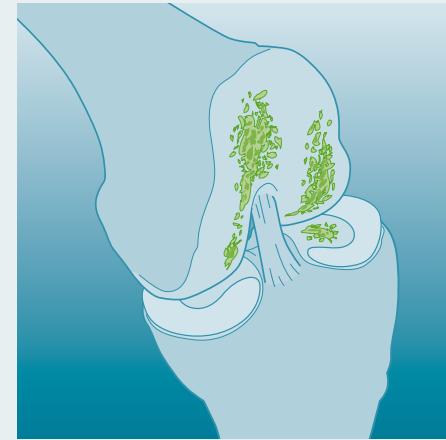
- Fehlstellung (O- oder X-Bein)
- Verletzungen (Knorpel, Meniskus, Bandapparat)
- Übergewicht
- Entzündliches Gelenkrheuma

## Beschwerdebild

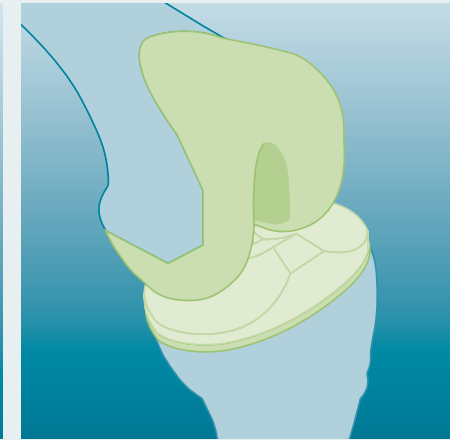
- Schmerzen bei Beginn der Bewegung, bei Belastung und später auch in Ruhe
- Schwellung und Bewegungseinschränkung des Kniegelenkes
- Verspannungen der Muskulatur oder Muskelschwäche
- Unsicherheitsgefühl im Kniegelenk



Gesundes Knie



Erkranktes Knie



Künstliches Kniegelenk

## Untersuchungsmethoden

Die Arthrose eines Kniegelenkes kann durch Röntgenuntersuchungen gesichert und der Schweregrad beurteilt werden. Das Ausmaß einer Achsfehlstellung wird mit einer Ganzbein-Aufnahme überprüft.

Manchmal kann es erforderlich sein, weitere Untersuchungen wie eine Kernspintomographie zur Sicherung der Diagnose durchzuführen.

## Behandlung durch Gelenkersatz

Wenn bei fortgeschrittener Arthrose Schmerz und Funktionseinschränkung die Lebensqualität erheblich mindern und durch Medikamente nicht in den Griff zu bekommen sind, ist der Ersatz durch ein künstliches Gelenk (Endoprothese) zu empfehlen. Bei dieser Operation werden die zerstörte Gelenkknorpeloberfläche, die Meniskusstrukturen und das vordere Kreuzband entfernt. Abhängig vom Ausmaß der Zerstörung am Kniegelenk erfolgt die Auswahl der richtigen Knieprothese. Die Prothese kann dabei zementfrei oder mit Knochenzement im Knochen verankert werden.