

Arthrose

Lebensstil ändern, Beschwerden lindern

Etwa fünf Millionen Menschen leiden in Deutschland unter einer Arthrose – damit ist sie die häufigste Gelenkerkrankung. Wichtigster Risikofaktor: das Alter. »Aber auch die Lebensweise bestimmt mit, ob es zu einem krankhaften Gelenkverschleiß kommt«, weiß der Münchner Orthopäde vom MVZ im Helios, Dr. Heribert Konvalin.

Von Dr. Nicole Schaezler

Der glatte, elastische Überzug aus Knorpel, der die Gelenkflächen umgibt, ist ein wichtiger Schutz für die Gelenke: Er dient als eine Art Stoßdämpfer, indem er jede Bewegung abfedert und so verhindert, dass die Gelenkflächen nicht aufeinander reiben. Liegt eine Arthrose vor, hat sich der Gelenkknorpel degenerativ verändert, sodass er seiner »Pufferfunktion« nicht mehr im vollen Umfang nachkommen kann. Zunächst betreffen die Abnutzungserscheinungen die Knorpeloberfläche, die rauer und rissiger wird. Mit der Zeit wird der Knorpel dünner, die Schäden werden größer – das Knorpelgewebe wird weniger – bis die beiden Knochenenden schließlich schmerzhaft aufeinander reiben.

Schmerzhafte Folgeerscheinungen

Eine Arthrose ist auch deshalb so heimtückisch, weil ihre Auswirkungen – z. B. knöcherne Ausziehungen (Osteophyten) an den Knochenrändern, entzündliche Prozesse in der Gelenkkapsel bzw. der Gelenkinnenhaut – über kurz oder lang praktisch alle Gelenkstrukturen erfasst. »Lang-

fristig wirken sich die Schmerzen und die Bewegungseinschränkungen auch nachteilig auf die gelenknahe Muskulatur aus; schmerzhaft verspannte Muskeln und Muskelverkürzungen sind dann die Folge. Ein Teufelskreis, denn dadurch leidet die Beweglichkeit zusätzlich«, so Dr. Konvalin.

Die Symptome sind immer gleich

Prinzipiell kann sich an allen Gelenken eine Arthrose entwickeln. Besonders oft sind Knie-, Hüfte und Sprunggelenke betroffen: »Sie tragen von allen Gelenken buchstäblich die größte Last und sind dementsprechend besonders anfällig für Verschleißerscheinungen«, so Dr. Konvalin.

.....NACHGEFRAGT.....

Herr Dr. Konvalin, gibt es einen Schutz vor Gelenkverschleiß?

Dr. Konvalin: Verschleißerscheinungen an den Gelenken sind natürliche Alterserscheinungen – tatsächlich ist ab dem 65. Lebensjahr beinahe jeder betroffen. Allerdings: Nicht jeder entwickelt eine Arthrose. Es hängt also auch viel von der individuellen Lebensführung ab, in welchem Ausmaß der Alterungsprozess unsere Gelenke in Mitleidenschaft zieht. Übergewicht oder Bewegungsmangel sind z. B. typische krankheitsfördernde Faktoren, die einen Gelenkverschleiß erheblich beschleunigen.

Weshalb ist es wichtig, frühzeitig mit der Behandlung zu beginnen?

Dr. Konvalin: Gerade im Anfangsstadium ist es oft noch möglich, den Krankheitsverlauf mit Hilfe einer Physiotherapie in Kombination mit Medikamenten und/oder einer Injektionsbehandlung günstig zu beeinflussen. Bewährte Maßnahmen der physikalischen Therapie sind neben Wärme- bzw. Kälteanwendungen z. B. auch die Akupunktur und die Ultraschalltherapie. Aber auch im fortgeschrittenen Stadium ist eine konsequente Behandlung wichtig, dabei kann z. B. auch eine minimal-invasive Arthroskopie eine Option sein.

Sie raten ihren Patienten zu Bewegung ...

