



WALDKLINIKEN EISENBERG
Deutsches Zentrum für Orthopädie

HÜFTE

INHALT



5 Die Hüfte

Anatomie und Funktion

6 Schmerzen

Die häufigsten Diagnosen

9 Arthrose

Der Verschleiß des Hüftgelenks

12 Hüftdysplasie

Fehlbildungen in der Hüfte bei Kleinkindern

14 Hüftkopfnekrose

Das Absterben von Knochengewebe

16 Minimal-invasive OP-Methoden

Viele Vorteile, aber nicht für jeden geeignet

18 Das künstliche Hüftgelenk

Gewinnen Sie Lebensqualität zurück

20 Nachsorge und Reha

Die schnelle Rückkehr in den Alltag

22 Tipps & Tricks

So schonen Sie Ihre Hüfte im Alltag

24 Die Spezialisten

International anerkannte Experten

26 Der Neubau

Heilende Architektur und herausragende Gastronomie in den Waldkliniken

36 Ausgezeichnete Spitzenmedizin

Unter Deutschlands Top 5 Kliniken

38 Sprechzeiten und Kontakt

Wir sind für Sie da

EDITORIAL



Sehr geehrte Patientinnen und Patienten,

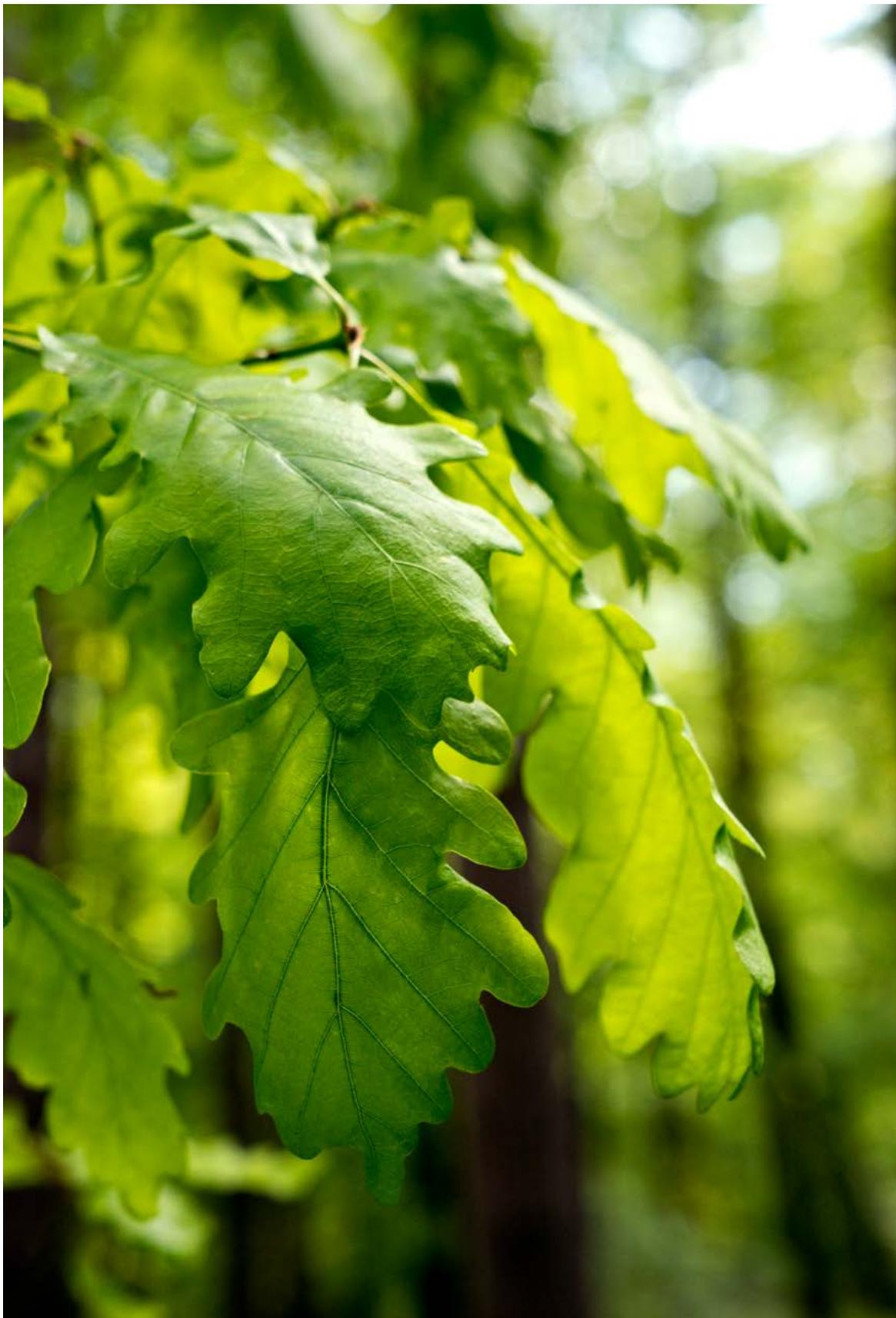
der Einsatz eines künstlichen Hüftgelenks gehört zu den erfolgreichsten orthopädischen Eingriffen überhaupt. Am Deutschen Zentrum für Orthopädie (DZO) an den Waldkliniken Eisenberg führen wir über 1.000 Operationen pro Jahr am Hüftgelenk durch und weisen damit eine außergewöhnliche Erfahrung und Expertise auf.

Generell gilt: je mehr Hüftgelenke Ärzte operieren, desto routinierter sind sie darin und desto sicherer ist der Eingriff für den Patienten. Mit der Implantation eines künstlichen Hüftgelenks geben wir unseren Patienten ein Stück Lebensqualität zurück. Und ab Anfang 2024 bieten wir, direkt in unserer neu gebauten Orthopädischen Rehaklinik, den vollständigen Genesungsprozess aus einer Hand und an einem Ort an.

Der Alltag ist wieder einfacher zu bewältigen, zuvor kritische Bewegungen sind wieder schmerzfrei zu absolvieren und auch ausgewählte Sportarten sind dank der ausgezeichneten Qualität der Implantate heutzutage kein Problem mehr. Dazu kommen im Regelfall äußerst lange Standzeiten der Prothesen.

Mit diesem Heft wollen wir Sie ausführlich rund um die Themen Hüfte und Hüftgelenkersatz informieren.

Univ.-Prof. Dr. Georg Matziolis



DIE HÜFTE

Viele fragen sich, wo sich die Hüften beim Menschen eigentlich befinden. Denn anders als zum Beispiel die Kniegelenke lassen sich die beiden Hüftgelenke kaum ertasten. Sie sitzen rechts und links in der Leistenengegend und stellen die Verbindung zwischen dem Becken und den Beinen dar. Auch wenn das viele meinen: Die Hüftknochen, die wie Schaufeln rechts und links unterhalb der Taille greifbar sind, haben mit dem Hüftgelenk nicht viel zu tun.

