

Orthopädische/ Unfallchirurgische Abteilung

Die Abteilung wird von den Chefarzten Dr. med. Dieter Altmann und Dr. med. Rudi Auen kompetent geführt. Durch die langjährige Spezialisierung im Bereich der Gelenkchirurgie wurden von den Chefarzten erfahrene Kompetenzteams für die einzelnen Gelenke aufgebaut.

Kontakt und Informationen
Chefsekretariat Frau Birgit Sasse
Telefon 02644 553704
b.sasse@krankenhaus-linz.de
www.krankenhaus-linz.de • www.krankenhaus-remagen.de

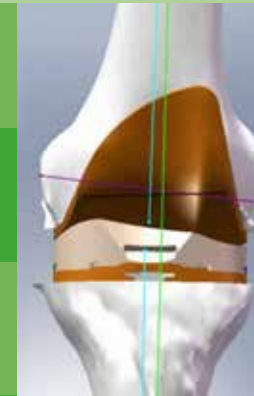
Vorteile der Knieendoprothese nach Maß

- Präzise präoperative Planung und Simulation der Operation
- Knochensparender Eingriff
- Individuelle millimetergenaue Passgenauigkeit
- Optimale Achsausrichtung und Größenbestimmung
- Vermeidung von Funktionsstörungen durch Achsfehlstellung
- Geringere Lockerungsgefahr durch Fehlbelastung
- Schonenderer Eingriff
- Kürzere Narkose- und Operationszeiten
- Vermindertes Operations- und Thromboserisiko
- Geringerer Blutverlust



Chefarzt Dr. med. Dieter Altmann
Facharzt für Chirurgie
und Unfallchirurgie
d.altmann@krankenhaus-linz.de

Chefarzt Dr. med. Rudi Auen
Facharzt für Orthopädie
und Unfallchirurgie
r.auen@krankenhaus-linz.de

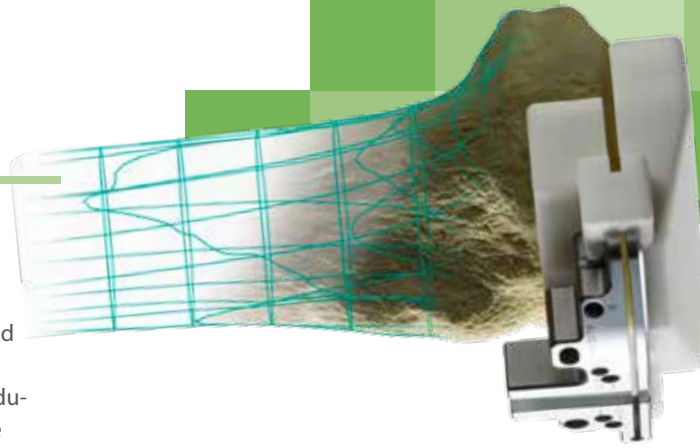


*Operationstechnik - auf höchstem
medizinischen Niveau*

Die individuelle Kniegelenksprothese

Die dreidimensional geplante Prothesenausrichtung für eine schnellere Operationstechnik und eine bessere Gelenkfunktion.

