



Sportmedizin und -traumatologie

Mit der Verbreitung von Trendsportarten steigt die Zahl von Sportverletzungen in allen Altersstufen stetig an. Unter der Leitung von Chefarzt Dr. med. Jörg Beardi (Durchgangsarzt, Facharzt für Orthopädie, Chirurgie, Unfallchirurgie und spezielle Unfallchirurgie, Zusatzbezeichnung Sportmedizin) werden sämtliche allgemeinen und sportartspezifischen Verletzungen des Bewegungsapparats behandelt. Spezialisierungen sind hierbei neben der Versorgung von Knochenbrüchen aller Art insbesondere Bandverletzungen des Schulter-, Knie- und Sprunggelenkes (Rotatorenmanschettenrekonstruktion und Kreuzbandersatz). Je nach Art der Verletzung können diese arthroskopisch oder minimalinvasiv (z. B. Achillessehennaht) therapiert werden.

Aufgrund der bei uns verwendeten Short graft Technik in der Kreuzbandchirurgie kann eine sofortige Vollbelastung nach Kreuzbandoperationen erfolgen und die Zeit zur Wiederaufnahme von Sport deutlich verkürzt werden. Zudem bieten wir alle Meniskuserhaltenden Operationen bis zur Meniskustransplantation an.

Fuß- und Handchirurgie

Im Bereich der Fußchirurgie werden sämtliche, oft mit dem Alter erworbenen, schmerzhaften Fehlstellungen im Bereich des Vorfußes wie Hallux valgus, Krallenzehen etc. operativ behandelt. In Kooperation mit unserer diabetologischen Abteilung therapieren wir jegliche Komplikationen des diabetischen Fußes. Außerdem werden bei uns häufig auftretende Erkrankungen im Bereich der Hand wie schnellende Finger und Karpaltunnelsyndrom und die Daumensattelgelenksarthrose (Rhizarthrose) behandelt. Alle Brüche an Hand und Fuß werden in unserer Klinik versorgt sowie ein Großteil der aus Unfällen resultierenden Schäden, z.B. Kahnbeinpsuedarthrosen, Bandverletzungen sowie Beteiligungen der Gelenke (z.B. Sprunggelenk). Falls möglich kommen im Gelenkbereich arthroskopische Verfahren zum Einsatz.

Arbeits- und Schulunfälle

Die Ermächtigung durch die Berufsgenossenschaften erlaubt uns, Arbeits- und Schulunfälle zu versorgen. Sie können sich im notwendigen Fall zu jeder Tages- und Nachtzeit in unserer Ambulanz vorstellen. Ebenso erstellen wir Gutachten im Auftrag der Berufsgenossenschaften und der Versicherungen.

Terminvereinbarung

Termine für Spezialsprechstunden und Privatsprechstunden vereinbaren Sie bitte mit unserem Sekretariat.

Weitere Informationen entnehmen Sie bitte unserer Homepage.

www.herz-jesu-krankenhaus.de

Kontakt

Telefon Chirurgisches Sekretariat: (06 61) 15-2324
Fax Sekretariat: (06 61) 15-2322
Telefon Chirurgische Ambulanz: (06 61) 15-54 12
E-Mail: sekretariat.unfallchirurgie@herz-jesu-krankenhaus.de

Herz-Jesu-Krankenhaus Fulda gGmbH
Abteilung für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin

Buttlarstraße 74
36039 Fulda

Telefon: (06 61) 15-0
Telefax: (06 61) 15-5383



Herz-Jesu-Krankenhaus

Notaufnahme

Radiologie

Zentrum Vital

2. OG Verwaltung



Qualitätsmanagement
pCC-zertifiziert nach
DIN EN ISO 9001:2008
und proCum Cert
Zertifikat-Registrier-Nr.:
001950 ISO/pCC