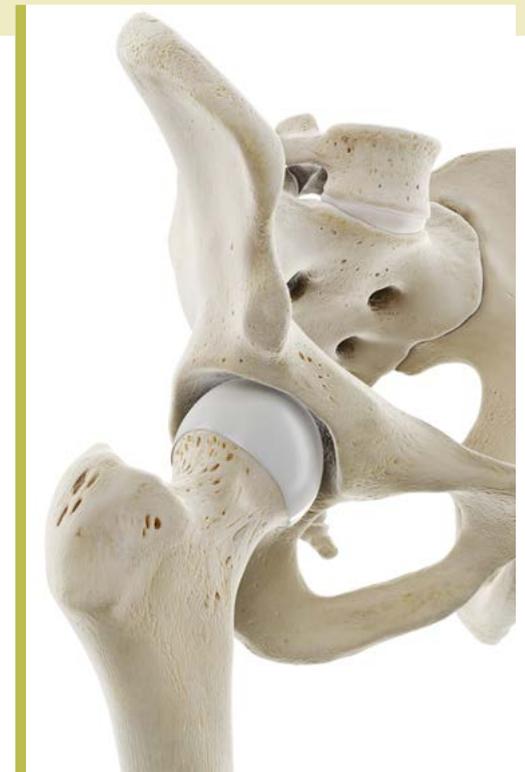
ANATOMIE DER HÜFTE

Das Hüftgelenk, nach dem Knie das zweitgrößte Gelenk des Körpers, verbindet das Becken mit den beiden Oberschenkelknochen. Aufgrund seiner Anatomie ordnet man es den Kugelgelenken zu: Der Oberschenkelkopf – das obere Ende des Oberschenkels, das auch „Hüftkopf“ heißt – ist kugelförmig. Er steckt in der Hüftgelenkpfanne, die Teil des Beckenknochens ist und ihn wie eine Schale umgreift.

Wie alle echten Gelenke ist das Hüftgelenk von einer Gelenkkapsel umschlossen, zusätzlich stabilisieren es Bänder aus Bindegewebe. Die Innenhaut der Gelenkkapsel produziert die Gelenkschmiere. Diese viskose Flüssigkeit erleichtert jede Bewegung, weil sie die Reibung verringert. Die beiden Knochenenden, die im Hüftgelenk aufeinanderstoßen, sind von einer glatten Schutzschicht überzogen, dem Knorpel. Er wirkt wie ein Stoßdämpfer und verhindert das Aneinanderreiben der beteiligten Knochen.

FUNKTION DES HÜFTGELENKS

Die Hüftgelenke sind für unser Gangbild essentiell. Mehrere Muskeln bewegen und stabilisieren es und sorgen somit für ein sicheres Laufen. Doch das Hüftgelenk kann noch viel mehr: Unterstützt von Muskeln, kann es rotieren sowie das Bein nach innen, außen, vorn oder hinten und seitlich bewegen.



Das Hüftgelenk ist essentiell für verschiedenste Bewegungsabläufe.

SCHMERZEN

Schmerzen in der Hüfte können viele verschiedene Gründe haben. Oft sind sie harmlos, doch manchmal liegt eine ernstzunehmende Erkrankung zugrunde. So steigt beispielsweise mit dem Alter das Risiko für Hüftgelenksarthrose (auch Coxarthrose, von lateinisch „Coxa“ für Hüfte), eine der häufigsten Erkrankungen des Hüftgelenks, bei der der Knorpel abnutzt und das Gelenk sich entzündet.

URSACHEN FÜR HÜFTSCHMERZEN

Je nachdem, wo, wann und bei wem die Hüfte schmerzt, kommen unterschiedliche Erkrankungen infrage. Bei Schmerzen in der Hüfte sind vor allem folgende Ursachen für Schmerzen denkbar:

- › Hüftgelenksarthrose
- › Hüftgelenksdysplasie
- › Hüftkopfnekrose
- › Schleimbeutelentzündung
- › Impingementphänomene
- › Coxa saltans
(„schnappende Hüfte“)
- › Hüftschnupfen
- › Epiphysiolysis capitis femoris
- › bakterielle Entzündung
des Hüftgelenks

Häufigkeit von Arthrosen

Jede zweite Frau und jeder dritte Mann über 60 haben leidet an Arthrose.

Hüft- und Kniegelenk sind dabei am häufigsten betroffen. Jeder Vierte über 80 hat Probleme damit. Fünf von hundert Menschen sind irgendwann in ihrem Leben wegen einer Hüftarthrose in ärztlicher Behandlung.





ARTHROSE

Den Verschleiß des Hüftgelenks bezeichnet der Mediziner als Coxarthrose. Diese kann sowohl unter Belastung, aber auch im Ruhezustand zu starken Schmerzen führen. Ferner kann die Beweglichkeit des Gelenks deutlich eingeschränkt sein.

URSACHE FÜR EINE ARTHROSE

Am Anfang einer jeden Arthrose steht die beginnende Abnutzung (Degeneration) des Gelenkknorpels. Dieser sorgt normalerweise dafür, dass knöcherne Gelenkpfanne und Gelenkkopf nicht direkt aneinander reiben. Er fungiert wie eine Art Stoßdämpfer und sorgt für eine „reibunglose“ Bewegung des Gelenks.

Eine Arthrose kann nicht rückgängig gemacht werden. Ist der Knorpel einmal aufgebraucht, kommt er nicht mehr zurück. Dennoch emp-

fehlt sich vor allem im Anfangsstadium einer Arthrose eine konservative Therapie. Hierfür wird Krankengymnastik oder Manuelle Therapie durchgeführt.

Allgemein lässt sich sagen, dass Bewegung besser ist für das Gelenk als Ruhe, denn Sport fördert die Durchblutung und die Beweglichkeit der Gelenke. Gelenkschonende Sportarten wie Radfahren, Schwimmen oder Nordic Walking sind hier gut geeignet.



ARTHROSE



Früher hieß es „lange Bett-
ruhe“. Heutzutage wird Pa-
tienten nach einer Operation
verordnet so früh wie möglich
aufzustehen und das betrof-
fene Gelenk zu bewegen.

THERAPIEMÖGLICHKEITEN

Ist der Knorpel allerdings verschlissen, nimmt seine Pufferfunktion ab, es kommt zu entzündlichen Begleitveränderungen und letztendlich zu einer mehr oder weniger stark ausgeprägten Schädigung des gesamten Gelenks.

Falls die Arthrose von Übergewicht begünstigt wurde, hilft oft auch schon eine Gewichtsreduzierung, um das Hüftgelenk zu entlasten und eine Schmerzlinderung herzustellen.

Ist der Verschleiß des Hüftgelenks schon sehr weit fortgeschritten, hilft häufig nur noch ein operativer Eingriff bei der das eigene

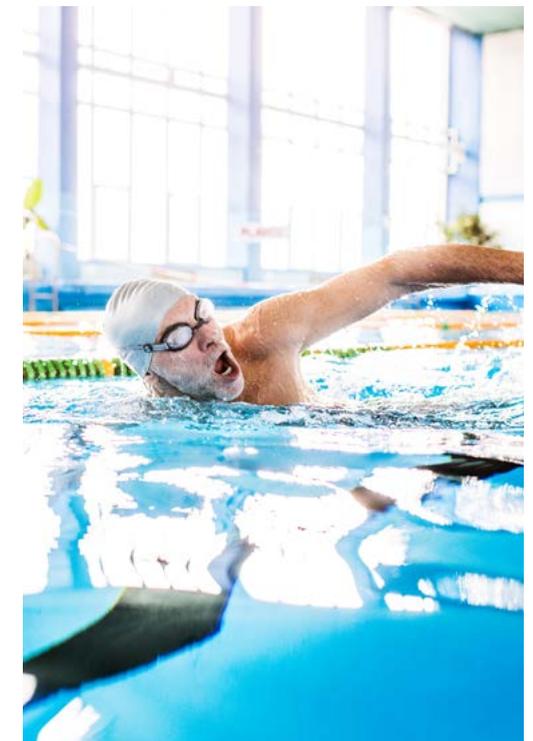
Gelenk durch ein Kunstgelenk (Totalendoprothese) ersetzt wird.