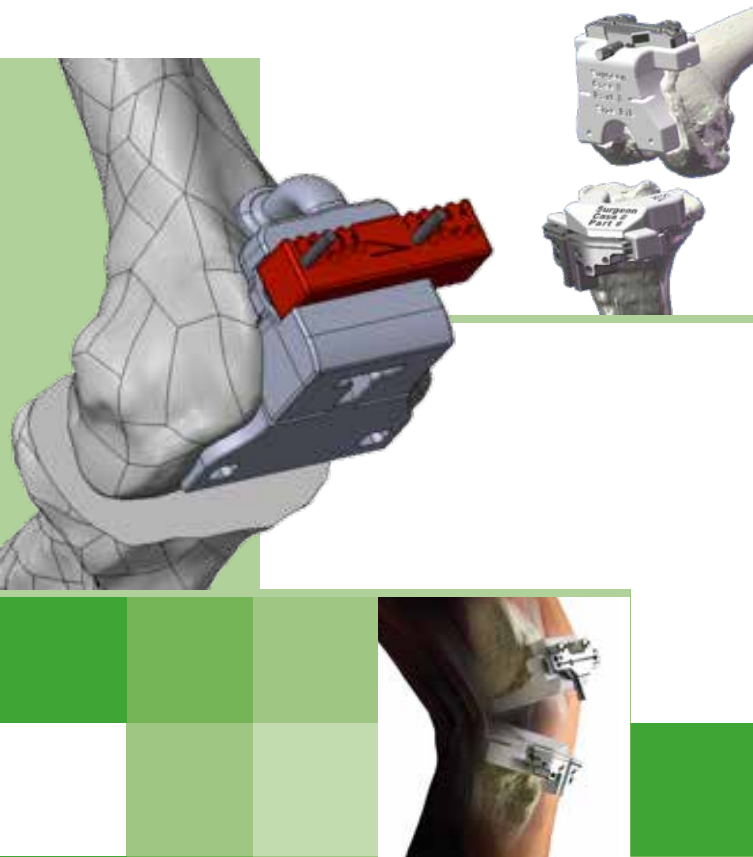




Kniegelenk nach Maß

Schwere, fortgeschrittene Verschleißerscheinungen sind der häufigste Grund für den Einsatz eines künstlichen Kniegelenks. Aber jedes Knie eines Patienten ist individuell und deshalb die Anpassung einer Standardprothese mitunter erheblich erschwert.

Das „Kniegelenk nach Maß“ macht es möglich, die Knieprothese dreidimensional am Knochenbau des Patienten auszurichten. Diese individuelle Anpassung kann für die Patienten zu einem Aktivitätsgewinn führen und zu einer schnelleren und risikoärmeren Operation.



Operationsverfahren

Vor der Operation wird mit Hilfe einer computertomographischen Aufnahme die Beingeometrie erfasst. Auf Grundlage dieser Daten wird eine computergestützte dreidimensionale Analyse und Planung der Operation erstellt. Hierbei wird die exakte Position, die Größe, die Ausrichtung und der Bewegungsablauf der Prothese bereits vor der Operation berechnet. Somit wird der Sitz des neuen Kniegelenkes bereits vor der Operation simuliert. Im Anschluss an die Berechnung werden für die Patienten individuelle Arbeitsinstrumente, sog. Schnittblöcke, in den USA hergestellt, welche die zuvor berechneten Parameter während der Operation auf das Kniegelenk übertragen. Diese Technik ermöglicht es dem Operateur, die Operation schneller und sicherer durchzuführen. Darüber hinaus wird das Operationstrauma reduziert. „Eine möglichst exakte und jetzt auch dreidimensional planbare Prothesenausrichtung ist ein mitentscheidender Faktor für einen frühen und dauerhaften Operationserfolg“, erläutern Dr. med. Dieter Altmann und Dr. med. Rudi Auen, Chefärzte des Verbundkrankenhauses Franziskus Krankenhaus Linz/Rhein und Krankenhaus Maria Stern Remagen.

Nach der Prothese

Das Ergebnis einer totalen Knieendoprothese hängt von vielen einzelnen Faktoren des Patienten ab, wie z.B. Alter, Gewicht, Knochenqualität und Aktivitätsniveau. Zudem ist auch eine intensive Nachbehandlung entscheidend für das Therapieergebnis. Im Linzer Krankenhaus arbeiten daher die Ärzte mit den Physiotherapeuten des hausinternen VITALIS Zentrum für Rehabilitation und mit den umgebenden Reha-Zentren Hand in Hand. So wird schon im Vorfeld der Operation ein Rehaplan aufgestellt und, soweit möglich, bereits am Tag nach der Operation mit rehabilitativen Maßnahmen des Kniegelenks begonnen.

Gleichzeitig wird mit Unterstützung unserer Schmerztherapeuten ein schmerzarmes Regime mit Hilfe von individuellen Kathetertechniken erzielt. Nach einer 6 – 9-wöchigen Rehabilitationszeit können die meisten Patienten normale Alltagsbeschäftigungen wie kleinere Spaziergänge, Einkäufe und Treppensteigen wieder aufnehmen. Meistens sind auch keine Unterarmgehstöcke mehr erforderlich. Weniger belastbare Sportarten wie Schwimmen und Radfahren sollten ebenfalls möglich sein. Durch bewusste und sinnvoll eingesetzte sportliche Aktivitäten kann der Patient das Behandlungsergebnis weiter positiv beeinflussen.

