

Welche Sportarten das Gelenk mag, welche ihm schaden – und wann OPs wirklich sinnvoll sind, erklärt unser *LISA*-Experte

Physiotherapie

Kniegelenk zu stabilisieren

Die große Knie-Sprechstunde

Experte

Prof. Dr. med. Dr. med. univ. habil. Armin Keshmiri ist Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, Chirotherapie (www.mvz-im-helios.de)

Springen, laufen, abrupt stoppen: Täglich müssen unsere Knie einiges aushalten. Doch oft ist unser größtes Gelenk auch die größte Schwachstelle: Jeder fünfte Deutsche hat akute oder chronische Knieschmerzen. Auffällig ist, dass die Patienten jünger werden. Prof. Armin Keshmiri vom Medizinischen Versorgungszentrum (MVZ) im Helios in München erklärt, was Betroffene wissen sollten.

Was sind bei Patienten ab 35 die häufigsten Knie-Probleme?

In der Altersgruppe 35 bis 50 Jahre definitiv Meniskusschäden.

Schon ab dem 30. Lebensjahr kann es bei Beineinstellungen wie etwa X-Beinen, die bis dahin keine Beschwerden verursacht haben, zu Belastungsreaktionen auf der Innen- und Außenseite des Gelenks kommen. Auch wenn die Patienten erst später mit neuen Sportarten anfangen, kommt die Beinachse unter Druck, kann reißen oder degenerieren. Typische Patienten haben mit 40 angefangen zu joggen und fordern sich mit immer höherer Laufleistung. Die Stabilität der Gelenke ist dem aber nicht immer gewachsen, sodass Knorpel und Meniskus zu stark belastet werden.

Wie können Meniskusschäden behandelt werden?

Bei einem MRT lässt sich erkennen, ob der Riss degenerativ, also verschleißbedingt, entstanden ist oder akut beim Sport. Risikobehaftet sind Stop-and-Go-Sportarten wie Tennis oder Fußball. Es gibt aber viele konservative Therapieansätze. Von Einlagen, welche die Beinachse wieder korrigieren, bis

hin zu Physiotherapie, um Verkürzungen der Muskulatur und der Bänder zu optimieren und mit Dehnung beweglich zu machen.

Wann ist eine OP notwendig?

Es gibt einige Fälle, bei denen der Meniskusriss so instabil ist, dass er sich ins Gelenk verlagert und dann Schmerzen verursacht. Ohne eine Gelenkspiegelung erzielt man dann keine Besserung.



Bei Knie-Arthrose (Abb.) reibt sich der Knorpel am Gelenk immer mehr ab, bis es schmerzt

Hier eignet sich die Arthroskopie, ein minimal-invasiver Eingriff. Bei der sogenannten Schlüsselloch-Operation führt der Arzt ein Endoskop in die Gelenkhöhle ein. Dafür sind nur zwei kleine, etwa fünf Millimeter lange Hautschnitte im Bereich der Kniescheibe nötig.

Welche Therapien eignen sich bei einem Kreuzbandriss?

Ein Kreuzbandriss ist in der Regel ein Sportunfall, kann aber auch durch Gelenkverschleiß entstehen. Generell empfiehlt man bei jungen Patienten, das Kreuzband zu rekonstruieren und eine Ersatzplastik zu machen. Dazu wird eine Sehne etwa aus dem Unterschenkel entnommen, die dann rekonstruiert und neu eingezogen wird, um so die Stabilität im Gelenk wiederherzustellen. Bei gut trainierten Patienten mit einem massiven Muskelpanzer am Knie ist es nicht zwingend notwendig, einen Kreuzbandersatz zu machen. Etwa zehn Prozent der Patienten haben nur einen Teilriss, den man sehr

gut mit Eigenblut behandeln und so die Entzündung reduzieren und die Heilung anregen kann.

Gibt es auch rein frauenspezifische Knie-Leiden?

Während bei Männern O-Beine ausgeprägter sind, tendieren Frauen zu leichten X-Beinen. Durch diese Fehlstellung kommt es dazu, dass die Kniescheibe nach außen wandert und dann ab etwa 30 Jahren Schmerzen verursachen kann. Vor allem bei Sportarten wie Tennis oder beim Fitnesstraining, bei denen das Knie unter Beugung belastet wird. Auch hier hilft eine konservative Therapie: Etwa durch Dehnung der Oberschenkelmuskulatur oder Faszientraining wird die Kniescheibe mobilisiert.