Ziel ist es, durch Beschwerdefreiheit die Lebensqualität der Patienten wiederherzustellen. Durch Verbesserungen im Bereich der Materialtechniken und Prothesendesigns können mittlerweile im Durchschnitt sehr lange Prothesenstandzeiten erreicht werden.

Zusätzlich ermöglichen moderne Operationsmethoden schmerz- und risikoreduzierte Eingriffe sowie verkürzte Rehabilitationszeiten.

Hüftschonende Sportarten

- › Schwimmen
- › Radfahren
- › Nordic Walking
- › Crosstrainer
- › Aquajogging
- › Wassergymnastik
- › Yoga & Pilates
- › Tai Chi



HÜFTDYSPLASIE

Die Hüftdysplasie ist eine angeborene Fehlentwicklung des Hüftgelenkes, die schon bei Neugeborenen und Kleinkindern diagnostiziert und behandelt wird. Ist dies nicht der Fall, kann die Hüftdysplasie im Laufe der Zeit zu einer Arthrose des Hüftgelenks führen.

EINE DER HÄUFIGSTEN FEHLBILDUNGEN BEI BABYS

Die Hüftdysplasie ist eine der häufigsten Fehlbildung bei Neugeborenen, bei der der Hüftkopf nur unvollständig von der Hüftpfanne überdacht ist. In Mitteleuropa kommen bis zu vier Prozent der Kinder mit diesem Krankheitsbild zur Welt. Deshalb ist in Deutschland die **Sonographie der Hüftgelenke, also die Untersuchung mittels Ultraschalls**, Teil der U3-Vorsorgeuntersuchung (Alter 4-6 Wochen) zur Früherkennung der Dysplasie.



Die Ultraschalluntersuchung hat den Vorteil, dass sie strahlungsfrei sowie schmerzfrei abläuft und eine schnelle Diagnose gestellt werden kann. Für Babys ist diese Untersuchung also keine große Belastung.

Auf eine mögliche Dysplasie deuten u.a. folgende Auffälligkeit der Anatomie des Babys hin:

- › Die Beine sind unterschiedlich lang
- › Die Beine lassen sich nicht gleichmäßig weit abspreizen
- › Die Gesäßfalten befinden sich auf unterschiedlicher Höhe

GUTE HEILUNGSCHANCEN BEI DIAGNOSE IM KINDESALTER

Bei einer frühzeitigen Diagnose im Kindesalter können Kinderorthopäden die Hüftdysplasie sehr erfolgreich mit konservativen Mitteln (Schienen) oder gelenkerhaltenden Operationen (Umstellungsosteotomie des Beckens) behandeln. Unbehandelt kann eine Hüftdysplasie im Erwachsenenalter zu einer Coxarthrose (Dysplasie-Coxarthrose), also zu einer Arthrose des Hüftgelenks, führen.

Bei der Hüftdysplasie ist die Hüftpfanne im Beckenknochen steiler und weniger rund geformt als normal – sie kann deshalb den Hüftkopf nicht vollständig überdachen. Der Hüftkopf nimmt die Belastung nur auf einer kleinen Fläche auf und wird dort überstrapaziert. Dies kann bei Patienten im Jugendalter lange unbemerkt bleiben und erst in späteren Jahren zu Problemen führen.

URSACHEN UND BESCHWERDEN DER HÜFTDYSPLASIE

Die Ursachen der Hüftdysplasie sind vielfältig. Es kann sich zum einen um eine erblich bedingte Fehlbildung handeln, zum anderen aber auch um eine falsche Lage des Fötus im Mutterleib (Steißlage, Beckenendlage).

Auch Fruchtwassermangel oder beengende Verhältnisse im Bauch der Mutter, wie etwa bei Mehrlingsschwangerschaften, können die Dysplasie begünstigen. Ebenso können Missbildungen im Bereich der Beine, Füße oder Wirbelsäule mögliche Ursachen sein.

Wird die Hüftdysplasie nicht frühzeitig erkannt und behandelt, führt die Fehlbildung im Laufe der Zeit zu vielschichtigen Beschwerden. Langes Sitzen oder Stehen ist meist nur unter Schmerzen möglich. Außerdem resultieren aus der Dysplasie oft eine Beinverkürzung, ein Beckenschiefstand oder ein hinkendes Gangbild.

ULTRASCHALL BEI BABYS, RÖNTGEN BEI ERWACHSENEN

Während im Babyalter die Ultraschalluntersuchung das Mittel der Wahl ist, wird im Erwachsenenalter in der Regel ein Röntgenbild durchgeführt, um eine Hüftdysplasie zu diagnostizieren. Der Arzt sieht dabei die knöchernen Strukturen und die Stellung der Hüftgelenksbestandteile zueinander. Sollte ein operativer Eingriff bevorstehen, werden verschiedene Röntgenaufnahmen durchgeführt, um die Anatomie des Gelenks genau beurteilen zu können.

OP-MÖGLICHKEITEN BEI HÜFTDYSPLASIE

Eine konservative Therapie und somit Heilung ist nur im Babyalter möglich. Später können häufig nur noch operative Verfahren die Folgen der Dysplasie abmildern.

Ist die Hüftdysplasie diagnostiziert, aber die unweigerlich im Verlauf entstehende Arthrose noch nicht eingetreten, lassen sich über verschiedene Operationsverfahren die Anatomie des Hüftgelenkes so verändern, dass die Überdachung des Hüftkopfes durch die Pfanne wieder verbessert wird. Ziel ist es, die langfristige Belastung des Gelenks zu reduzieren und somit die Entstehung einer Arthrose zu verzögern.

Hüftprothese

Ist das Gelenk durch jahrelange Fehlbelastung abgenutzt, hilft oftmals nur noch die Implantation einer Endoprothese. Das künstliche Hüftgelenk führt in den meisten Fällen zu einer Linderung der Beschwerden und einer Verbesserung der Funktionalität. Durch die Dauer der Dysplasie und der Fehlbelastung sind jedoch oft die Anatomie stark verändert und die

Knochenqualität vermindert. Die Operation erfordert deshalb eine besonders sorgsame Operationsplanung und -durchführung. Die Spezialisten am Deutschen Zentrum für Orthopädie sind aufgrund der jahrelangen Versorgung von Dysplasie-Arthrosen mit diesem Krankheitsbild besonders gut vertraut.

HÜFTKOPFNEKROSE

Die Hüftkopfnekrose ist eine schwere Erkrankung des Hüftknochens, die, anders als bei der Hüftgelenksarthrose, in der Regel jüngere Menschen betrifft. Dabei wird der Hüftkopfknochen nicht mehr durchblutet und das Knochengewebe stirbt ab.

GEWEBEZELLEN STERBEN AB

Unter einer Nekrose verstehen Mediziner das krankhafte Absterben von Gewebezellen. Bei der Hüftkopfnekrose wird der Hüftkopf nur unzureichend durchblutet, Teile des Hüftkopfes werden zerstört und können im Laufe der Erkrankung zum Einbrechen der Gelenkoberfläche führen.

Die Ursachen dieser Durchblutungsstörung können häufig nicht geklärt werden. Mediziner unterscheiden hier zwischen primärer (idiopathischer) und sekundärer Hüftkopfnekrose.

Bei der primären Hüftkopfnekrose sind die Ursachen für den Untergang der Knochenstruktur nicht bekannt. Rauchen, übermäßiger Alkoholkonsum, abgelaufene Chemotherapie, hochdosierte Kortisontherapie und zu hohe Blutfettwerte können die Ursachen für eine sekundäre Hüftkopfnekrose sein. Auch Unfallverletzungen mit Schädigung der Hüftkopfgefäße gehören zu den häufigsten Ursachen.

