

DAS THEMA: Abendsprechstunde "Wenn Knie und Hüfte streiken"

IN KÜRZE

Sprechstunde wird wiederholt

„Wenn Knie und Hüfte streiken“ – Dieses Thema der Abendsprechstunde des Medienhauses Bauer mit den Fachmedizinerinnen des Klinikums Vest rief derart viele Besucherinnen und Besucher aus dem ganzen Kreisgebiet auf den Plan, dass der Vortragssaal der Marler Paracelsus-Klinik sie nicht alle fassen konnte.

Auch im Namen des Klinikums Vest möchten wir uns daher entschuldigen bei allen, die wieder abreisen mussten. Sie bekommen aber demnächst Gelegenheit, die Vorträge zu hören und Ihre persönlichen Fragen zu stellen. Im März wird diese Abendsprechstunde wiederholt. Über den genauen Termin informieren wir Sie rechtzeitig auf unseren Seiten „Service: Gesundheit“.

INFO

Beratung und Kontakt

◆ Die Klinik für Orthopädie und spezielle orthopädische Chirurgie der Paracelsus-Klinik Marl wird geleitet von Chefarzt Dr. Lars-Christoph Linke. Ebenso das Endoprothetikzentrum des Klinikums Vest am Standort Paracelsus-Klinik Marl.

◆ Sekretariat: Anneliese Hodan, ☎ 023 65 / 90-25 01, E-Mail: orthopaedie@klinikum-vest.de

◆ Sprechstunden: Allgemeine Sprechstunde: Montag, Dienstag und Donnerstag, 9 bis 14 Uhr (Notfälle ausgenommen) nach telefonischer Anmeldung Endoprothesensprechstunde: Montag, Dienstag und Donnerstag, 12.30 Uhr bis 15.30 Uhr. Hüft- und Hüftdysplasiesprechstunde: Montag, 13 bis 15 Uhr. Sport- und Arthroskopiesprechstunde: Montag, Dienstag und Donnerstag 12.30 Uhr bis 15.30 Uhr.

◆ Klinikum Vest GmbH, Behandlungszentrum Paracelsus-Klinik Marl, Lipper Weg 11, 45770 Marl, ☎ 023 65 / 90-0, E-Mail info@klinikum-vest.de @ www.klinikum-vest.de

◆ Die orthopädische Rehaklinik am Berger See ist Kooperationspartner der Klinik für Orthopädie an der Marler Paracelsusklinik. Sie wird geleitet von Chefarzt Dr. Daniel Bücheler. Kontakt: Adenauerallee 32, 45894 Gelsenkirchen, ☎ 02 09 / 59 02-100, E-Mail: gesund@reha-am-see.de @ www.reha-am-see.de

BEI UNS IM NETZ

Sprechstunde verpasst?

Haben Sie eine Abendsprechstunde verpasst? Oder interessiert Sie ein medizinisches Thema erst jetzt, das in der Vergangenheit Thema einer Abendsprechstunde des MEDIENHAUSES BAUER war? Oder sind Sie auf der Suche nach den richtigen Kontakten und medizinischen Abteilungen zu Ihrem speziellen Gesundheitsthema? Kein Problem: Auf unseren Internetseiten finden Sie die Berichterstattung über alle Abendsprechstunden!

@ www.gesund-im-vest.de



Bis auf den letzten Platz besetzt war der Vortragssaal der Marler Paracelsus-Klinik bei der Abendsprechstunde des Medienhauses Bauer zum Thema Knie- und Hüfterkrankungen. Im März wird sie daher wiederholt. —FOTOS: TORSTEN JANFELD (3)

Arthrose schreitet ständig fort

Knieprobleme: Es muss nicht gleich operiert werden

VON HEIDI MEIER

Eines der häufigsten Krankheitsbilder, mit dem Orthopäden zu tun haben, ist die Arthrose in Knie- oder Hüftgelenk – nicht nur bei älteren Patienten. Und wie zum Beweis war der Besucherandrang bei der Abendsprechstunde des Medienhauses Bauer am vergangenen Montag in der Marler Paracelsus-Klinik so groß, dass die Veranstaltung demnächst wiederholt wird. Wenn Knie und Hüfte streiken – dieses Thema lockte Scharen aus dem ganzen Kreis.

