



Infothek Springer Medizin

Robert Kipping

Operation Hüfte

Fragen an den Spezialisten

2., aktualisierte Auflage

Operation Hüfte

*Meinen hüftchirurgischen Lehrern
PD Dr. med. Jürgen Radke und Dr. med. Frank Diem zum Dank*

Der Homo erectus war ein ausgestorbener Vorgänger des Menschen und die erste menschenähnliche Art, die wie ein moderner Mensch aufrecht laufen konnte.

Dies war vor allem durch die Funktionsanpassung des Hüftgelenks möglich, welches das Laufen und den sicheren Gang stabilisiert. Übersetzt heißt Homo erectus (lat.) „der aufgerichtete Mensch“.

Robert Kipping

Operation Hüfte

Fragen an den Spezialisten

2., aktualisierte Auflage

Dr. med. Robert Kipping
Orthopäde und Unfallchirurg
82166 Gräfelfing

Bibliografische Information der Deutschen Bibliothek

Die Deutsche Bibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.ddb.de> abrufbar.

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen, Warenbezeichnungen usw. in diesem Werk berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass solche Namen im Sinne der Warenzeichen- und Markenschutz-Gesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürften.

Produkthaftung: Für Angaben über Dosierungsanweisungen und Applikationsformen kann vom Verlag keine Gewähr übernommen werden. Derartige Angaben müssen vom jeweiligen Anwender im Einzelfall anhand anderer Literaturstellen auf ihre Richtigkeit überprüft werden.

Alle Rechte vorbehalten

© Springer Medizin Verlag GmbH, München 2017

Springer Medizin Verlag GmbH ist Teil der Fachverlagsgruppe Springer Nature.

Titelbild: © Springer Medizin Verlag GmbH

Gestaltung, Satz, Layout, Infografiken: Ute Schneider, www.u-s-design.com, München

Druck: Stürtz GmbH, Würzburg

Printed in Germany

ISBN 978-3-89935-302-0

Inhalt

Vorwort zur 2. Auflage	7
1 Wie funktioniert ein Hüftgelenk?	8
2 Welche Erkrankungen treten am Hüftgelenk auf?	9
2.1 Im Säuglings- und Kindesalter	9
2.2 Im Erwachsenenalter	11
2.3 Im Seniorenalter	12
2.4 Symptomatik einer Hüftarthrose	12
3 Wie gelangt man zu einer angemessenen Bewertung?	14
3.1 Erste Anlaufstelle Hausarzt	14
3.2 Anlaufstelle Klinik	15
3.3 Information über das Internet	15
3.4 Information über Printmedien	17
3.5 Empfehlung durch Freunde und Bekannte	17
4 Welche Behandlungsmöglichkeiten gibt es?	18
5 Welche Implantatmodelle sind auf dem Markt?	23
6 Wie wählt man einen geeigneten Operateur aus?	29
7 Wie läuft eine Hüftgelenkoperation ab?	31
7.1 Ambulante Betreuung	31
7.2 Stationäre Behandlung	33
7.3 Die minimalinvasive Yale-Technik	39
7.4 Rehabilitationsmaßnahmen	42
7.5 Nachsorge und Kontrollen	42
8 Krankenhaushygiene und Qualitätssicherung	48

9	Wie klappt die Rückkehr in Alltag und Beruf?	50
10	Welche Komplikationen sind möglich?	52
	10.1 Infektion des Hüftgebiets	52
	10.2 Luxation (Verrenkung)	54
	10.3 Materialversagen und Prothesenlockerung	56
	10.4 Implantatallergie	60
	10.5 Schmerzen nach der Operation.....	63
	10.6 Vermutete Behandlungsfehler	66
11	Kommen Kosten auf den Patienten zu?	67
12	Welche sozialmedizinischen Vergünstigungen sind möglich?	70
	12.1 Steuerliche Aspekte, Nachteilsausgleich.....	70
	12.2 Erwerbsunfähigkeitsrente und Teilerwerbs- unfähigkeitsrente	72
	12.3 Private Unfallversicherung.....	73
	12.4 Gesetzliche Unfallversicherung.....	74
13	Ausblick.....	75
	Fachbegriffe.....	77
	Der Autor.....	90

Vorwort zur 2. Auflage

Liebe Patientinnen, liebe Patienten, liebe Angehörige,

Schmerzen am und um das Hüftgelenk sind nach den Rückenkrankheiten eine Volkskrankheit geworden. Das Statistische Bundesamt rechnet innerhalb von 7 Jahren bis zum Jahre 2020 mit einer Verdoppelung der Hüftgelenkarthrose und damit mit etwa 8 Millionen Erkrankten in Deutschland, Tendenz steigend! Demnach wird etwa jeder 10. Bundesbürger mit diesem Thema konfrontiert werden.

Doch für den Laien ist es schwierig, sich auf diesem medizinischen Terrain zu orientieren. Zu viele divergierende Interessen der einzelnen Akteure Krankenkassen, Krankenhäuser, Ärzte, Politiker und Versicherungen sowie die Lobby der Großgeräteindustrie konkurrieren auf diesem Spielfeld.