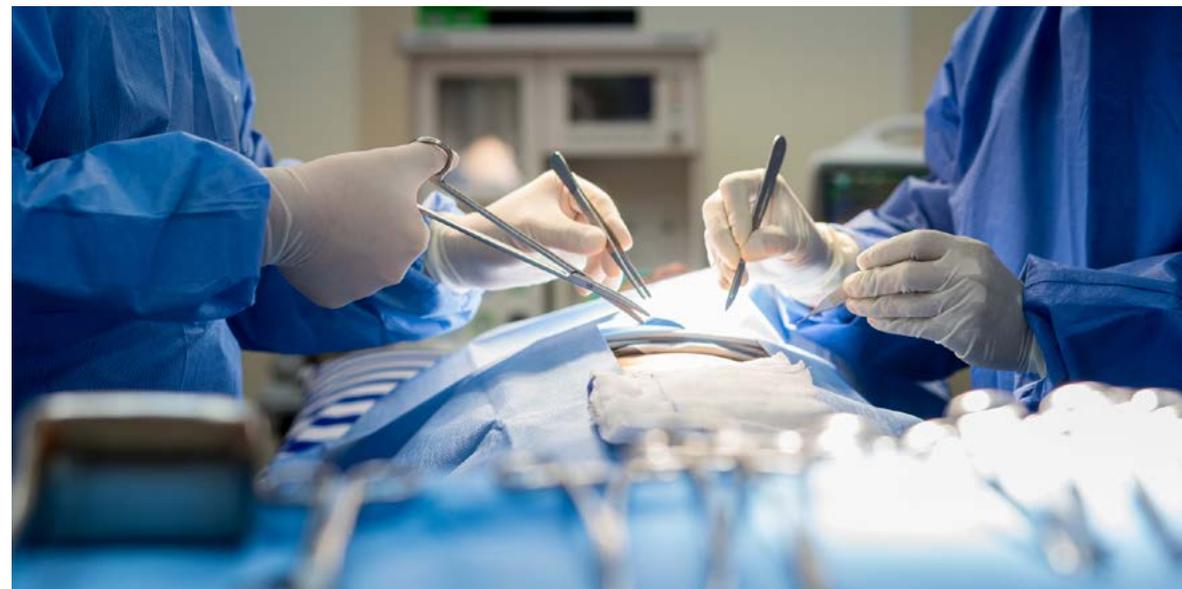
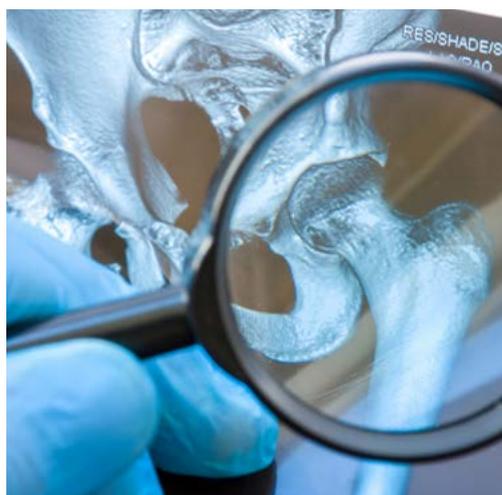
DIE LEISTENGEDEND SCHMERZT

Patienten, die unter Hüftkopfnekrose leiden, sind oft jünger als Patienten mit Arthrose. Häufig führt die Hüftkopfnekrose zu sich langsam steigenden Schmerzen in der Leistengegend, die bei Belastung des Hüftgelenks auftreten. Diese Schmerzen können aber auch in Ruhe und nachts bestehen und sich im Laufe der Zeit verstärken.

Dagegen tauchen Bewegungseinschränkungen in der Regel nicht oder nur in geringem Ausmaß auf.

Die massiven Schmerzen in der Hüfte oder Leiste treten oft erst relativ spät in Erscheinung. Nämlich erst dann, wenn der abgestorbene Hüftkopf zusammenbricht.

Eine frühzeitige Diagnostik und Therapie wird durch diesen Schmerzverlauf daher oft verzögert. Daher kommt es häufig zu einer verspäteten Diagnose und Behandlung der Hüftkopfnekrose. Dabei ist der Behandlungserfolg umso größer je früher die Diagnose gestellt wird.



RÖNTGEN ODER MRT?

Nach dem Patienten-Arzt-Gespräch und der körperlichen Untersuchung wird der Hüft-Spezialist in der Regel ein Röntgenbild und eine MRT veranlassen. Die richtige Methode hängt ganz entscheidend vom Stadium der Erkrankung ab.

In der Frühphase einer Hüftkopfnekrose sind Veränderungen nur in der MRT (Magnetresonanztomographie) ersichtlich. Sollte eine Hüftkopfnekrose länger bestehen, kann man schließlich auch im Röntgenbild der Hüfte typische Veränderungen erkennen. Hierbei sieht man eine Demarkierung der Nekrose oder den Einbruch des Hüftkopfes.

DIE BEHANDLUNG

Als ersten und wichtigsten Behandlungsschritt wird der Arzt nach der Diagnose einer Hüftkopfnekrose die Entlastung des betroffenen Gelenkes an zwei Unterarmgehstützen verordnen.

Die Therapie umfasst in der Regel jedoch eine Kombination aus operativer und medikamentöser Therapie. Zunächst erfolgt die operative Therapie, um anschließend mit einer Medikamententherapie die Heilung weiter zu unterstützen.

Da ja gerade jüngere Patienten von einer Hüftkopfnekrose betroffen sind, versuchen

die Hüft-Spezialisten bei der operativen Therapie das Gelenk so lange wie möglich zu erhalten. Eine Möglichkeit ist die minimal-invasive Anbohrung des Hüftkopfes. Dieses Vorgehen soll die Durchblutung im abgestorbenen Gebiet verbessern und das gebildete Ödem entlasten.

ERHALT DES GELENKS

Eine weitere Möglichkeit, um das Einbrechen des Hüftkopfes zu verhindern, ist die Auffüllung des Defektes mit patienteneigenem gesunden Knochen.

Als eine der wenigen Kliniken in Deutschland verfügt das Deutsche Zentrum für Orthopädie über eine eigene Knochenbank. Eine Umstellungsoperation des Hüftkopfes (Osteotomie) lindert nur in seltenen Fällen die Folgen der Erkrankung.

Führen die gelenkerhaltenden Maßnahmen nicht zum Erfolg, ist der Hüftkopf eingebrochen und der Knorpel damit angegriffen, raten die Ärzte in der Regel zum Einsatz eines künstlichen Hüftgelenks.

MINIMAL-INVASIVE OP-METHODEN

In der Hüftendoprothetik gewinnen zunehmend minimal-invasive Operationsmethoden an Bedeutung. Diese Methoden haben einige Vorteile, sind aber nicht für jeden Patienten geeignet.

VORTEILE MINIMAL-INVASIVER EINGRIFFE

Der zentrale Vorteil der minimal-invasiven Methoden liegt darin, den Zugang zum Hüftgelenk so zu wählen, dass möglichst wenige anatomische Strukturen beeinträchtigt werden.

Zudem ist der Blutverlust durchschnittlich geringer und der Patient kann früher mit der Mobilisation beginnen. Bereits am OP-Tag kann mit Hilfe der Physiotherapeuten ein möglichst physiologisches Gangbild eingeübt werden.

Das positive Resultat: Patienten erreichen früher ein flüssiges Gangbild und können häufig die Gehstützen schon nach wenigen Wochen ablegen. Zudem ist die verkürzte Narbe ein angenehmes optisches Ergebnis.