www.herz-jesu-krankenhaus.de

Stand 02/2017



Gelenkerhaltende Operationen

Alle Gelenke des menschlichen Körpers unterliegen einem altersbedingten Verschleiß, der oftmals den Ersatz durch ein künstliches Gelenk (Endoprothese) erforderlich macht. Sämtliche konservative, gelenkerhaltende Behandlungsansätze werden zuerst ausgeschöpft, bevor operative Behandlungsmethoden erfolgen. Insbesondere am Hüft- und Kniegelenk können angeborene oder durch Unfälle erworbene Fehlformen des Knochens, Knorpeldefekte, Sehnenabriss oder Bandverletzungen, die zur Instabilität des Gelenkes führen, erfolgreich mittels Gelenkspiegelung (Arthroskopie) oder offener Operation behandelt werden. Am Hüftgelenk ist dies z. B. beim Engpasssyndrom (Impingement) oder der unzureichenden Ausbildung der Gelenkpartner (Dysplasie) schon im Kindes- oder frühen Erwachsenenalter sinnvoll. Am Kniegelenk bestehen durch Knorpelverpflanzung oder Korrektur der Beinachse (Umstellungsosteotomie) auch zu einem späteren Zeitpunkt noch Möglichkeiten des Gelenkerhaltes. Alle Verfahren der knorpelerhaltenden Chirurgie finden Leitlinien gerecht Einsatz in unserer Abteilung.

Hüftgelenksarthrose

Wenn immer möglich wird ein solcher Eingriff durch einen Muskel und Gelenkkapsel erhaltenden kleinen Schnitt von hinten („Super Path“) durchgeführt. Fast immer kommt hierbei eine zementfreie Prothese zum Einsatz. Aufgrund optimierter Abläufe vor, während und nach der Operation mit einem interdisziplinären Team und moderner Schmerztherapie kann sofort nach der Operation die Vollbelastung des operierten Beines begonnen werden. Die Standzeiten der Prothesen haben sich bei der hier im Haus verwendeten Keramik-Pfanne/-Kopf Gleitpaarung deutlich verbessert. Jedoch kann es nach Jahren zu Lockerungen der Pfannen und/oder Schaftanteilen der Prothesen kommen. Hier ergibt sich dann die Notwendigkeit, Prothesenteil- oder Komplettauswechsel durchzuführen zu müssen. Auch die komplexen Wechseloperationen werden in hoher Anzahl in unserem Krankenhaus durchgeführt, bevorzugt mit der zementfreien Vorgehensweise in den jeweiligen Bereichen.

Kniegelenksarthrose - Kniegelenkersatz und Wechseloperation

Wenn Arthroseschmerzen des Kniegelenkes mit den heute uns zur Verfügung stehenden Maßnahmen (gelenkerhaltende Umstellungs- Osteotomie) nicht behoben werden können und der Leidensdruck des Patienten unerträglich wird, besteht die Indikation zur Implantation einer Kniegelenks-Endoprothese. In unserer Abteilung werden Prothesentypen verwendet, die weltweit häufig eingesetzt und mit denen bisher überragende Langzeitergebnisse erzielt werden konnten. Aufgrund von Lockerungen oder nach Stürzen sowie bei Infekten kann ein aufwendiger Wechsel der Kniegelenkskomponenten notwendig sein. Unsere Operateure und das gesamte OP-Team verfügen über jahrelange Erfahrung in der ausgedehnten Revisionschirurgie des Kniegelenkes. Es werden individuell nur modernste und spezielle Endoprothesen für solche Operationen verwendet.

Schulterchirurgie

Schulter Schmerzen haben differenzierte Ursachen. Durch exakte klinische Untersuchung und bildgebende Verfahren (Röntgen, Ultraschall und Kernspintomografie) werden die Gründe für die Beschwerden ermittelt. In vielen Fällen kann durch einen arthroskopischen Eingriff oder eine „mini-open“ Operation Abhilfe geschaffen werden. Beide Methoden ermöglichen z. B. die Schulterkappensehne bei Abriss wiederherzustellen oder den abgerissenen Pfannenrand nach Gelenkverrenkung (Luxation) zu refixieren (Bankart-Operation). Sollte es nach einem älteren Abriss der Schulterkappensehne zu dauerhaften Schmerzen kommen und die Sehne nicht mehr operativ repariert werden können, so bieten wir in unserer Abteilung ein innovatives Verfahren mittels eines minimalinvasiv eingebrachten Schulterballons (InSpace) an. Hierbei wird ein Ballon zwischen Schulterdach und die Schulterkappensehne eingelegt, um die schmerzenden Einklemmungserscheinungen zu beseitigen. Somit kann die Notwendigkeit einer Schulterprothese häufig über Jahre verzögert werden. Bei der Omarthrose (Arthrose des Schultergelenkes) kann das Gelenk teilweise oder vollständig (Kopf und Pfanne) ersetzt werden.