Bei Arthrose verschleißt der Gelenkkopf schützende Knorpel. Das kann so weit gehen, dass dieser natürliche Puffer ganz verschwindet und schließlich Knochen auf Knochen reibt. Der normale Alterungsprozess kann dafür ebenso Ursache sein wie angeborene Fehlstellungen, Unfälle, Übergewicht, Osteoporose oder andere Erkrankungen, Entzündungen durch Infektionen oder Rheuma.

Arthrose im Knie kann au-



Dr. Lars-Christoph Linke.

ßerdem durch einen Riss des Meniskus, einen unbehandelten Kreuzbandriss oder Knieverletzungen hervorgerufen werden. Bei unserer Abendsprechstunde widmete sich Dr. Lars-Christoph Linke, Chefarzt der Klinik für Orthopädie und spezielle orthopädische Chirurgie am Klinikum Vest, diesem Gelenk. Schmerzen speziell beim Anlaufen, Gelenkergüsse besonders nach Belastung, Knacken und Knirschen,

Schwierigkeiten beim Treppensteigen, Schmerzen auch im Ruhezustand – diese Symptome nannte er als Zeichen eines stetig voranschreitenden Knorpeldefekts, der letztlich nicht zu heilen sei.

Bis zu einem gewissen Stadium gäbe es durchaus nicht-operative Behandlungsmöglichkeiten. Linke listete hier neben Schmerzmitteln Krankengymnastik für die Beweglichkeit, Schuhanpassung für die Entlastung des Gelenks sowie im Frühstadium Akkupunktur und / oder das Einspritzen von Hyaluronsäure als Schmierstoff auf. Den Erfolg von Magnetfeldtherapie (privat zu bezahlen) bezeichnete er als zweifelhaft. Sehr wichtig hingegen sei Bewegungstherapie (Rad fahren mit hoher Frequenz und niedrigem Widerstand, Kraulschwimmen oder Aquagymnastik).

Allerdings: Spätestens, wenn täglich Schmerzmittel benötigt werden, müsse über eine Operation nachgedacht werden. Je nach Art der Schädigung des Kniegelenks stünden dafür Arthroskopieverfahren zur Verfügung, bei denen das Gelenk gespült, Me-

niskus-, Kreuzband-, Schleimhaut- oder Knorpelschäden behandelt werden können. Für jüngere Patienten mit einem nicht allzu großen Knorpelschaden außerdem Spezialverfahren zu deren Reparatur.

Bei Patienten mit X- oder O-Beinen, die durch ihre Fehlstellung das Kniegelenk einseitig belasten, könne auch an eine Korrektur der Beinachsen gedacht werden, so lange noch genügend Knorpel vorhanden ist.

Individueller Einsatz von Prothesen

Sind Knorpelabrieb und Schmerzen zu groß bleibt der Einsatz einer Knieprothese. Dafür, so Linke, stünden höchst unterschiedliche Modelle zur Verfügung, bei deren Auswahl es zu differenzieren gilt. Welches Implantat das richtige ist, entscheide sich sehr individuell nach der Art und Ort der Knorpelschädigung, nach der Stabilität des das Knie umgebenden Bandapparats, nach der Verfassung des Patienten. Häufig reiche der Ersatz nur eines

Teils des Knorpels, hin und wieder müsse aber auch das gesamte Gelenk ersetzt und in den Röhrenknochen verankert werden.

Die Implantate werden heute übrigens durch relativ kleine Schnitte eingesetzt und erlauben nach der Rehabilitation eine Beugung bis zu 120 Grad sowie das Hinknien auf weichem Untergrund und haben eine recht lange Haltbarkeit. Dr. Linke: „Nach zehn bis 15 Jahren funktionieren noch 90 Prozent der künstlichen Kniegelenke.“ Instabil würden sie durch Materialverschleiß, Entzündungen im Körper oder Osteoporose, wobei ein erster Wechsel gut machbar sei.