FAKTOREN FÜR DIE WAHL DER METHODE

Die Wahl des Implantats, die Ausprägung der Arthrose oder auch eventuelle Voroperationen bestimmen die Wahl des Zuganges zum Hüftgelenk.

Die minimal-invasive Implantationstechnik ist die Standard-Operationstechnik an den Waldkliniken. Bei gewissen anatomischen Deformitäten oder manchen Wechseloperationen ist diese Technik jedoch weniger geeignet. Die Ärzte der Waldkliniken beraten Sie entsprechend, ob auch bei Ihnen die minimal-invasive Operationstechnik angewandt werden kann.



„Durch optimale Voruntersuchung und Aufklärung wurde mir die Angst vor der OP genommen.“

Patientin der Waldkliniken Eisenberg

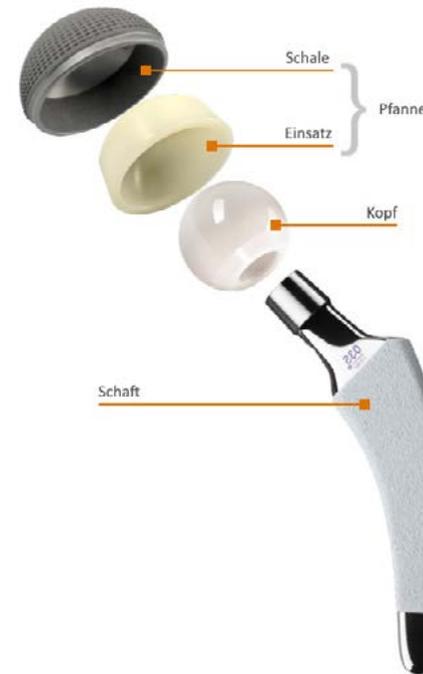
DAS KÜNSTLICHE HÜFTGELENK

Der Einsatz eines künstlichen Hüftgelenks gehört zu den erfolgreichsten orthopädischen Eingriffen überhaupt. Am DZO führen wir über 1000 dieser Operation im Jahr durch und verfügen damit über eine außergewöhnlich hohe Erfahrung und Expertise.



INDIVIDUELLE AUSWAHL DES GELENKERSATZES

Künstliche Hüftgelenke gibt es in vielen verschiedenen Ausführungen und Materialien. Die Spezialisten klären den Patienten ausführlich darüber auf und finden den optimalen Gelenkersatz für die Bedürfnisse des Patienten.



DIE STANDARDPROTHESE

In der Regel setzt sich die Standardprothese aus vier Bestandteilen zusammen und gleicht in ihrem Aufbau der menschlichen Hüfte.

PROTHESENPFANNE

Sie ersetzt die natürliche Hüftpfanne, besteht meist aus Titan und wird meistens zementfrei im Knochen fixiert. Die Pfanne setzt sich aus Schale und Einsatz zusammen.

PROTHESENKOPF

Er ist der Ersatz für den natürlichen Hüftkopf und bestimmt das Gleitverhalten der Prothese. Er besteht meistens aus Keramik, seltener aus Metall.

PROTHESENSCHAFT

Dieser wird in Größe und Typ individuell auf den Patienten abgestimmt und in den Oberschenkelknochen eingesetzt. Meistens kommen zementfreie Schäfte aus Titan zum Einsatz. Bei Osteoporose kann jedoch ein zementverankerter Schaft die bessere Wahl darstellen.



NACHSORGE UND REHA

Bereits am Tag der Operation kann der Patient mit der Bewegungstherapie beginnen: Am Deutschen Zentrum für Orthopädie helfen erfahrene Physiotherapeuten den Patienten, das erste Mal vom Bett aufzustehen. Mit unserer neuen Orthopädischen Rehaklinik der Waldkliniken Eisenberg bieten wir zudem ab Anfang 2024 den vollständigen Genesungsprozess aus einer Hand und an einem Ort an.



OPTIMALE NACHSORGE AN DER ORTHOPÄDISCHEN REHAKLINIK

Unser Ziel ist es, die Bewegungsfähigkeit und Belastbarkeit der Hüfte so schnell wie möglich wiederherzustellen. Dafür arbeiten Orthopäden und Therapeuten eng mit Anästhesie-Ärzten zusammen. Schließlich erhöht eine optimale Schmerztherapie das Wohlbefinden und beschleunigt den Heilungsprozess.

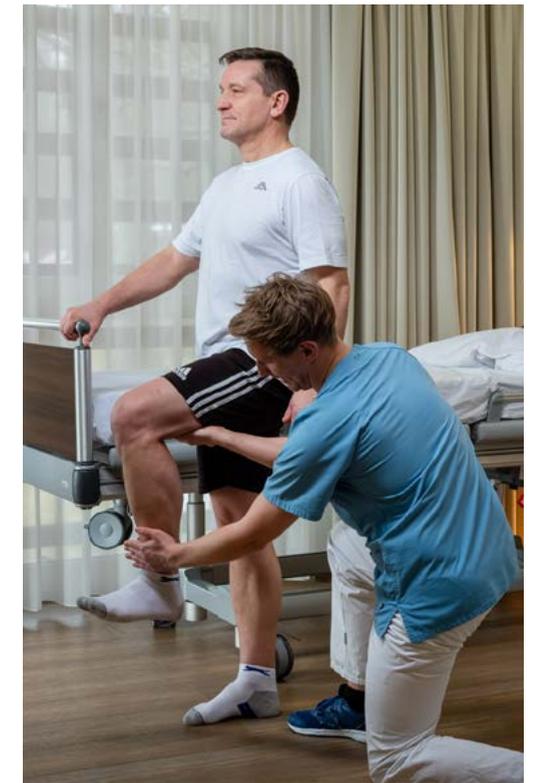
Meist kann sich der Patient nach zwei bis drei Tagen selbstständig mit Gehstützen bewegen.

Nach wenigen Wochen können die meisten Patienten die Gehstützen bereits zur Seite legen. In der Regel kann der Patient fünf Tage nach der OP nach Hause zurückkehren. Anschließend folgt die ambulante oder stationäre Rehabilitation.

Ab Anfang 2024 ist das auch direkt an der Orthopädischen Rehaklinik der Waldkliniken Eisenberg möglich. Der Vorteil: Das Bezugstherapeuten-Team unserer Patienten kennt Heilungs- und Genesungsfortschritte und kann seine Therapiemaßnahmen individuell planen.

MEHR ZEIT FÜR IHREN THERAPIE-ERFOLG

Für den raschen Therapie-Erfolg unserer Patienten nehmen sich die Therapeuten an unserer Orthopädischen Reha zudem extra viel Zeit:



Statt wie üblich 20 Minuten werden Einzel-Therapie-Einheiten in unserer Orthopädischen Rehaklinik 30 Minuten dauern. So können sich unsere Therapeuten noch intensiver und gezielter um die rasche Genesung ihrer Patienten kümmern.

Mit unserer Orthopädischen Rehaklinik vollenden wir damit ab Anfang 2024, was wir an den Waldkliniken Eisenberg begonnen haben: Spitzenorthopädie, Innovation, höchster Leistungswille und die besondere Gastfreundschaft – alles aus einer Hand.

