



Abteilung für Orthopädie und Unfallchirurgie

Konservative und operative
Behandlungsmöglichkeiten



NARDINI KLINIKUM
St. Johannis · Landstuhl

Kompetente Versorgung – modern und patientenorientiert

Die Abteilung besteht aus drei Sektionen, die zusammen das orthopädisch-unfallchirurgische Behandlungsspektrum darstellen. Das Team, bestehend aus zehn Fachärzten und zwei Assistenzärzten, behandelt pro Jahr mehr als 2.400 Patienten im stationären und 3.000 Patienten im ambulanten Bereich.

Seit 2013 ist die Abteilung als Endoprothetikzentrum der Maximalversorgung zertifiziert. Das Zertifikat wird im Rahmen von externen Audits jährlich auf Aktualität geprüft und verlängert. Hierdurch ist sichergestellt, dass die Qualitätsansprüche der Fachgesellschaften erfüllt werden.

Es liegt eine KV-Ermächtigung für Infiltrationsbehandlungen unter Röntgendurchleuchtung an der Wirbelsäule und Gelenkpunktionen vor.

Das Behandlungsspektrum der Abteilung

- » Endoprothetische Versorgung des Hüft-, Knie- und Schultergelenkes (Primär- und Wechseleingriffe)
- » Konservative und operative Behandlungen von Wirbelsäulenerkrankungen, inkl. durchleuchtungsgestützter Infiltrationen und Facettengelenksverödungen
- » Operative Behandlung der instabilen Wirbelsäule und von Wirbelkörperbrüchen
- » Endoskopische Chirurgie von Knie-, Schulter-, Ellbogen-, Hüft- und Sprunggelenk
- » Unfallbehandlung von Knochenbrüchen und Gelenkverletzungen
- » Konservative und operative Behandlung von Fehlstellungen am Bewegungsapparat
- » Konservative und operative Behandlung von Sportverletzungen
- » Sportmedizinische Betreuung und Beratung
- » Konservative und operative Behandlung von Fußdeformitäten
- » Osteoporosebehandlung, Knochendichtemessung, osteologisches Schwerpunktzentrum
- » Schmerztherapie bei chronischen Schmerzpatienten
- » Berufsgenossenschaftliche Behandlungen



Erkrankung von Hüft-, Knie- und Schultergelenk

Hüftgelenk, Kniegelenk und Schultergelenk sind die größten Gelenke des menschlichen Körpers. Den Verschleiß eines Gelenkes bezeichnet man als Arthrose. In der Fachsprache der Medizin wird der Verschleiß des Hüftgelenkes als „Coxarthrose“ und der Verschleiß des Kniegelenkes als „Gonarthrose“ bezeichnet. Eine Arthrose macht sich im Allgemeinen zunächst durch Schmerzen beim Gehen bemerkbar. Hierbei sind die sogenannten „Anlaufschmerzen“ typisch. Bei zunehmender Abnutzung von Knorpel und Gelenken kann es auch zu Ruhe- und Nachtschmerzen kommen.

Wenn die Beschwerden durch konservative Maßnahmen nicht mehr zu beherrschen sind und die Lebensqualität deutlich leidet, ist der Zeitpunkt gekommen, dass eine Gelenkersatzoperation diskutiert werden sollte.

Diese Entscheidung ist immer eine Einzelfallentscheidung, die sich aus einem ausführlichen und individuellen Beratungsgespräch zwischen behandelndem Arzt und Patienten ergibt.

Die Abteilung verfügt über drei moderne OP-Säle mit Einrichtungen für intraoperative Durchleuchtung und Navigation. Pro Jahr werden mehr als 450 Hüft-

endoprothesen und ca. 250 Knieendoprothesen in Landstuhl eingesetzt. Verwendet werden ausschließlich hochwertige Implantate von renommierten Herstellern, die den individuellen Bedürfnissen der einzelnen Patienten gerecht werden. Minimal-invasive Verfahren werden bei allen geeigneten Patienten vorrangig eingesetzt.

