

# Hüftprothese

**Informationen**  
**Vorsichtsmaßnahmen**  
**Übungen**





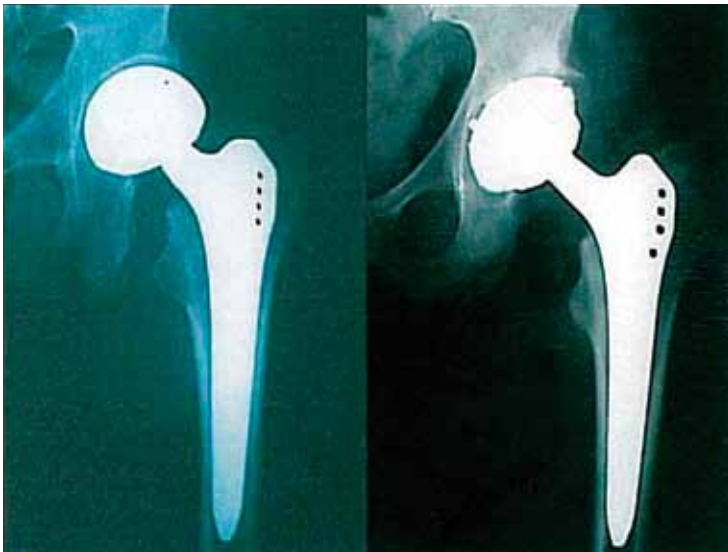
# Einleitung

Die Implantation eines künstlichen Hüftgelenks verbessert die Lebensqualität von Patienten mit Schenkelhalsbruch und/oder Arthrose (Verschleißerkrankungen des Gelenks) und/oder angeborenen Fehlförmigkeiten des Hüftgelenks. Die Lebensdauer einer solchen Hüftprothese beträgt in 90% der Fälle 10 Jahre.

Ein solcher Eingriff behebt bzw. verringert Schmerzen deutlich und verbessert die körperlichen und motorischen Leistungen des Patienten.

Es gibt 3 verschiedene Arten von Prothesen:

- 1) Die **Totalendoprothese (Artroprothese)** ersetzt Hüftgelenkskopf und Hüftgelenkspfanne.
- 2) Die **Endoprothese (Teilendoprothese)** ersetzt das Gelenk teilweise, die Hüftgelenkspfanne bleibt erhalten.
- 3) Bei der **Teilprothese** bleibt der Oberschenkelknochen erhalten. Diese Art von Prothese bekommen nur Patienten ohne Osteoporose.



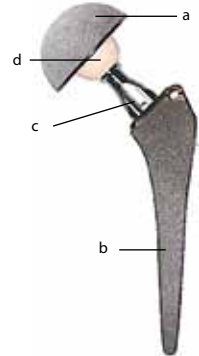
Endoprotesi

Artroprotesi

## Wie sieht ein künstliches Hüftgelenk aus?

Das künstliche Hüftgelenk besteht aus mehreren Komponenten:

- der **Pfanne** (a)
- dem **Kopf** (d), aus Metall und/oder Keramik
- einem **Prothesenschaftstiel** (b), der in den Oberschenkelknochen implantiert wird und
- dem **Hals** (c), er verbindet Hüftkopf mit Prothesenschaftstiel



Die verschiedenen Teile können auch aus anderen Materialien angefertigt werden.

## Wie erfolgt der chirurgische Eingriff?

Der Patient liegt auf dem Rücken. Auf der Höhe des großen Trochanters (Knochenvorsprung am Oberschenkelknochen) werden Haut, Unterhaut, aber auch Muskelgewebe (v. a. der *M. gluteus medius*) entlang der Fasern durchtrennt. Die Gelenkspalte wird aufgeschnitten und das Gelenk ausgekegelt. Daraufhin wird die Gelenkspfanne rekonstruiert. Weiters wird der Kopf des Oberschenkelknochens (*Oss femoris* - Femur) entfernt und durch den künstlichen Gelenkkopf ersetzt. Anschließend wird der Prothesenschaftstiel in den Knochen eingeführt. Der Prothesenschaftstiel und die Pfanne können entweder einfach (**nicht zementierte Hüftprothese**) oder mittels Zement am Knochen fixiert werden (**zementierte Hüftprothese**). Die nicht zementierten Prothesen sind meist in Titan gefertigt und haben eine raue Oberfläche, um das Einwachsen der Prothese zu gewährleisten.

Das Gelenk wird daraufhin repositioniert und die durchtrennten Gewebe, wie Gelenkspalte, Muskel, Haut und Unterhaut werden wieder vernäht.