Voraussetzung für lange Haltbarkeit sei allerdings das richtige Verhalten des Patienten. Er sollte die Gymnastik aus der Reha fortsetzen, den Fuß richtig abrollen, angepasstes Schuhwerk tragen, sein Gewicht niedrig halten und Stoß- und Stauchbelastungen vermeiden. Für sportliche Betätigung geeignet sind Schwimmen, Rad fahren, Nordic Walking, Wandern, Skilanglauf oder auch Tanzen.

OP reicht nicht

Reha macht fit für den Alltag

(-hm-) „Operieren allein reicht nicht!“ – So lautete die Hauptaussage von Dr. Daniel Bücheler (Foto), Chefarzt der Reha-Klinik am Berger See, bei der Abendsprechstunde des Medienhauses Bauer. Denn: „Nach einer Operation an Knie oder Hüfte haben Patienten erhebliche Defizite, die in einer Reha behoben werden müssen.“

Das fängt schon beim Gangbild an. Durch langes Humpeln und Schonhaltungen vor der Operation hat es sich negativ verändert. Hinzu kommen Verklebungen in der Muskulatur oder Sehnenverkürzungen. All das gilt es durch gezielte und individuelle Therapien in einer Reha, die schon kurz nach der Operation beginnt, wieder zu beheben. Ebenso jede Form von Schmerzen, um die Funktionalität des neuen Gelenks aus- und Bewegungsangst abzubauen.



In der Gelsenkirchener Reha-Klinik am Berger See steht dafür ein Team aus Krankengymnasten, Masseuren, Sporttherapeuten, medizinischen Bademeistern, Pflegekräften, Psychologen, Ernährungsberatern und Ärzten zur Verfügung.

Wie schnell der Patient aber wieder fit für den Alltag ist, das betonte Bücheler ausdrücklich, hängt vor allem von ihm selbst ab, von seiner Mitarbeit und Trainingsbereitschaft, aber auch von seinem Zustand vor der Operation. Büchelers Tipp: „Gehen Sie so fit wie möglich in die OP. Trainieren Sie schon vorher intensiv. Die Muskelverhältnisse des Patienten haben großen Einfluss darauf, wie schnell er wieder fit wird.“

Prothese unumgänglich?

Hüftdysplasie verursacht vorzeitigen Verschleiß

(-hm-) Anlauf- und Belastungsschmerzen später auch Schmerzen im Ruhezustand, Einsteifung des Gelenks – das alles sind Symptome einer Hüftgelenkarthrose, die ebenfalls Thema der Abendsprechstunde des Medienhauses Bauer war.

Ursache können eine angeborene Hüftdysplasie, verschiedene Fehlstellungen von Gelenkkopf und Hüftpfanne oder Altersverschleiß sein.

Wie Frank Loeper, Oberarzt der Klinik für Orthopädie und spezielle orthopädische Chirurgie am Klinikum Vest, ausführte, führt vor allem die Hüftdysplasie zu einem vorzeitigen Verschleiß des Gelenkknorpels. Bei dieser angeborenen Erkrankung ist der Gelenkkopf nicht richtig von der Pfanne überdacht. Seit etwa 30 Jahren werden Neugeborene per Ultraschall dar- aufhin untersucht, weil sich die Dysplasie in diesem Alter



Frank Loeper.

noch leicht beheben lässt (z.B. durch das Tragen einer Spreizhose). Doch vor allem Ältere stellen diese Fehlbildung erst im Erwachsenenalter fest, wenn die Beschwerden der Arthrose einsetzen.

Frühzeitig erkannt, kann das Pfannendach operativ umgesetzt werden, und auch die meisten anderen Fehlbildungen können operativ be-

reitet werden. Ist der dadurch verursachte Verschleiß jedoch weiter fortgeschritten, so Loeper, sei der Einsatz einer Hüftgelenkprothese oft unumgänglich.