Bei fortgeschrittener Arthrose des Schultergelenkes (Omarthrose) oder bei Trümmerbrüchen des Oberarmkopfes kann eine Versorgung mit einer passenden Schultergelenks-Endoprothese durchgeführt werden und damit die Beweglichkeit des betroffenen Schultergelenkes wiederhergestellt bzw. eine schmerzfreiere Bewegung gewonnen werden.

Fußchirurgie

Die Behandlung von Fußdeformitäten schließt insbesondere die operative Korrektur des Großzehenballens (Hallux valgus), der Großzehengrundgelenksteifigkeit (Hallux rigidus), des schmerzhaften Vorfußes (Metatarsalgie) und der Hammerzehe ein.

Auch komplexe Fußfehlstellungen, Achillessehnenrisse und -beschwerden wie auch Spornbildungen im Bereich des Fußes zählen zum operativen Repertoire der Abteilung.

Arthroskopische Chirurgie der großen Gelenke

Einen großen Anteil nehmen die arthroskopischen Operationen (Gelenkspiegelungen) ein, vornehmlich bei Gelenkverschleiß wie Knorpelschäden, Arthrosen, Meniskusschäden oder Bandinstabilitäten. Auch die arthroskopische Ersatzoperation, z. B. vom vorderen Kreuzband des Kniegelenkes, gehört zu den Routineeingriffen.

Am Schultergelenk ist durch die moderne Technik der Arthroskopie eine ganze Reihe rekonstruktiver Eingriffe möglich, von der Kalkherdentfernung bei verkalkender Sehnenentzündung bis hin zur Sehnenrekonstruktion und der Schulterstabilisierung. Ebenso werden regelmäßig arthroskopische Schulterdekompressionen zur Wiederherstellung einer schmerzfreien Beweglichkeit durchgeführt. Dies gilt für Eingriffe am oberen Sprunggelenk und am Ellenbogen in ähnlicher Weise.



Ltd. Oberarzt Herr Stylianos Toumasis, in Behandlung mit einer Patientin

Gehen Verschleißerscheinungen der Gelenke mit Deformitäten, das heißt Fehlstellungen wie X-Beinen, O-Beinen, Fuß- und Zehenfehlstellungen, einher, bieten wir korrigierende Operationen an den betroffenen Stellen – an Hüfte, Knie oder auch an den Füßen – an. Werden solche Eingriffe rechtzeitig durchgeführt, kann die Gelenkersatzoperation hinausgezögert oder gar überflüssig werden.

Traumatologie

Für die Versorgung von akuten Verletzungen im Haushalt oder beim Sport hält die Abteilung moderne Behandlungsmöglichkeiten, wie z. B. Implantate bei Knochenbrüchen, Versorgungsmöglichkeiten bei Bandverletzungen bspw. von Sprung- oder Kniegelenk vor. Auch die Behandlung von Wirbelkörperbrüchen mit verschiedenen konservativen oder operativen Verfahren ist möglich. Eine Versorgung der Patienten ist an 7 Tagen pro Woche, 24 Stunden täglich gegeben.

Erkrankung der Wirbelsäule und Bandscheiben

Mehr als 500 Patienten werden hier pro Jahr mit Rücken- und Bandscheibenbeschwerden konservativ und operativ behandelt.

Bei akuten Beschwerden kann durch den gezielten intravenösen Einsatz von Schmerzmitteln (Infusionen) und durch entzündungshemmende Mittel und bei Bedarf stärker wirksamen Medikamenten eine Therapie begonnen werden. Durch krankengymnastische Übungsbehandlung sowie balneophysikalische Maßnahmen gelingt nach Abklingen der akuten Schmerzphase meist eine weitere Beschwerdereduktion und der Übergang in die normale Belastbarkeit.

Bei vorliegenden Bandscheibenvorfällen besteht die Möglichkeit einer Periduralkatheterbehandlung (PDK, sogenannter Schmerzkatheter) oder einer Single-Shot-Epidurale-Behandlung (einmalige Injektion in den Wirbelkanal) im Bereich der Lendenwirbelsäule. Die Indikation dieser Art von Schmerztherapie wird im Rahmen unserer Sprechstunde gestellt.