## Nach dem Eingriff...

- 1) In Absprache mit dem Arzt (meist am darauffolgenden Tag) kann aufgestanden und mit der Krankengymnastik begonnen werden.
- 2) Eine frühzeitige Mobilisation ist empfehlenswert. Auch der Einsatz von Bewegungsschienen (z. B. Chinotec), die das Hüftgelenk passiv bewegen, ist in Absprache mit dem Arzt möglich.
- 3) Je nach Allgemeinzustand des Patienten beginnt man die Gangschulung mit einem Gehwagen oder mit Unterarmgehstützen. Die Hilfsmittel müssen *immer* verwendet werden und zwar solange es die ärztliche Verschreibung vorsieht.
- 4) Sobald die Wundverhältnisse es erlauben, kann mit der Wassergymnastik unter Anleitung des Physiotherapeuten begonnen werden.
- 5) Antithrombosestrümpfe und Heparinspritzen (Bauchspritzen) verhindern die Entwicklung von Blutgerinnseln (Thrombosen) in den venösen Rückflussbahnen.

## Achtung!

Das neue Hüftgelenk ist noch relativ ungeschützt, da die umliegende Muskulatur noch nicht ausreichend gekräftigt ist. Bis dahin sollten die folgenden **Bewegungen und Verhaltensweisen vermieden** werden, da es ansonsten zu einer **Hüftluxation (Auskugeln des Gelenks)** kommen kann.

1. Bücken Sie sich NICHT mit gestreckten Knien nach vorne, um etwas vom Boden aufzuheben!



2. Beugen Sie sich im Sitzen NICHT nach vorne!



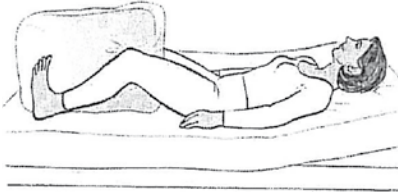
3. Setzen Sie sich NICHT auf niedere Stühle oder weiche Sessel, da sonst die Hüfte zu stark gebeugt wird! Legen Sie ein Kissen auf den Stuhl oder eine Sitz-erhöhung auf das Klosett!



4. Überschlagen Sie sowohl im Sitzen als auch im Liegen NICHT die Beine!



**NB:** Das Liegen auf der gesunden Seite ist etwa nach einer Woche postoperativ erlaubt. Vergessen Sie dabei nicht, ein **Kissen zwischen die Beine** zu legen. (Fragen sie evtl. ihren Physiotherapeuten).



## Gehen mit Stützen

Zuerst beide Stützen nach vorne bringen, dann das operierte Bein dazwischen aufsetzen. Körpergewicht auf die Stützen geben und das gesunde Bein durchschwingen.



### Gehen bei Vollbelastung:

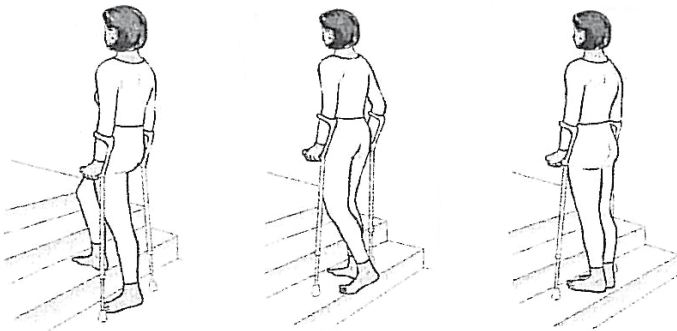
Sobald der Arzt eine Vollbelastung erlaubt, werden die Stützen abwechselnd nach vorne gebracht: rechtes Bein zusammen mit linker Stütze und linkes Bein zusammen mit rechter Stütze. (Kreuzgang)



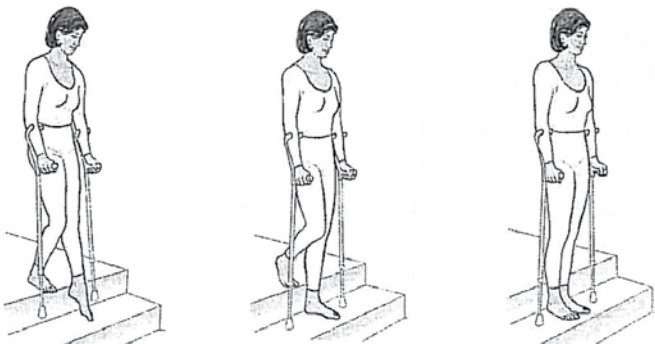
Falls der Chirurg vorschlägt eine Stütze zu benutzen sollte man die auf der nicht betroffenen Seite verwenden. Allerdings ist es dabei von Äußerster Wichtigkeit ein korrektes Gangbild unter Aufsicht zu erlernen. Am besten wäre es trotzdem gleichzeitig beide Stützen langsam abzugewöhnen.