Verstärkt Sport Arthrose?

Es ist ein Irrglaube, dass Sport Gelenkverschleiß massiv verstärkt. Das bestätigen auch aktuelle Untersuchungen. Tatsächlich gibt es sogar Leistungssportler, die keine Arthrose entwickeln, solange das Gelenk stabil genug ist. Anders verhält es sich bei all jenen, die durch falsche Ernährung oder Knie-Fehlstellungen dazu neigen. Doch auch da gilt: Bewegung ist gut für das Gelenk. Stärkt man intensiv die Muskulatur und achtet auf die Dehnung, bereitet Arthrose meist keine Schmerzen. Auch wenn sie auf dem Röntgenbild bereits erkennbar ist.

Welche Therapie ist bei Knie-Arthrose ratsam?

Genetisch bedingte Arthrose äußert sich meist erst mit 60 oder 70 Jahren. Es gibt auch viele jüngere Patienten, die durch angeborene Fehlstellungen Arthrose entwickeln.

Kurzfristig können Physiotherapie und Schmerzmittel Abhilfe schaffen. Wichtig ist aber, nicht nur die Symptome, sondern auch die Ursache zu behandeln. Einen 80-prozentigen Erfolg erzielt eine Kombi-Injektionstherapie aus Eigenblut und Hyaluronsäure. Das Bindegewebsprotein wird ins Gelenk gespritzt, um die Gleitfähigkeit des Knorpels zu verbessern. Um fortgeschrittene Arthrose zu vermeiden, kann es auch sinnvoll sein, kleinere Knorpel-Defekte mittels einer Transplantation zu beheben.

Was stärkt das Knie?

Ganz wichtig ist regelmäßige und vor allem die richtige Bewegung. Radfahren und Schwimmen sind die kniefreundlichsten Sportarten, da dabei wenig Körpergewicht das Knie belastet. Generell ist jede Sportart möglich, das ist aber eine Frage der Konditionierung. Wer seit der Kindheit aktiv ist, hat meist wenig Probleme. Wer aber jahrelange ein Sportmuffel war und dann mit 40 seine Lebensweise ändert und zu schnell zu viel will, riskiert eine Verletzung. Deshalb: sich langsam steigern.

Mobilisiert Aus dem Stand in den gestützten Ausfallschritt, Bein absenken, anwinkeln. Knie bleibt knapp über dem Boden. 3-mal 15 Übungen je Seite. 2- bis 3-mal pro Woche.

Stabilisiert die Knie an den Außenseiten Oberes Bein in gestreckter Seitenlage heben, wieder senken, ohne abzusetzen. Unterstützt bei Start-Stopp-Sportarten. Häufigkeit wie oben.

Arndt Fengler
Der kleine Knie-Coach
Das Experten-Handbuch gegen Kniearthrose
Praxiswissen für Ärzte und Patienten

 Arndt Fengler: „Der kleine Knie-Coach. Die besten Übungen gegen Arthrose, Meniskusschäden & Co“ (Trias Verlag, 12,99 Euro).

Pflanzen-Power für starke Gelenke

- * **Vitalstoffe** Der Aufbau und Erhalt des Knorpelgewebes wird durch die Nährstoffe Glucosamin und Chondroitinsulfat unterstützt. Die Einnahme der Knorpelbestandteile in Verbindung mit Mineralstoffen und Vitaminen kann ein Therapie-Baustein sein (z. B. in „Orthomol arthroplus“, Apotheke).
- * **Heilpflanzen** Zur Aktivierung der Selbstheilungskräfte können natürliche Tropfen wertvolle Hilfe leisten: Mädesüß, Berberitze sowie Sumpfpfporst (Foto) sollen akute Schmerzen lindern, den Knorpel schützen und Verschleiß verlangsamen (z. B. in „Gelencium arthro“, Apotheke).
- * **Homöopathie** Der pflanzliche Wirkstoff Sumachgewächs kann Gelenkschmerzen lindern (z. B. „Rhus toxicodendron D6 DHU“, Apotheke). Geeignet im Akutfall, als Langzeittherapie oder unterstützend zur Anwendung in Kombination mit Schmerzmitteln.