



Fachbereich Orthopädie, Unfallchirurgie

Referenzen S. 1/3

Einsatz der HILOTHERAPIE nach rekonstruktiven, arthroskopischen Eingriffen wie Hüftarthroskopien, Rotatorenmanschetten-Rekonstruktionen, Kreuzbandplastiken usw.



„Als ausgewiesene Fachklinik für minimal-invasive Gelenkchirurgie ist eine schnellstmögliche Frührehabilitation des Patienten eines unserer Hauptanliegen. Die unmittelbar postoperativ durchgeführte lokale Kryotherapie hat deshalb einen hohen Stellenwert in unserer Klinik.

Seit ca. einem Jahr wird bei uns die Kryotherapie mit HILOTHERM durchgeführt. Die ohnehin relativ kurzen Rehabilitationszeiten aufgrund der minimal-invasiven Operationstechniken wurden durch die Hilotherapie noch einmal verbessert. Dabei ist die konstante Temperatur auch bei liegenden Verbänden, der Patientenkomfort und die Entlastung des Pflegepersonals der wesentliche Vorteil gegenüber der Verwendung von z.B. Kühlpacks.

Insbesondere bei aufwändigen, rekonstruktiven, arthroskopischen Eingriffen wie der Hüftarthroskopie, Rotatorenmanschetten-Rekonstruktionen, Kreuzbandplastiken, etc. lassen sich die verschiedenen speziellen Kühlmanschetten exakt an praktisch alle Gelenke anlegen, sodass eine effiziente Kältebehandlung durchgeführt werden kann.

Einer der häufigsten Eingriffe in unserer Klinik ist die Arthroskopie des Hüftgelenkes. Dieser aufwändige Eingriff bietet viele Vorteile für den Patienten, sodass Umstellungsosteotomien am Becken oder Endoprothesen häufig vermieden werden können. Aufgrund der Komplexität des Gelenkes ist die Arthroskopie des Hüftgelenkes zeitaufwändig und kann deshalb im Gegensatz zu arthroskopischen Eingriffen an anderen Gelenken zu deutlichen, postoperativen Schwellungen führen. Durch die konsequente Therapie mit HILOTHERM können diese Schwellungszustände rasch beseitigt werden, sodass eine schnelle Rehabilitation möglich ist.“

**Dr.med.Konrad Körsmeier, Facharzt für Orthopädie und spezielle Unfallchirurgie,
Chefarzt der Grönemeyer Klinik / Facharzt Klinik Essen**

„Die Hilotherapie wird in unserem Hause seit über einem Jahr sowohl bei operierten Patienten, insbesondere mit Endoprothesen und Unfallfolgen, aber auch bei Rheumapatienten, sowohl in der postoperativen Nachbehandlung als auch in der konservativen Therapie angewendet.

Im Rahmen einer Anwendungsbeobachtung haben wir bei zunächst knapp 200 Anwendungen mittels standardisierter Befragung der Patienten die Wirksamkeit und die Verträglichkeit der Methode überprüft und können nach Auswerten der ersten Daten feststellen, dass in nahezu allen Fällen eine signifikante Verringerung der Schmerzintensität zu verzeichnen ist.

Die Therapie wird sowohl bei den frisch operierten Patienten als auch bei nicht operierten Patienten mit Schwellungen im Rahmen entzündlicher Systemerkrankungen sehr gut angenommen. Anwendungsprobleme oder Komplikationen sind nicht aufgetreten, so dass wir die Methode sowohl bei unseren Rheumapatienten als auch bei orthopädisch-traumatologischen Patienten uneingeschränkt empfehlen können.“

**Dr. med. Peter Keysser, Chefarzt der Rehabilitationsklinik für Orthopädie und Rheumatologie,
Rheumazentrum Oberammergau**



„Mit dem Einsatz der Hilotherapie bei unseren OP-Patienten erreichen wir ein optimales Ergebnis. Die Patienten empfinden die Therapie als sehr angenehm. Postoperative Schwellungen, Einblutungen oder Hämatombildungen sind durch die Therapie deutlich geringer. Die Hilotherapie ist fester Bestandteil unserer Praxisklinik und unverzichtbar hinsichtlich der optimalen Versorgung unserer Patienten.“

Dr. med. Klaus Steinhauser, Orthopäde und Sportmediziner, Orthopädische Praxisklinik für ambulante Kniegelenk-Operationen, Karlsruhe

HILOTHERM®



Fachbereich Orthopädie, Unfallchirurgie

Referenzen S.2/3

Einsatz der HILOTHERAPIE nach rekonstruktiven, arthroskopischen Eingriffen wie Hüftarthroskopien, Rotatorenmanschetten-Rekonstruktionen, Kreuzbandplastiken usw.