„Entlassung nur fünf Tage nach meiner Hüft-OP – besser geht es nicht! Nach drei Wochen stationärer Reha läuft wieder alles wie früher.“

Patient der Waldkliniken Eisenberg

TIPPS & TRICKS

Das Hüftgelenk ist nach dem Kniegelenk das zweitgrößte Gelenk unseres Körpers. Die Hüfte ermöglicht einen aufrechten Stand und die Beweglichkeit des Beins. Dadurch wird das Gehen möglich und der Körper gleichzeitig durch die Hüfte stabilisiert. Wie kann man seine Hüfte im Alltag schützen und Schmerzen vorbeugen? Hier finden Sie Tipps und Tricks für eine gesunde Hüfte.

MUSKULATUR STÄRKEN

Eine kräftige Muskulatur bedeutet automatisch weniger Belastung für die Gelenke. Krafttraining und Kräftigungsübungen sind zur Prävention von Gelenkabnutzung ideal. Auch bei schon vorhandenen Abnutzungserscheinungen können Beschwerden dadurch oft gelindert werden. Bei den Übungen sollte beachtet werden, die Gelenke nie komplett durchzustrecken und die Belastung immer auf die Muskeln zu konzentrieren.



GELENKE SCHONEN BEIM SPORT

Sportarten, bei denen es zu häufigen Sprüngen, abrupten Stopps, Drehbewegungen oder Richtungswechseln kommt, sind belastend für Gelenke wie Hüfte und Knie. Viele Sportarten, wie z.B. Nordic Walking, Schwimmen und Radfahren, sind jedoch schonender für die Gelenke und gut für die Kräftigung der Muskeln.



HÜFTENTSPANNUNG IM LIEGEN

Mit einem Lagerungs- oder Entspannungskissen lässt sich im Liegen einfach eine Hüftentspannung erzielen. Nehmen Sie das Kissen zwischen die Beine in der Seitenlage und betten Sie das obere Bein parallel zum unteren. Das hilft die Oberschenkelköpfe in den Hüftgelenkspfannen zu zentrieren. Auch beim Schlafen lassen sich Entspannungskissen verwenden, denn so wird die Seitenlage stabilisiert und der Wechsel der Schlafposition erleichtert.

GESUNDES KÖRPERGEWICHT

Übergewicht belastet die Gelenke. Diesen zuliebe sollten Sie über eine Gewichtsreduktion nachdenken, beispielsweise durch gesteigerte körperliche Bewegung und/oder eine Ernährungsumstellung.



AUSREICHEND TRINKEN

Trinken Sie täglich mindestens zwei Liter Wasser. Der gesamte Körper, speziell aber die Gelenke und die Gelenkknorpel profitieren von der ausreichenden Flüssigkeitszufuhr.

SPEZIALISTEN

Mit der Professur für Orthopädie der Medizinischen Fakultät der Friedrich-Schiller-Universität Jena sind die Waldkliniken die einzige universitäre Orthopädie in Thüringen. Unsere Experten sind unmittelbar am Puls der Forschung. Wissenschaft, Lehre und allerhöchste evidenzbasierte medizinische Versorgung sind damit unter einem Dach vereint.



UNIV.-PROF. DR. GEORG MATZIOLIS

Ärztlicher Direktor, Chefarzt

Univ.-Prof. Dr. Georg Matziolis ist Ärztlicher Direktor an den Waldkliniken Eisenberg, Chefarzt am Deutschen Zentrum für Orthopädie und einer der besten Orthopäden Deutschlands.

Seine klinischen Schwerpunkte sind die Endoprothetik des Knie- und Hüftgelenks. Prof. Matziolis ist Inhaber der Professur für Orthopädie des Universitätsklinikums Jena und mit seinen Forschungsergebnissen immer wieder ein gefragter Redner auf nationalen und internationalen Kongressen.



PD DR. STEFFEN BRODT

Departmentleiter Hüfte

Dr. Steffen Brodt ist Departmentleiter Hüfte am Deutschen Zentrum für Orthopädie. Zu seinem Spezialgebiet zählen die Behandlung von Verschleißerkrankungen des Hüftgelenks sowie die Revisionsendoprothetik.

Mit seinem hoch qualifizierten Team führt Dr. Brodt jährlich über 1000 Operationen am Hüftgelenk durch und verfügt dadurch über außergewöhnliche Erfahrung und Expertise. Diese Qualitäten kommen den Patienten in Form einer individuellen und auf den Patienten zugeschnittenen Behandlung zugute.

Neben seiner klinischen Arbeit kommt Dr. Brodt auch seiner Lehrtätigkeit an der Friedrich-Schiller-Universität Jena und der Ernst-Abbe-Hochschule Jena nach.

WAS TUN, WENN DIE HÜFTE SCHMERZT?

Oft sind die Ursachen von Schmerzen im Bereich der Hüfte harmlos. Lassen aber die Beschwerden nicht nach oder ist die Bewegung stark eingeschränkt, sollte sich das ein Arzt anschauen. Erster Ansprechpartner ist der Hausarzt, Betroffene können aber auch direkt zum Spezialisten gehen. Einen Termin bei unserer Hüft-Ambulanz können Sie auf unserer Website www.waldkliniken-eisenberg.de, unter Telefon 036691 8-1602 oder via Mail an ambulanz@waldkliniken-eisenberg.de vereinbaren.



DER NEUBAU

Mit unserem Neubau schlagen wir ein neues Kapitel in der deutschen Krankenhausgeschichte auf. Erstmals vereint eine Klinik höchste Aufenthaltsqualität mit dem Komfort eines Sterne-Hotels – für Patienten aller Krankenkassen.



HOSPITECTURE

Mit dem Konzept der „Hospitecture“ hat Architekt Matteo Thun die Grundidee des Neubaus vollumfänglich auf die ganzheitlichen Anforderungen der Patienten ausgerichtet. Durch die Verbindung von Gastfreundschaft, medizinischer sowie pflegerischer Exzellenz und zukunftsweiser Architektur werden die Patienten nicht nur in das Zentrum aller Konzepte und Arbeiten gestellt.

Patienten werden in diesem Haus vor allem auch als Gäste (Lateinisch „Hospes“) verstanden,

empfangen und versorgt. Als Gäste, die neben ihren medizinischen Sorgen, Problemen und Themen auch Bedürfnisse, Erwartungen und Wünsche an ihren Aufenthalt haben.

Mit hochwertigsten und natürlichen Materialien, großartiger Ausstattung, herausragenden Services und einem umfassenden Angebot an Dienstleistungen fühlt sich Ihr Aufenthalt in den Waldkliniken an wie der Aufenthalt in einem Hotel.



HERZLICH WILLKOMMEN

So wenig wie möglich soll in den Waldkliniken Eisenberg an ein Krankenhaus erinnern. Das beginnt schon bei der Ankunft in unserem Haus. Aus Patienten werden bei uns willkommene Gäste.

Gäste nimmt man nicht auf, man heißt sie willkommen. Denn wir sind sicher: Schon die ersten Sekunden entscheiden, ob sich unsere Gäste wohlfühlen. Wir haben daher unseren „Check-in“ und das „Boarding“ an den Hotel- und Tourisusbereich angelehnt.