Dr. Konvalin: ... regelmäßige Bewegung ist ein ganz wichtiger Bestandteil der Arthrose-Therapie; lediglich eine aktivierte Arthrose also, wenn im Gelenk gerade eine akute Entzündung abläuft, ist eine Kontraindikation.

Die Symptome äußern sich bei allen Gelenken gleich: Zunächst schmerzt das Gelenk vor allem dann, wenn es stark beansprucht wurde. Im weiteren Verlauf gesellen sich Anlaufschmerzen hinzu, d. h. die Beschwerden treten auf, wenn das Gelenk nach einer Phase der Ruhe, etwa morgens nach dem Aufstehen oder nach längerem Sitzen, bewegt wird. »Im fortgeschrittenen Stadium schmerzt das Gelenk dann auch im Ruhezustand. Zudem ist die Beweglichkeit in dieser Phase oft stark eingeschränkt, sodass manch eine Alltagstätigkeit, wie z. B. in die Hocke gehen, den Arm hochheben oder Schuhe binden, kaum mehr möglich ist«, erklärt Dr. Konvalin. Eine Arthrose ist bis heute nicht heilbar. Je früher die Erkrankung erkannt und behandelt wird, desto größer ist jedoch die Chance, die Beschwerden langfristig in den Griff zu bekommen. »Dabei kann der Betroffene mit einer Lebensstiländerung selbst viel zu einer Verbesserung seiner Beschwerden beitragen, etwa indem er viel Bewegung in sein Leben bringt«, rät Dr. Konvalin.

Viele Studien haben gezeigt, dass durch ein maßvoll betriebenes Training das Fortschreiten der Arthrose verlangsamt und das betroffene Gelenk wieder beweglicher wird. Inzwischen gibt es z. B. Knie- und Hüftsportgruppen, die sich speziell an Patienten mit einer Arthrose im Knie- und/oder Hüftgelenk richten. Hier werden unter fachkundiger Leitung z. B. verschiedene Koordinations- und Gleichgewichtsübungen und vor allem ein gezieltes Muskeltraining durchgeführt; ein Teil der Teilnahmekosten wird von den meisten Krankenkassen erstattet. Aber auch Ausdauersportarten wie Schwimmen, Radfahren, Walking oder moderates Wandern sind empfehlenswert. Welche Sportart in welcher Intensität sinnvoll ist, sollte man jedoch immer gemeinsam mit dem behandelnden Arzt absprechen.

Gibt es Maßnahmen der Vorbeugung?

Dr. Konvalin: Wichtig ist, arthrosefördernde Faktoren zu vermeiden. Beispielsweise sollten angeborene Fehlentwicklungen der Hüftgelenke, Beinachsenabweichungen wie X- und O-Beine oder Fußdeformitäten möglichst noch im Wachstumsalter behoben werden, um Fehlbelastungen an den betroffenen Gelenken vorzubeugen. Des Weiteren sollten Sportverletzungen stets angemessen behandelt und vollständig auskuriert werden. Eine ausgewogene, gesunde Ernährung in Kombination mit regelmäßiger körperlicher Aktivität trägt dazu bei, normalgewichtig zu bleiben: Jedes Kilogramm mehr bedeutet eine höhere Last für Knochen und Gelenke.



Zur Person

Dr. med. Heribert Konvalin ist Facharzt für Orthopädie, Chirotherapie, Sportmedizin, spezielle Schmerztherapie und Physikalische Medizin und praktiziert im MVZ im Helios.

Zu seinen Leistungsschwerpunkten gehören neben der (arthroskopischen) Behandlung von Schultererkrankungen u. a. auch Knie-, Ellbogen- und Sprunggelenkarthroskopie, arthroskopische Kreuzbandoperationen, Fußchirurgie, regenerative Knorpeltherapie zur Behandlung von Arthrose sowie interventionelle Schmerztherapie einschließlich minimal-invasiver Wirbelsäulenoperationen. Dr. Konvalin ist Vorsitzender der Gesellschaft für Prophylaktische Orthopädie.

Nähere Infos: www.mvz-im-helios.de