„Aktuell führen wir eine Studie durch, die den Einfluss der kontinuierlichen Kühlung auf die Schwellneigung des Kniegelenkes nach Implantation einer Knie-TEP untersucht. Wir messen dabei den Bein- und Knieumfang mit dem Perometer.

Unter Vorbehalt einer abschließenden Beurteilung, kann ich schon jetzt sagen: Die kontinuierliche Kühlung mit dem Hilothermgerät hat einen positiven Einfluss auf die Schwellneigung und auf die Schmerzen bei operierten Patienten nach einer Knie-TEP. Selbst ausgeprägte Schwellungen und Lymphödeme scheinen - schon innerhalb weniger Tage - mit Hilotherm besser zu lindern zu sein als mit alleiniger Therapie mit Kühlpackungen. Die Akzeptanz des Gerätes bei den Patienten ist hoch. Das endgültige Ergebnis der Studie bleibt abzuwarten.

Ich möchte darauf hinweisen, dass ich – außer der kostenlosen Bereitstellung eines Hilotherm-Gerätes für die Studie – keinerlei Zuwendung von der Firma erhalte.“

Dr. med. Christoph Schönlé, Klinik Lindenplatz, Bad-Sassendorf

„Die Hilotherapie hat sich bei uns insbesondere in der Knie- und Schulterchirurgie bewährt. Die Patienten empfinden die „sanfte Kühlung“ mit der Möglichkeit, die Temperatur selbst zu regeln, als wesentlich angenehmer als eine Behandlung mit Eisbeuteln, die anfangs eher zu kalt sind und dann aber schnell aufwärmen. Unser Eindruck ist, dass weniger Schmerzen bestehen und die Patienten überdies rascher wieder eine ordentliche Funktion ihrer Gelenke erzielen.“

PD Dr. Michael R. Sarkar, Chefarzt der Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie, Karl-Olga-Krankenhaus Stuttgart



„Der Einsatz der Hilotherapie ist für die Nachbehandlung orthopädischer Eingriffe eine sehr gute Ergänzung im Rahmen des Heilungsprozesses. Die Wirkung im Vergleich zur konventionellen Kryotherapie ist effizienter, physiologischer und führt insbesondere zu einem geringeren postoperativen Analgetikabedarf.“

Dr. med. Rolf F. Oetiker, Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, Cham (Schweiz)

„Wir haben das Gerät seit einem Jahr im Einsatz. Hauptgebiete sind Schwellungen sowohl prae- als auch postoperativ an den unteren Extremitäten, an der Schulter und nach MKG Operationen. Die Patienten sind von der schmerzlindernden Wirkung sehr angetan. Das Gerät kann nach der Erstanlage durch das Fachpersonal vom Patienten durchaus allein bedient werden. In unserem Therapieregime hat es einen festen Platz.“

Dr. Hans-Peter Conrad, Templin, Chefarzt, Allgemein-, Viszeral- und Unfallchirurgie Sana Krankenhaus Templin



„Folgende Faktoren machen das System für mich interessant: Gleichmäßige, schonende Kühlung mit Reduktion von Schwellung und Schmerz, vor allem nach Knochen- und Weichteileingriffen im Kopfbereich. Einsparung von Analgetika mit gleichzeitiger Reduktion von Analgetika-assoziierten Nebenwirkungen. Hohe Akzeptanz des Verfahrens bei Patienten und in der Pflege.“

Dr. Martin Wazinski, Sportmedizin, St. Josefhospital Uerdingen, Krefeld

HILOTHERM®



Fachbereich Orthopädie, Unfallchirurgie

Referenzen S. 3/3

Einsatz der HILOTHERAPIE nach rekonstruktiven, arthroskopischen Eingriffen wie Hüftarthroskopien, Rotatorenmanschetten-Rekonstruktionen, Kreuzbandplastiken usw.



„Die Hilotherapie wird bei uns ambulant und postoperativ nach Gelenkeingriffen mit großem Erfolg eingesetzt. Vor allem die beeindruckenden Ergebnisse im Sinne einer Lymphdrainage überzeugen meine Patienten.“

Dr. Hanns Christian Harzmann, Praxis Herzogpark, München, Orthopädie und Unfallchirurgie, Sportmedizin, Chirotherapie, Osteopathie und Prävention

Weitere Anwender:

- Universitätsklinik Freiburg
- Orthopädische Universitätsklinik Heidelberg
- Klinikum Traunstein
- Berufsgenossenschaftliche Unfallklinik, Frankfurt
- Elisabeth Krankenhaus, Kassel

HILOTHERM®