Zusätzlich besteht die Möglichkeit der gezielten Infiltration von schmerzlösenden Medikamenten auch unter Kontrolle mittels Röntgendurchleuchtung. Wo diese Maßnahmen nicht ausreichen, kann oft auch durch die Periduralkatheterbehandlung eine dauerhafte Schmerzreduktion bis hin zur Schmerzfreiheit herbeigeführt werden.

Erst nach Ausschöpfen aller konservativen Behandlungsmaßnahmen wird bei anhaltenden Schmerzen eine operative Behandlung der Ursache zur Diskussion kommen. Schwere Lähmungen, insbesondere im Bereich der Schließmuskeln von Blase und Mastdarm müssen ohne Zeitverzug operativ behandelt werden.

Bei Instabilitäten der Wirbelsäule, die sich einer konservativen Therapie verschließen, können Versteifungsoperationen in verschiedenen Verfahren angeboten werden.



Herrn Chefarzt Dr. med. Sascha Schläger, bei der Untersuchung eines Patienten

Osteologie-Osteoporose-Kyphoplastie

In der Medizin beschäftigt sich die Osteologie an der Schnittstelle zwischen Orthopädie und Endokrinologie mit dem physiologischen Aufbau der Knochen sowie mit den Prozessen des Knochenstoffwechsels bzw. dessen Erkrankungen. Auch die Diagnostik und Therapie von Knochentumoren fällt zum Teil in dieses Gebiet.

Unser Schwerpunkt liegt dabei auf der Osteoporose, die zu einer Volkskrankheit geworden ist. Frakturen des schulternahen Oberarms, des Handgelenkes, des Schenkelhalses und von Wirbelkörpern der Brust- und Lendenwirbelsäule häufen sich in dem Umfang, in dem die Bevölkerung älter wird. Die frühe Diagnose dieser volkswirtschaftlich sehr bedeutsamen, weil teuren Erkrankung hat deshalb einen hohen Stellenwert. Neben einigen eindeutigen Hinweisen aus der eigenen und familiären Vorgeschichte, Laboruntersuchungen und Lebensgewohnheiten, weist vor allem die Knochendichtemessung nach der DXA-Methode (Dual Energy X-ray Absorptiometry), wie sie bei uns seit mehr als 10 Jahren durchgeführt wird, auf diese Erkrankung hin.

Ist es zu Frakturen gekommen, werden je nach betroffener Körperregion die unfallchirurgischen Behandlungsmaßnahmen ergriffen. Bei Wirbelfrakturen hat sich seit vielen Jahren die Ballonkyphoplastie, in letzter Zeit auch die Radiofrequenzkyphoplastie, als sichere und rasch wirksame minimal-invasive Operation bei uns etabliert.

Orthopädische Abteilung

Regelmäßige Informationsabende

Die Abteilung für Orthopädie und Unfallchirurgie bietet regelmäßig Informationsabende für interessierte Patienten rund um die Themen Wirbelsäule und Bandscheibe, Schultergelenkerkrankungen, Hüft- und Kniegelenkerkrankungen, Hüft- und Kniegelenkersatz, sowie Fuß- und Osteoporoseerkrankungen an. Die Veranstaltungstermine werden auf unserer Homepage bekannt gegeben.

Weitere Informationen erhalten Sie auf der Internetseite des Klinikums unter www.nardliniklinikum.de/Veranstaltungen oder telefonisch unter 06371 84-2701.

Ansprechpartner

Chefarzt

Dr. med. Sascha Schläger

Sektionsleitung Endoprothetik

St. Toumasis, Ltd. Oberarzt und

A. Pfeifer, Ltd. Oberarzt

weitere Ansprechpartner:

Dr. med. M. Merai, Oberarzt

R. Dawood, Funktionsoberarzt

Sektionsleitung Traumatologie

V. Balzer, Ltd. Oberarzt und

Dr. med. D. Wrede, Ltd. Oberarzt

Sektionsleitung Wirbelsäulenerkrankungen

Dr. med. S. Schläger, Chefarzt und

Dr. med. D. Wrede, Ltd. Oberarzt

Telefon 06371 84-2701 und 06371 84-3713

Telefax 06371 84-2710

E-Mail orthopaedie-landstuhl@nardliniklinikum.de