Alterstraumatologie

Der ältere Mensch mit seinen besonderen Bedürfnissen bedarf bei Verletzungen spezialisierter Behandlung. Unser Krankenhaus weist ein einzigartig durchgehendes interdisziplinäres Konzept auf: Von der Notfallbehandlung in unserer Zentralen Notaufnahme zur operativen Versorgung über die geriatrisch/internistische Behandlung von Begleit- und Grunderkrankungen bis zur Frührehabilitation in der hauseigenen Geriatrie. Typische Verletzungen älterer Menschen sind Oberarmkopf-, Handgelenks-, hüftgelenknahe Oberschenkelbrüche inklusive periprothetischer Brüche (nahe eingesetzter Hüft- und Knieprothesen) und Wirbelkörperbrüche. Unser gemeinsames Ziel ist es dabei, Unfallverletzte fortgeschrittenen Alters mit allen Mitteln dabei zu unterstützen, ihre Selbstständigkeit so schnell und so weitgehend wie möglich wiederzugewinnen. Hierzu arbeiten wir nach den Richtlinien der Abteilung Alterstraumatologie der DGU und der Fachgesellschaft der Geriatrie in einem alterstraumatologischen Team zusammen mit der Abteilung der Geriatrischen Inneren Medizin und Rheumatologie und versorgen die Patienten von Beginn an innerhalb eines interdisziplinären Behandlungspfades.



Knochen- und Gelenkbrüche

Als Abteilung für Unfallchirurgie bieten wir alle gängigen etablierten, modernen Operationsverfahren (Nagelung, winkelstabile Plattensysteme, etc.) an. Dies auch bei komplizierten offenen und geschlossenen Knochenbrüchen. Das operative Spektrum umfasst die Versorgung sämtlicher Knochen und Gelenke, insbesondere des Schulter-, Ellenbogen- und Handgelenkes sowie des Hüft-, Knie- und Sprunggelenkes. Ebenso werden Knochenbrüche und Verletzungen der Hand, der Finger und des Fußes regelhaft versorgt. In Abhängigkeit der Verletzungsschwere, des Alters und Wohnorts können viele Eingriffe inzwischen auch **ambulant** durchgeführt werden.

Wirbelsäulen-/Beckenchirurgie

Die stetige Zunahme der Lebenserwartung der Bevölkerung und somit auch der an Osteoporose Erkrankten bedingt eine hohe Anzahl an Wirbelkörper-, und Beckenbrüchen, die oft sogar spontan auftreten. Häufig ist die ausgeprägte Schmerzsymptomatik durch eine alleinige konservative Therapie (Schmerzmittel, Krankengymnastik) nicht ausreichend beherrschbar und der Patient deshalb immobil. In vielen Fällen kann durch eine Aufrichtung und Stabilisierung der gebrochenen Wirbelkörper mit Zement geholfen werden (Ballon-Kyphoplastie). Auch Beckenbrüche können durch einbringen stabilisierender Schrauben oder Zement gut behandelt werden, sodass der Patient frühstmöglich wieder mobil wird. Diese Operationen sind risikoarm über kleine Hautschnitte durchführbar. Selbstverständlich können in unserer Abteilung auch unfallbedingte Verletzungen der Wirbelsäule beim jungen Menschen konservativ oder operativ (Stabilisierung durch winkelstabile Stab-Schrauben-Systeme) behandelt werden. Falls notwendig, können komplexe Beckenfrakturen auch im Hüftpfannenbereich (Azetabulum) durch Schrauben und Plattensysteme über schonende Zugangswege versorgt werden. Zudem führen wir bei anhaltenden Schmerzen im Bereich der Wirbelsäule auch diagnostische und therapeutische Anspritzungen der Nervenwurzeln in Zusammenarbeit mit der Radiologie des Hauses durch.