

### Hüftgelenk:

- Versorgung hüftgelenknaher Frakturen
- Implantation von Totalendoprothesen (Kurzschaft, Standardschaft) – immer individuell für den Patienten abgestimmt
- Anwendung von zementierten und zementfreien Implantaten
- minimal-invasive Implantation bei Indikation
- Wechselendoprothetik
- septische Endoprothetik

### Kniegelenk:

- differenzierte Planung von Teilendoprothesen über Oberflächenersatzendoprothesen bis hin zu Revisionsendoprothesen
- minimal-invasive Operationszugänge
- Implantation von Schlittenprothesen (Oxford III), Kniescheibenlagerersatz
- komplette Wechselendoprothetik
- septische Knieendoprothetik
- Anwendung von zementierten und zementfreien Implantaten

### Spezialsprechstunde Endoprothetik

Das EndoProthetikZentrum am Ev. Diakonissenkrankenhaus Leipzig bietet eine Spezialsprechstunde an. Hier nehmen wir uns Zeit für die persönlichen Fragen unserer Patienten und besprechen mit ihnen die bestmögliche Behandlungsstrategie.

Sprechzeit:  
dienstags 13:00 – 17:00  
Leitender Oberarzt Dr. Ulf Kilian

Anmeldung und Terminvergabe:  
Diakonissen-Ärztelhaus  
Georg-Schwarz-Str. 55, 04177 Leipzig  
Tel.: 0341 444-5016  
Fax: 0341 444-5035



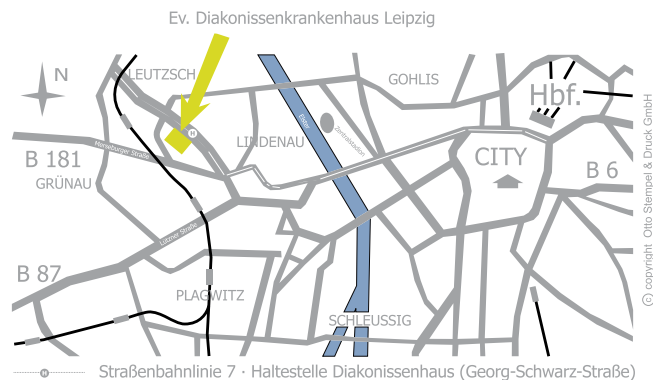
Unser Credo: Zuwendung und Vertrauen

Ev. Diakonissenkrankenhaus Leipzig gemeinnützige GmbH  
Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Leipzig  
Ein Unternehmen der edia.con-Gruppe

EndoProthetikZentrum am Ev. Diakonissenkrankenhaus Leipzig  
Dr. med. Ulf Kilian (Leiter)  
Dr. med. Boris Wessler (Koordinator)

Georg-Schwarz-Straße 49  
04177 Leipzig

Telefon: 0341 444-4  
Telefax: 0341 444-3513  
E-Mail: [info@diako-leipzig.de](mailto:info@diako-leipzig.de)  
Internet: [www.diako-leipzig.de](http://www.diako-leipzig.de)



Herausgeber:  
Ev. Diakonissenkrankenhaus Leipzig gGmbH – Georg-Schwarz-Straße 49 – 04177 Leipzig  
Gestaltung: Kay Zimmermann  
Ausgabe: Januar 2017



Ev. Diakonissenkrankenhaus Leipzig  
Eine Einrichtung der edia.con-Gruppe

## EndoProthetikZentrum am Ev. Diakonissenkrankenhaus Leipzig

Patienteninformation



## Liebe Patientin, lieber Patient, sehr geehrte Angehörige,

In einer zunehmend älter werdenden Gesellschaft leiden immer mehr Menschen unter schmerzhaften Erkrankungen der Gelenke. In Deutschland sind rund fünf Millionen Menschen von einer Arthrose betroffen – Tendenz steigend. Damit können chronische Gelenkschmerzen hierzulande getrost zu den „Volkskrankheiten“ gezählt werden.