## Treppen steigen

**Hinauf:** zunächst das gesunde Bein auf die nächste Stufe setzen, dann das operierte Bein und die Stützen nachstellen.



**Hinunter:** die Stützen vorstellen, das operierte Bein zwischen die Stützen setzen, dann das gesunde Bein nachstellen.





# Übungen

**Achtung:** Das neue Hüftgelenk ist noch relativ ungeschützt, da die umliegende Muskulatur noch nicht ausreichend gekräftigt ist. Aus diesem Grund sollten die folgenden Übungen **nur mit angemessener Vorbereitung und unter Beaufsichtigung des Physiotherapeuten durchgeführt** werden! Nicht alle Übungen sind für alle Patienten geeignet.

Ausführung: 10x dann Pause (je nach Anweisung des Physiotherapeuten)

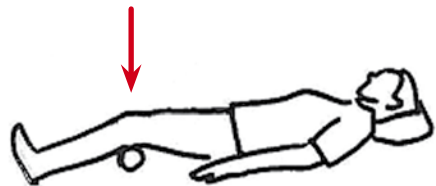
1. Knie beugen und strecken während die Ferse auf der Unterlage entlang rutscht.



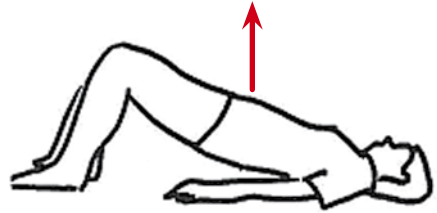
2. Bei gebeugten Knien, jeweils ein Knie Richtung Brust ziehen (nicht die 90° Beugung überschreiten!)



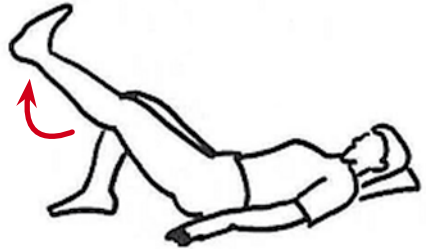
3. Beine strecken und Ferse, Knie und Gesäß in die Unterlage drücken. (Oberschenkelmuskel anspannen)



4. „Brücke“: beide Beine anstellen, das Gesäß anheben und wieder absenken.



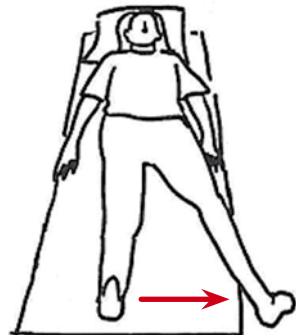
5. Beide Beine anstellen und jeweils ein Bein in die Luft strecken (Knie strecken und Fußspitzen Richtung Schienbein ziehen)



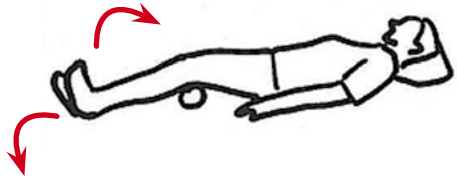
6. Beide Beine anstellen und mit dem operierten Bein Fahrrad fahren.



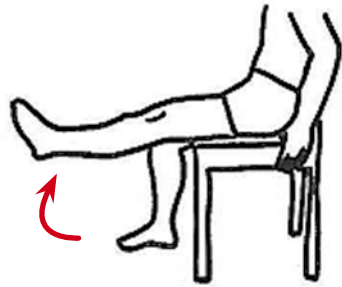
7. Beine strecken und mit dem operierten Bein nach außen rutschen, Ferse bleibt auf der Unterlage.



8. Mit gestreckten Beinen die Fußspitzen abwechselnd nach vorne und nach hinten bewegen.



9. Im Sitzen das Knie strecken. Die Fußspitze wird Richtung Schienbein gezogen.



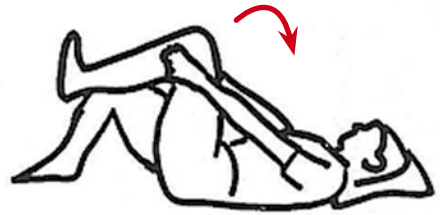
10. Das gesunde Knie wird mit den Händen Richtung Brust gezogen, das Knie des operierten Beins soll gestreckt werden, wobei die Ferse auf dem Bett rutscht. 15 Sekunden halten.