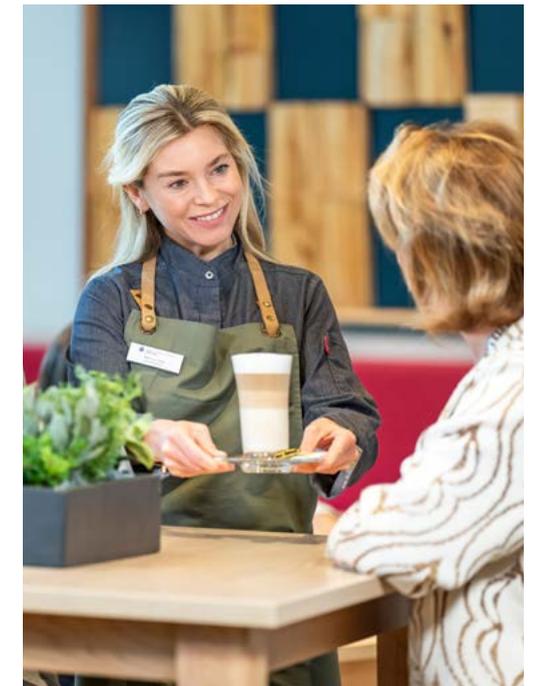
In unserer Lobby empfängt Sie ein hotelähnlicher Empfangstresen. Hier begrüßen wir unsere Gäste und geben Hinweise für ihren Aufenthalt. Die medizinische Aufnahme findet meist pre-stationär, also paar Tage vor der geplanten Operation, statt. In aller Ruhe und mit genug Zeit für Ihre Fragen.

Der eigentliche Aufenthalt beginnt dann in der Boarding Station, in der unsere orthopädische Gäste auch ihre Nacht vor der Operation verbringen.



„Es ist, als würde man in einem Hotel ankommen.“

Der erste Patient im Oktober 2020 im Neubau der Waldkliniken Eisenberg



Zahlen zum Neubau

- › **16.500 m²** umfasst die begehbare Fläche.
- › **6 Etagen** hat unser neues Gebäude insgesamt.
- › **128 Bettenzimmer** mit **246 Betten** hat das Haus.
- › **1.500 Eichenblätter**, das Logo der Waldkliniken, finden sich im ganzen Haus.
- › **52 Wintergärten** gibt es im Neubau.



HEALING ARCHITECTURE

Wer sich in seiner Umgebung wohl und willkommen fühlt, der wird schneller wieder gesund. Das ist der Grundgedanke der „Healing Architecture“, der heilenden Architektur unseres Hauses.



Unser Neubau überzeugt nicht nur durch seine architektonische Klasse, Komfort und Service. Das Gebäude unterstützt im Sinne der „Healing Architecture“ tatsächlich die Gesundung der Patienten. So hat jedes Patientenzimmer, durch die runde Form des Neubaus, direkte Aussicht auf die das Krankenhaus umgebende Natur.

Dies ist ein nachweislich genesungsfördernder Faktor, so Univ.-Prof. Georg Matziolis, Ärztlicher Direktor der Waldkliniken Eisenberg: „Es gibt wissenschaftliche Hinweise darauf, dass Patienten mit einem direkten Blick auf die Natur und speziell in den Wald ein stärkeres

Immunsystem besitzen und nach Operationen weniger Schmerzmittel benötigen. Dies nutzen wir jetzt im Neubau noch stärker für unsere Patienten.“

Auch die Einstellung der Patienten zu ihrem Aufenthalt im Krankenhaus wird stark von der Architektur und dem Ambiente des Hauses beeinflusst – und wirkt sich massiv auf die Genesungsprozesse aus: Die Verwendung von natürlichen Materialien, die erstklassige Ausstattung und die hohe Qualität der Architektur verbessern das „Mind-Set“ der Patienten und leisten so einen direkten Beitrag zu einer besseren Genesung.

SO VIEL MEHR ALS KRANKENHAUS-KÜCHE

Ein Feuer prasselt im Kamin, es duftet nach frisch gebackenem Brot, an den Tischen plaudern die Gäste und genießen unbeschwerte Augenblicke bei einem Espresso oder einem leckeren Gericht. Klingt wie Hotel. Sieht auch so aus. Fühlt sich auch so an. Ist aber das Gastronomie-Angebot der Waldklinken Eisenberg. Und auch davon nur ein Teil.



PATIENTENRESTAURANT „PIAZZA“

Unmittelbar hinter der Lobby empfängt unser Patientenrestaurant „Piazza“ seine Gäste. Mit 50 barrierefreien Sitzplätzen, individuellem Design, hochwertiger Einrichtung und aktuellen und saisonalen Angeboten hat das Piazza mit einer Krankenhaus-Kantine rein gar nichts gemein. Dazu trägt auch die Bestuhlung im Innenhof bei.

Patienten unseres Hauses, die mobil genug sind, genießen hier ihr Mittag- und Abendessen. Wer in seiner Mobilität – zum Beispiel nach einer Operation – stark eingeschränkt ist, wird natürlich auf seinem Zimmer versorgt.



LOBBY-BAR

Für entspannende Momente bei einer leckeren Kaffee-Spezialität sind Sie in unserer Lobby-Bar genau richtig. Direkt am Haupteingang und neben unserem Heimatladen nehmen Sie sich hier eine genussvolle Auszeit.



GÄSTE- UND MITARBEITER-RESTAURANT „BISTRO“

Links vom Haupteingang finden Sie unser Gäste- und Mitarbeiter-Restaurant „Bistro“. Mit einer ausgewogenen Auswahl an kleinen und großen Speisen sind hier zum Mittagstisch Mitarbeiter und Besucher herzlich willkommen.

LEVEL 5: DAS FÜNF-STERNE-ERLEBNIS IN DER KLINIK

Die Waldkliniken Eisenberg bieten ihren Patienten, egal welcher Krankenkasse sie angehören, den Komfort eines Sternehotels an. Doch es geht noch exklusiver. Level 5 heißt die Komfortstation, auf der Wahlleistungspatienten und Selbstzahler zusätzliche Annehmlichkeiten und Extras geboten bekommen. Die DEHOGA Thüringen zertifizierte die Waldkliniken Eisenberg für ihre besondere Gastfreundschaft nach höchsten deutschen Hotelstandards mit 4 Sternen (allgemeine Stationen) beziehungsweise 5 Sternen (Level 5).



Stellen Sie sich vor, wie es wäre, wenn ein Krankenhaus wie ein Hotel für Sie sein könnte: Sie reisen mit Ihrem Auto an, unser Concierge begrüßt Sie persönlich, parkt Ihren Pkw für Sie und führt Sie in das Level 5, unsere Komfortstation. Bei einem Espresso erklärt Ihnen unser Concierge alles zu Ihrem Aufenthalt. Dann erwartet Sie Ihr Zimmer – außergewöhnlich in jeder Hinsicht! „Ist das wirklich ein Krankenhaus oder ein Hotel?“, werden Sie sich vielleicht fragen. Und wir würden antworten: „Es ist beides! Es ist unser Level 5!“

Die Waldkliniken Eisenberg erfüllen höchste medizinische Standards. Wir wollen aber nicht, dass Sie auf Ihre persönlichen Standards verzichten müssen. Deshalb bieten wir Ihnen an, Ihre Aufenthaltsqualität noch weiter zu erhöhen. Dafür haben wir unsere Komfortstation wie ein hochklassiges Hotel gedacht und umgesetzt. Und dafür haben wir auch den 5-Sterne-Hotelstandard der DEHOGA erhalten. Eine Auszeichnung, die unser Haus einmal mehr einmalig macht – und die Ihnen als Gast einen ganz besonderen Aufenthalt beschert.

Der international renommierte und preisgekrönte Architekt Matteo Thun hat nicht nur unser Gebäu-

de entworfen und designed, sondern auch die Level 5-Zimmer: mit eigens für unsere Station gestalteten und hergestellten Möbeln, mit individuellen Tapeten und hochwertigen Stoffen – und mit einem Raumkonzept, das Sie so nur von Hotels kennen.

Die besondere Atmosphäre Ihres Zimmers wird komplettiert durch die Matteo Thun-Aquarelle, hochwertige Accessoires, Blumen und erstklassige TV-Geräte, auf denen Sie kontinuierlich die wichtigsten Informationen zu Ihrem Aufenthalt erhalten – und mit denen Sie selbstverständlich Zugriff auf eine umfangreiche Mediathek und Streamingdienste haben.

