

MVZ im Helios

Leben mit Arthrose

Arthrose ist eine fortschreitende Erkrankung, die in ihrem Schweregrad sehr unterschiedlich ausgeprägt sein kann. Dabei reicht das Krankheitsbild von einer leichten Beeinträchtigung der Knorpeloberfläche bis hin zur völligen Abnutzung der Gelenkflächen. »Umso wichtiger ist eine Behandlung, die genau auf das jeweilige Stadium abgestimmt ist. Dabei sollte jedoch immer auch das individuelle Beschwerdebild und der Leidensdruck des Patienten berücksichtigt werden«, betont der Münchner Orthopäde Dr. Heribert Konvalin vom MVZ im Helios.

Von Dr. Nicole Schaenzler

Herr Dr. Konvalin, was sind die Ziele der Arthrosetherapie?

Dr. Konvalin: Grundsätzlich verfolgt die moderne Arthrosetherapie zwei Ziele. Das eine ist, dafür zu sorgen, dass sich der Betroffene möglichst rasch wieder schmerzfrei bewegen kann. Das zweite Ziel richtet sich auf die Vermeidung von irreparablen Folgeschäden an den Gelenken: Es gilt, ein Voranschreiten des Knorpelabriebs zu verhindern oder zumindest zu verlangsamen. Dafür stehen eine bewährte konservative Behandlungsmaßnahmen zur Verfügung, die je nach Stadium zum Einsatz kommen. Beispielsweise lassen sich die Abbauvorgänge am Gelenkknorpel im Anfangsstadium mit Injektionen von biomolekularen Präparaten bzw. mit »Eigenbluttherapien« oft noch günstig beeinflussen und so das Fortschreiten der Arthrose hinauszögern.

Welche Maßnahmen bieten sich bei einer fortgeschrittenen Arthrose an?

Dr. Konvalin: Im fortgeschrittenen Stadium geht es vor allem darum, gezielt Schmerzen und Bewegungsbeeinträchtigungen zu lindern. Hier reicht das Spektrum von Maßnahmen der physikalischen Therapie und/oder Physiotherapie – gegebenenfalls in Kombination mit einer medikamentösen Behandlung zur Schmerzlinderung und Eindämmung der Entzündung – bis hin zu arthroskopischen Interventionen. Im Endstadium ist der Knorpel vollständig abgerieben, sodass die Knochenhäute aufeinander reiben: Das Gelenk ist nun kaum mehr beweglich und neigt zu schmerzhaften Entzündungen, dann kann ein künstlicher Gelenkersatz notwendig sein.

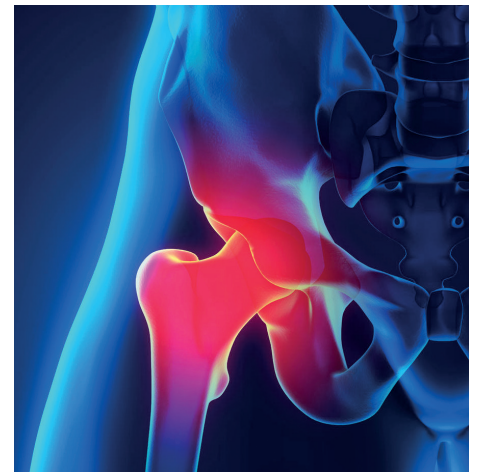
Ein wichtiger arthrosefördernder Faktor ist Übergewicht ...

Dr. Konvalin: ... das ist richtig. Wer Übergewichtig ist, hilft seinen Gelenken am besten, indem er abnimmt: Jedes überflüssige Kilogramm weniger sorgt bereits für eine deutliche Entlastung der Gelenke. Dies gelingt am besten mit einer ausgewogenen, energiebewussten Ernährung in Kombination mit regelmäßiger körperlicher Aktivität. Eine solche Ernährungsumstellung könnte z.B. so ausse-

hen: die Zufuhr von Kohlenhydraten reduzieren, viel Gemüse essen, auf Alkohol verzichten und die letzte Mahlzeit des Tages zwischen 17 Uhr und 18 Uhr einnehmen. Sofern keine andere Grunderkrankung, etwa ein Diabetes besteht, empfiehlt es sich zudem, eine etwa fünfstündige Nahrungskarenz zwischen den Hauptmahlzeiten einzuhalten. Und: Zwar gelten auch Obst und Obstsaft als gesund, doch können sie für Abnehmwillige wegen ihres hohen Fruchtzuckergehalts problematisch sein. Ansonsten sollte der Verzehr von tierischen Fetten wie Wurst oder Fleisch auf ein Minimum reduziert werden, da sie im Körper die Bildung von entzündungsfördernden Stoffen (Arachidonsäure) fördern.

Sie erwähnten, dass Bewegung ein weiterer wichtiger Therapiebaustein ist ...

Dr. Konvalin: ... Arthrosepatienten neigen aus Furcht vor den Schmerzen verständlicherweise dazu, das betroffene Gelenk möglichst zu schonen. Die Erfahrung hat jedoch gezeigt, dass gerade Bewegung zu den wichtigsten Säulen der Arthrosetherapie gehört. Denn Bewegung trainiert nicht nur die Muskulatur, die das Gelenk stützt und entlastet, sondern sie hat auch einen positiven Einfluss auf den Stoffwechsel des Gelenkknorpels. So sorgt Bewegung dafür, dass ausreichend Gelenkflüssigkeit produziert und der Gelenkknorpel besser mit Nährstoffen versorgt wird. Viele Studien haben gezeigt, dass durch ein maßvoll betriebenes Training das Fortschreiten



der Arthrose verlangsamt und das betroffene Gelenk wieder beweglicher wird.

Gibt es eine »Faustregel«?

Dr. Konvalin: Egal, um welche Bewegungsform es sich handelt: Die Belastung sollte immer der tatsächlichen Belastbarkeit angepasst sein. Dazu gehört auch, die Übungen oder das Training langsam und mit einer geringen Belastung für das Gelenk anzugehen; die Intensität kann dann nach und nach gesteigert werden.

Welche Sportarten können Sie empfehlen?

Dr. Konvalin: Gelenkschonende und zugleich ausdauerfördernde Sportarten sind Schwimmen, Radfahren bzw. Ergometer, aber auch (Rücken-)Gymnastik, Wandern oder Tanzen. Welche Sportart in welcher Intensität sinnvoll ist, sollte immer mit dem behandelnden Arzt abgesprochen werden. Solche, die Sprünge oder abrupte Bewegungen erfordern, sind für Arthrosepatienten nicht geeignet. Dazu gehören z.B. alle Ball- und Kampfsportarten. Auch im Alltag gibt es viele Möglichkeiten, sich zu bewegen. So lässt sich bereits mit regelmäßigen Spaziergängen Bewegung ins Leben bringen, ohne die Gelenke übermäßig zu strapazieren. Wichtig ist auch das passende Schuhwerk, das keine Ledersohlen oder Absätze haben und zudem ausreichend gedämpft sein sollte. Grundsätzlich gilt jedoch: Läuft im Gelenk gerade eine akute Entzündung ab, darf kein Sport getrieben werden.



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