Und: Die Zeit am Patienten ist durch den ökonomischen Druck immer knapper bemessen. Das Arbeitsklima in Krankenhäusern wie in den Praxen hat sich gewandelt: Zeitdruck und steigende bürokratische Belastung fordern ihren Tribut.

Damit Sie sich in diesem „Medizindschunel“ besser zurechtfinden und sicher ans Ziel gelangen, habe ich dieses Buch verfasst. Anhand praxisrelevanter Fragen erörtere ich das Thema Hüftgelenk für Sie ausführlich und verständlich.

Nach der hervorragenden Akzeptanz der 1. Auflage dieses Buches habe ich mich zu einer aktualisierten 2. Auflage entschlossen. Da dem Thema „Krankenhaushygiene“ immer mehr Aufmerksamkeit gewidmet wird, habe ich es in einem eigenen Kapitel neu aufgenommen. Die mittlerweile renommierte „Yale-Technik“ hat auf Wunsch der Patienten einen breiteren Platz der Besprechung bekommen.

Alles Gute wünscht Ihnen

*Dr. med. Robert Kipping
Gräfelfing, im September 2016*



WebTipp

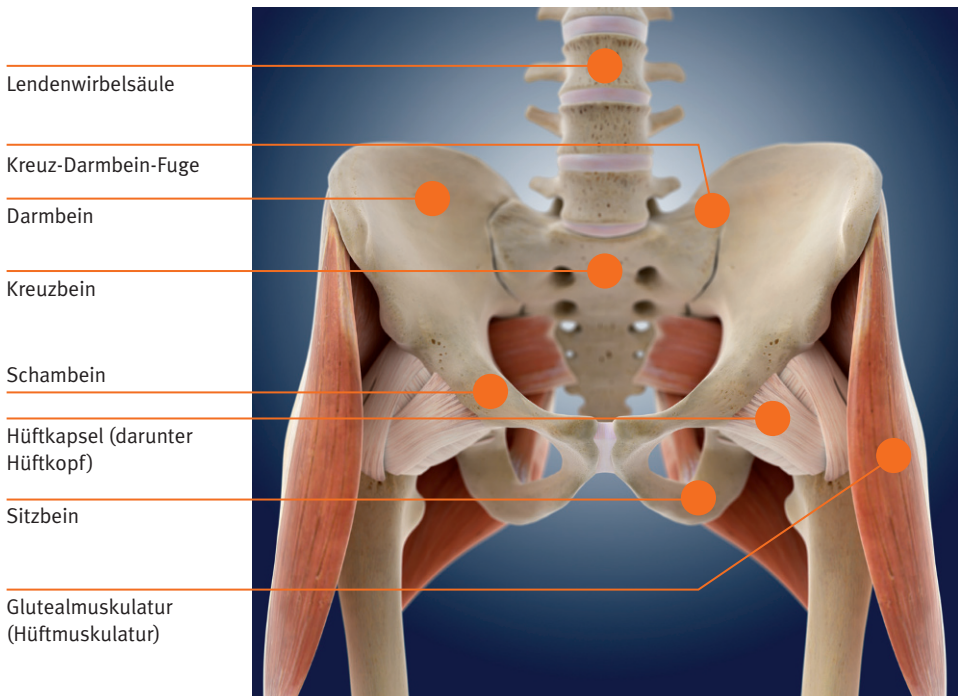
Gesundheitsbericht des Bundes:
<http://www.gbe-bund.de>

1 Wie funktioniert ein Hüftgelenk?

Nach dem Kniegelenk ist das Hüftgelenk das zweitgrößte Gelenk des Körpers und entscheidend für die Mobilität des Menschen. Der aufrechte Gang des Homo erectus ist ohne Hüftgelenk nicht vorstellbar. Umgekehrt zwingt ein defektes Hüftgelenk einen Betroffenen in die Immobilität und reduziert den Bewegungsumfang drastisch.

Mechanisch entspricht das Hüftgelenk einem Kugelgelenk und weist im Gegensatz zum weichteilgeführten Schulter-Kugelgelenk eine innigere knöcherne Führung durch eine große konkave Pfanne und einen passgenauen konvexen Hüftkopf auf. Kräftige Muskeln des Gesäßes und des Oberschenkels steuern die Bewegung (Abbildung 1a, b).

Abbildung 1a: Becken mit Hüftgelenken. Ansicht von vorne.



2 Welche Erkrankungen treten am Hüftgelenk auf?

2.1 Im Säuglings- und Kindesalter

Welche Erkrankungen am Hüftgelenk auftreten können, hängt auch von der Lebensphase des Betroffenen ab. So sind beispielsweise die angeborenen Hüftreifungsstörungen und Hüftdysplasien ein wesentliches Thema der Kinderorthopädie und haben in Deutschland zur Einführung des Hüftscreenings zwischen der 4. und 6. Lebenswoche geführt. Dazu erfolgt eine Sonographie beider Hüften (Hüftultraschall, Abbildung 2), um eine Hüftdysplasie zu diagnostizieren, die immerhin bei 1 bis 3 % aller Neugeborenen auftritt. Damit kann man bei früh-

Abbildung 1b: Becken mit Hüftgelenken. Ansicht von hinten.