„Mit dem Level 5 unseres Hauses wollen wir allerhöchsten Ansprüchen unserer Patienten gerecht werden. Deshalb bieten wir hier eine ganze Reihe außergewöhnlicher Extras und Dienstleistungen an, die das ohnehin schon hohe Niveau unserer Standardzimmer noch um einiges übertreffen. Der Aufenthalt in unserem Haus wird so zu einem einzigartigen und besonderen Erlebnis“, sagt Alexander Mayrhofer, Gastgeber der Komfortstation.



Das Level 5 bietet höchsten Komfort, nicht nur auf den Zimmern. Im Restaurant Matteo (links) kommen Feinschmecker auf ihre Kosten.



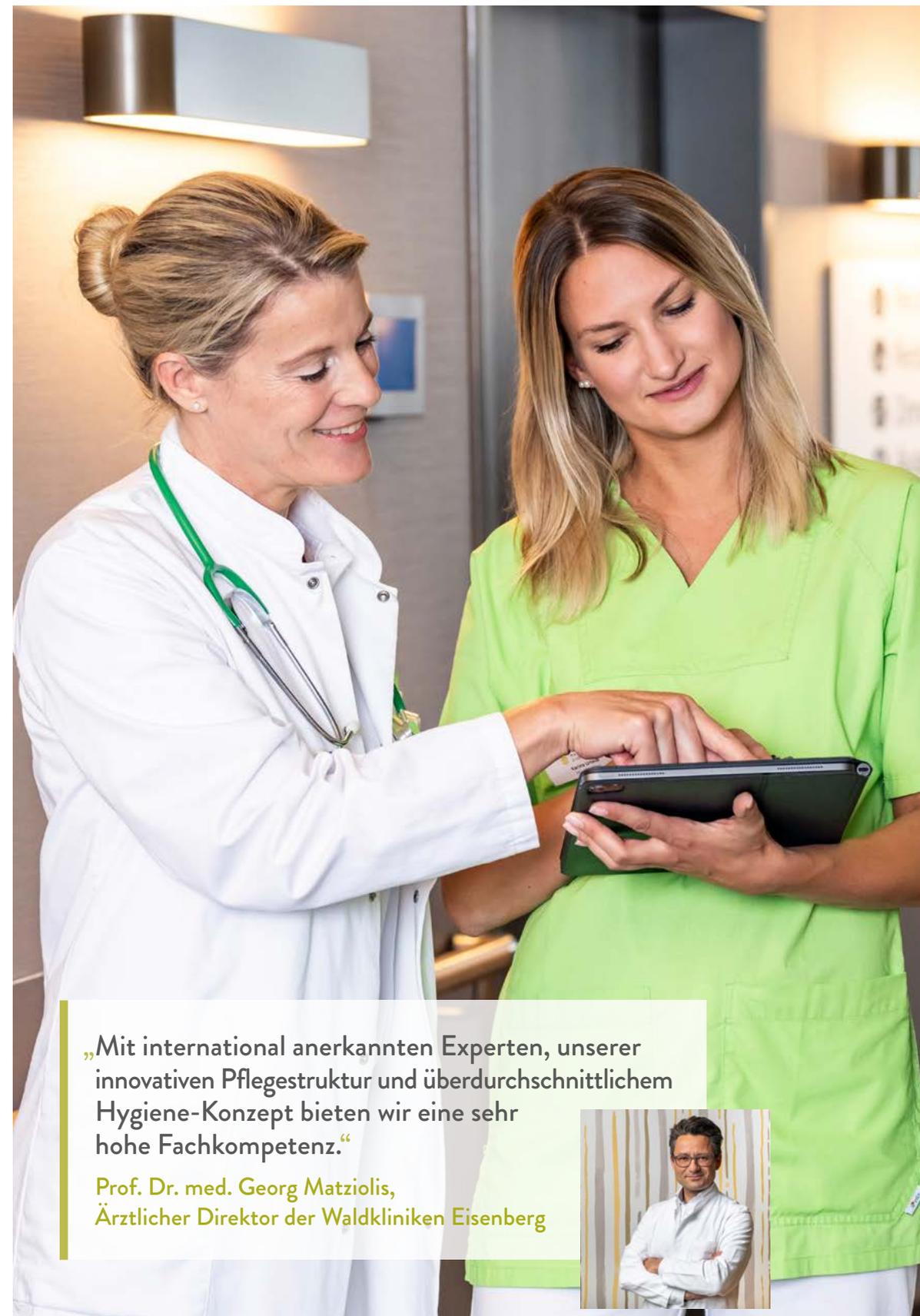
AUSGEZEICHNETE SPITZENMEDIZIN

Woran erkennen Sie die Qualität eines Krankenhauses? Wir glauben an die Macht des Faktischen. Auf Basis unserer evidenzbasierten Medizin haben wir das höchste Level an den Waldkliniken Eisenberg erreicht. Seit 2019 wurden wir vom F.A.Z.-Institut in der Studie „Deutschlands beste Klinik“ in der Kategorie 150 - 300 Betten fünfmal hintereinander in den TOP 5 geführt.

DER PATIENT IM MITTELPUNKT

An den Waldkliniken Eisenberg funktioniert das Wechselspiel von Forschung und Praxis. Wir punkten mit einer niedrigen Infektions- sowie Komplikationsrate und deutschlandweit einzigartigen Maßnahmen in puncto Patientensicherheit.

Mit unserer Herangehensweise verfolgen wir ein Ziel: die Steigerung Ihrer Lebensqualität.



„Mit international anerkannten Experten, unserer innovativen Pflegestruktur und überdurchschnittlichem Hygiene-Konzept bieten wir eine sehr hohe Fachkompetenz.“

Prof. Dr. med. Georg Matziolis,
Ärztlicher Direktor der Waldkliniken Eisenberg



SPRECHZEITEN & KONTAKT

Das Deutsche Zentrum für Orthopädie gehört zu den international führenden Endoprothesen-Zentren. Diese umfassende und langjährige Praxis kommt unseren Patienten auch in der Endoprothesen-Sprechstunde zu Gute.

WIR SIND OFFIZIELLE ZWEITMEINUNGSKLINIK

SPRECHSTUNDE:

Jeden Donnerstag

TERMIN VEREINBAREN:

Telefon: 036691 8-1602

ambulanz@waldkliniken-eisenberg.de

WALDKLINIKEN EISENBERG GMBH

Klosterlausnitzer Straße 81

D-07607 Eisenberg

Telefon: 0366918-0

Fax: 036691 8-1125

info@waldkliniken-eisenberg.de

www.waldkliniken-eisenberg.de

Alle Informationen zu den Therapien am Deutschen Zentrum für Orthopädie finden sie unter:

› www.deutsches-zentrum-fuer-orthopaedie.de





IMPRESSUM

Verantwortlich für den Inhalt
David-Ruben Thies, Geschäftsführer

HERAUSGEBER

Waldkliniken Eisenberg GmbH
Klosterlausnitzer Str. 81 | 07607 Eisenberg
Tel.: 036691 8-0
www.waldkliniken-eisenberg.de

REDAKTION, KONZEPT, GRAFIK, & PRODUKTION

powerpress medien GmbH
Asylstraße 2a | 92637 Weiden
www.pp-m.net

FOTOS

Waldkliniken Eisenberg, HGEsch,
powerpress medien GmbH, Marc Mueller,
iStockphoto, shutterstock, Fa. Mathys