In der Behandlung von Gelenkerkrankungen verfügt das Ev. Diakonissenkrankenhaus Leipzig über langjährige Erfahrungen – von Knie, Hüfte und Schulter über Hand, Ellenbogen und Fuß bis hin zum Sprunggelenk. Die hier ansässige Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie kann hierbei auf das gesamte Leistungsspektrum konservativer, arthroskopischer und chirurgischer Verfahren zurückgreifen. Doch was tun, wenn das Gelenk so stark geschädigt ist, dass keine Aussicht mehr auf Besserung besteht? In diesem fortgeschrittenen Stadium könnte ein Kunstgelenk das letzte Mittel der Wahl sein, um den individuellen Leidensdruck zu lindern und wieder in ein aktiveres Leben zurückzufinden.

Das EndoProthetikZentrum am Ev. Diakonissenkrankenhaus Leipzig bietet eine umfassende individuelle Beratung und Behandlung rund um den Gelenkersatz an. In seinen Reihen sind erfahrene Orthopäden tätig, die über eine besondere Expertise im Bereich künstlicher Hüft- und Kniegelenke sowie beim Wechsel von aufgebrauchten oder gelockerten Prothesen verfügen. Das spezialisierte Behandlungszentrum ist nach den strengen EndoCert-Kriterien der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie (DGOOC) überprüft und zertifiziert worden.

Sprechen Sie uns an, wenn Sie Fragen haben. Wir sind jederzeit für Sie da!

Freundliche Grüße

### Dr. med. Ulf Kilian

Leiter EndoProthetikZentrum,  
Leitender Oberarzt der Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie

### Dr. med. Boris Wessler

Koordinator EndoProthetikZentrum,  
Oberarzt der Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie

## Arthrose – was ist das?

Eine Arthrose ist nicht plötzlich da. Sie entwickelt sich stetig und häufig über einen längeren Zeitraum hinweg. In der Regel sind es dauerhaft zu intensive oder falsche Belastungen, die zu Abnutzungserscheinungen führen können und somit die Funktionsfähigkeit des betroffenen Gelenkes beeinträchtigen. Es entzündet sich, schwillt an, beginnt zu schmerzen und hört nicht wieder damit auf.

Im Frühstadium einer Arthrose kommt es im betroffenen Gelenk zu Schädigungen an der Knorpelschicht (der „Gelenkschmiere“) – zunächst noch eher klein und oberflächlich, mit Fortschreiten der Erkrankung werden auch die Gelenkknochen in Mitleidenschaft gezogen. Im Spätstadium ist die schützende Knorpelschicht komplett abgerieben und der Gelenkspalt als Pufferzone verschwunden, weshalb die nun freiliegenden Gelenkknochen direkt aufeinander reiben. Dies führt zu weiteren fatalen Veränderungen im Gelenk: es verhärtet und verbreitert sich, zudem können sich Knochenzacken an den Rändern des Gelenks bilden. Bei jeder Bewegung sind diese Arthrose-Symptome dann schmerzhaft spürbar.



## Erkennung

Ausgangspunkt für die Diagnostik ist ein ausführliches persönliches Gespräch zwischen Arzt und Patient und eine genaue Untersuchung. Verhärten sich der Verdacht auf eine Gelenkerkrankung, werden bildgebende Verfahren einbezogen (Röntgen, Sonografie, MRT). Auf dieser Basis können die weiteren Behandlungsschritte konkret besprochen und gemeinsam geplant werden.



## Behandlung

Hauptanliegen aller therapeutischen Maßnahmen ist es, dem Patienten wieder zu einem Leben ohne große Schmerzen und Bewegungseinschränkungen zu verhelfen. Hierbei sind zunächst konservative Methoden das erste Mittel der Wahl, um erkrankte Gelenke zu entlasten und vor weiteren Über- oder Fehlbelastungen zu schützen. Dazu zählen u. a. physiotherapeutische Maßnahmen, orthopädische Hilfsmittel oder medikamentöse Behandlungen.

Im EndoProthetikZentrum am Ev. Diakonissenkrankenhaus stellen sich überwiegend die Patienten vor, bei denen alle konservativen Möglichkeiten ausgeschöpft sind. Im nächsten Schritt können arthroskopische Verfahren (Gelenkspiegelung) oder Umstellungsoperationen angezeigt sein. Nicht selten zeigt sich aber, dass letztlich der Einsatz eines Kunstgelenks die beste oder noch einzig verbliebene Behandlungsoption ist.