Computer bereitet Implantierung vor

Dabei wird über acht bis zehn Zentimeter große Schnitte der Hüftgelenkspfanne abgetrennt und durch einen künstlichen, im Oberschenkelknochen verankerten ersetzt. Außerdem wird ein künstliches Gegenstück als Pfanne eingesetzt. Welche Prothese geeignet ist, das hänge ab vom Alter und den Ansprüchen des Patienten sowie den Erfahrungen des Operateurs. Die Implantierung werde genauestens mithilfe eines Computers vorbereitet, der einen präzisen Plan über die Stellung der Prothese erstellt.

Probleme mit dem Rücken weit verbreitet

(dpa) Nur vier Prozent der 18- bis 24-Jährigen hatten nach eigenen Angaben noch nie Rückenprobleme. Von den 25- bis 29-Jährigen sagen das sogar noch ein Prozent, wie aus einer repräsentativen Studie des Marktforschungsinstituts Toluna hervorgeht.

Von der Generation 65 plus sagten acht Prozent, keine Probleme mit dem Rücken zu haben oder in der Vergangenheit darunter gelitten zu haben. Insgesamt gaben 77 Prozent der Befragten an, derzeit an akuten Rückenproblemen zu leiden. Auf dem ersten Platz stehen Muskelverspannungen: Mehr als jeder Zweite (58 Prozent) gab an, momentan Verspannungen im Rücken zu haben. Rund jeder Sechste (16 Prozent) klagte aktuell sogar über einen Bandscheibenvorfall. Fast die Hälfte (48 Prozent) sagte, erst einen Arzt wegen der Rückenprobleme aufgesucht zu haben, nachdem selbst versucht worden war, sie in den Griff zu bekommen.

Um die Probleme selbst wieder loszuwerden, setzten 53 Prozent der Befragten auf Methoden wie Massagen, Wärmetherapie oder Fango. Fast genauso viele (52 Prozent) probierten es mit Bewegung oder Sport, Schwimmen oder speziellen Rückenübungen. Mit Entspannungsübungen wie autogenem Training probierte es nur jeder Vierte (25 Prozent), mit alternativen Methoden wie Chiropraktik oder Akupunktur nur jeder Zehnte (10 Prozent). Die meisten (54 Prozent) setzten auf Medikamente.

INFO Für die Umfrage wurden im Auftrag der Krankenkasse IKK im November 2014 1000 Bundesbürger ab 18 Jahren befragt.

Litschis enthalten viel Vitamin C

(dpa) Litschis sind Baumfrüchte. Schält man die rosa- oder dunkelrote Frucht, zeigt sich das weiße Fruchtfleisch. Es schmeckt süßsauerlich mit einem leichten Muskataroma.

Verantwortlich sind dafür zwei Säuren: Zum einen die Bernsteinsäure, die für einen leicht bitteren Geschmack sorgt, zum anderen die Äpfelsäure, die die Litschi sauer macht. Litschis sind vor allem reich an Kohlenhydraten (etwa 20 Prozent), enthalten aber etwa so viel Vitamin C wie eine Limette. Außerdem versorgen sie den Körper mit den Mineralstoffen Kalium und Phosphor. Darauf weist der Verbraucherinformationsdienst aid hin.

Trotz des hohen Kohlenhydratanteils hat die Frucht nur wenig Kalorien: Wer 100 Gramm Litschi isst, nimmt nur 74 Kalorien zu sich. Am besten schmecken die Früchte frisch und gekühlt. Zum Essen pellt man sie wie ein gekochtes Ei und löst das Fruchtfleisch von dem länglichen, braunen Samen. Litschis können pur gegessen werden, machen sich aber auch gut in Obstsalaten, Bowlen, Cocktails oder Kompott.



Wenig Kalorien: Litschis, die am Baum wachsen.