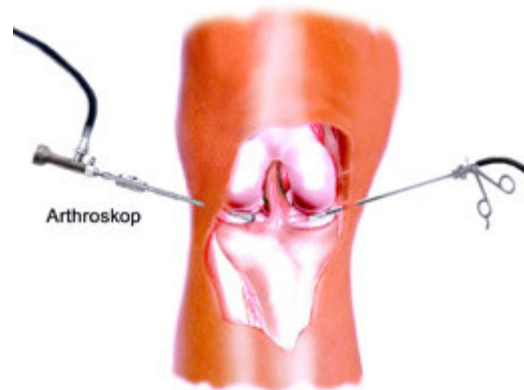
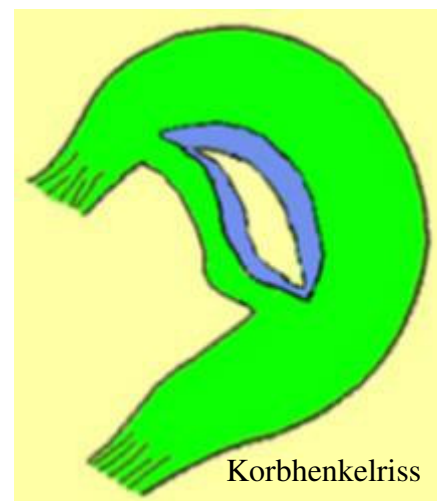
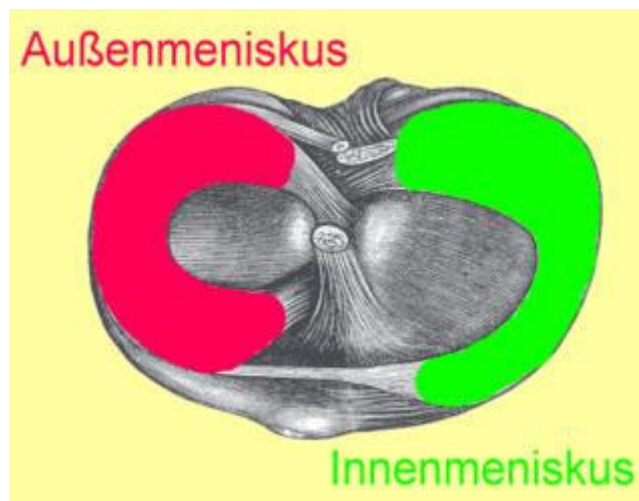


Arthroskopische Operationen am Kniegelenk

Viele Patienten erleiden direkte oder indirekte Knieverletzungen durch Verkehrs-, Berufs-, Sport- oder Freizeitunfälle. Dadurch können am Kniegelenk verschiedene Strukturen wie Menisken, Gelenkknorpel, Kreuzbänder, Seitenbänder oder der Streckapparat geschädigt werden. Die minimal - invasive Methode der Kniegelenksarthroskopie erlaubt gewebeschonend die Diagnostik und gleichzeitige Therapie von Knieinnenschäden.



Bei Meniskusschäden wird das geschädigte Meniskusareal mit Hilfe einer Lichtoptik dargestellt und mit speziellen mikrochirurgischen Instrumenten geglättet oder durch eine Naht wiederhergestellt. Dieses Verfahren ist als ambulante Operation mit einer kurzen postoperativen Beobachtungsphase möglich.



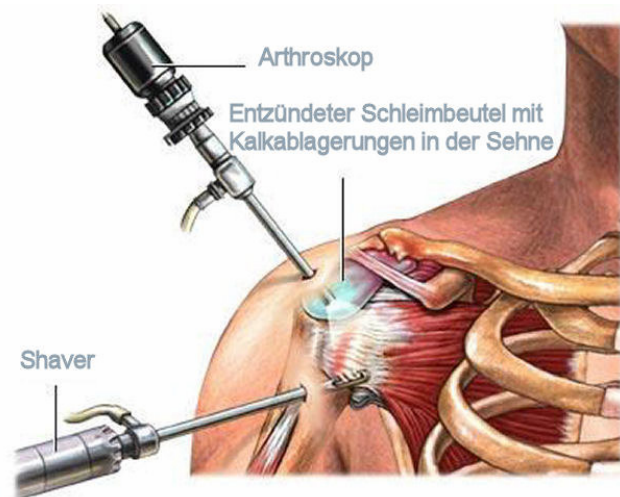
Schädigungen des Gelenkknorpels werden durch die Arthroskopie lokalisiert, der Schweregrad beurteilt und das entsprechende Therapieverfahren gewählt (Refixation frischer Knorpelfrakturen, Knorpelglättung, Regenerationsförderung durch „Mikrofractures“ oder Knorpelplastiken). Bei umschriebenen Knorpeldefekten durch Achsfehlstellungen kann eine

Umstellungsosteotomie zur Achskorrektur vorgenommen werden.

Zerreissungen des vorderen Kreuzbandes mit Instabilitätssymptomen können in arthroskopischer Technik mit einem körpereigenen Sehnentransplantat versorgt werden. Die Verankerung erfolgt mit kleinen Titanimplantaten, welche im Körper verbleiben können.

Arthroskopische Operationen am Schultergelenk

An unserer Klinik werden alle Verletzungen, Unfallfolgeschäden und degenerative Erkrankungen des Schultergürtels behandelt. Dabei erstellen wir ein individuelles Behandlungskonzept, welches die Art und Schwere der Schädigung, das Alter und der Funktionsanspruch des Patienten berücksichtigt werden. Dabei ist oftmals eine Kombination aus arthroskopischen, offenen chirurgischen und konservativen Behandlungselementen nötig.



Schulterverrenkungen werden notfallmäßig reponiert. Bei chronischen Schulterinstabilitäten mit wiederholten Luxationen erfolgt eine Refixation des Kapsel-Labrum-Komplexes mit speziellen Ankern sowie eine Straffung der Gelenkkapsel.

Viele Patienten leiden unter einem Impingementsyndrom (Engpassyndrom der Schulter) mit chronischen Schulterschmerzen sowie unfallbedingten oder degenerativen Zerreissungen der Rotatorenmanschette mit Schmerzen und Bewegungseinschränkungen im Schultergelenk. Die Therapie dieser Problematik muss individuell abgestimmt werden. Bei operativer Behandlungsnotwendigkeit wird der Schulterschaden mittels einer Gelenkspiegelung beurteilt. In Abhängigkeit dessen kann der Subacromialraum in arthroskopischer oder offen chirurgischer Technik erweitert werden und damit die Schmerzursache beseitigt werden. Schäden der Rotatorenmanschette werden in offener Technik durch Naht oder Refixation behoben.

Bei Schultersteife (Frozen shoulder) – einer ausgeprägten, schmerzhaften Bewegungseinschränkung – betreuen wir Sie in unserer Schultersprechstunde, führen eine phasenangepasste Krankengymnastik und medikamentöse Behandlung durch.

Bei Fällen ohne Besserung unter der konservativen Therapie erfolgt die Gelenkmobilisation in Narkose und die Lösung von Verwachsungen, ggf. die Kapselspaltung in arthroskopischer oder offener Technik.