11. Mit gestrecktem Knie das Bein heben und senken.

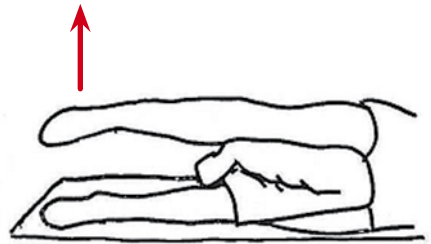


12. Das operierte Bein mit den Händen halten und vorsichtig zur Brust ziehen. (nicht über 90° beugen!)

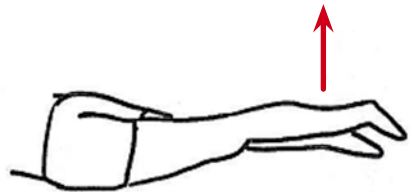


13. Auf der gesunden Seite liegen und das operierte Bein gestreckt anheben und senken.

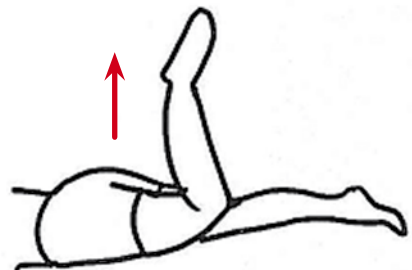
**Achtung:** ein Kissen zwischen die Beine legen!



14. Bauchlage: das Knie des operierten Beines strecken und das gesamte Bein anheben.



15. Bauchlage: das Knie des operierten Beines beugen und das gesamte Bein anheben.



Führen Sie die Übungen langsam durch und kontrollieren Sie dabei immer, dass sie korrekt ausgeführt werden. Die Übungen sollten **keine Schmerzen verursachen**.

Falls eine bestimmte Übung trotzdem Schmerzen auslöst, sollte diese sofort eingestellt werden und der Arzt bzw. der Physiotherapeut benachrichtigt werden.

## **Achtung!**

- Vor kleineren chirurgischen Eingriffen (auch zahnärztlichen) sollten Sie den behandelnden Arzt darüber informieren, dass Sie eine Hüftprothese haben. In einigen Fällen muss eine Antibiotikatherapie eingeleitet werden, um Infektionen zu vermeiden.
- Versäumen Sie nicht die Kontrollvisiten! Nur mittels einer regelmäßigen Kontrolle, kann vielen Problemen vorgebeugt werden.
- Keine schweren Lasten heben.
- Bequemes Schuhwerk tragen – ohne allzuhohen Absatz.
- Nicht immer ist eine Elektrotherapie indiziert. Besprechen Sie es vorher mit Ihrem Arzt oder Physiotherapeuten.
- Therme sind nach 6 Monaten erlaubt.

## Sport

- **Gehen:** ist ratsam, da es die körperlichen Leistungen im Allgemeinen verbessert. Achtung beim Abwärtsgehen, da dies die Belastung in der Hüfte erhöht.
- **Fahrrad fahren:** ist ratsam, da die Belastung auf die Hüfte gering ist. Allerdings sollte man nicht das Sturzrisiko außer Acht lassen. Anfangs sollte man den Sessel höher einstellen, um eine zu starke Hüftbeugung zu vermeiden. Das Fahren auf dem Heimfahrrad kann dem Übungsprogramm beigefügt werden, sollte aber dieses nicht ersetzen.
- **Schwimmen:** darf man, allerdings sollte man das "Froschschwimmen" vermeiden.
- **Laufen:** davon wird eher abgeraten. Man sollte zuerst die Muskulatur genügend kräftigen, und eine Pause machen bzw. aufhören, sobald die Muskulatur ermüdet.
- **Schi Alpin und Langlauf:** darf man ab dem 6. Monat. Allerdings sollte man dies schon vor dem Eingriff gelernt haben. Vermeiden Sie Überanstrengungen.
  
- **Verboten:** Tennis, Kontaktsportarten (Fußball, Basket, Kampfsport).

# Zusätzliche Übungen, Notizen, spezielle Fragen

Col-di-Lana-Str. 4,6,14 | 39100 Bozen  
T 0471 471 471 | F 0471 471 400  
waldner.rupert@villamelitta.it  
San. Dir. Dr. F. Waldner  
(LR Ges. Nr. 173/23.06. v. 23.05.96)

Villa Melitta GMBH  
Mwst. Nr. 01542250210  
Eintr. Trib. Nr. 19910/20369  
[www.villamelitta.it](http://www.villamelitta.it)