

DAS THEMA: Abendsprechstunde "Keine Angst vorm Kunstgelenk"

INFO

Beratung und Kontakt

◆ Die Klinik für Orthopädie und spezielle orthopädische Chirurgie am Klinikum Vest – Standort Paracelsus Klinik Marl – wird geleitet von Chefarzt Dr. med. Lars-Christoph Linke. Kontakt: Orthopädische Ambulanz ☎ 023 65 / 90-25 01

◆ Sprechstunden
Patienten mit Problemen im Bereich der Gelenke können sich nach vorheriger Terminabsprache unter ☎ 023 65 / 90-25 01 privatärztlich oder mit einer fachärztlichen Überweisung (Orthopäde / Unfallchirurg / Chirurg) in den Sprechstunden der Orthopädischen Klinik untersuchen und individuell beraten lassen.
Allgemeine Sprechstunde: Montag, Dienstag und Donnerstag, 9 Uhr bis 14 Uhr (Notfälle ausgenommen) – nur nach telefonischer Voranmeldung
Gelenksprechstunde: Montag, Dienstag und Donnerstag 8.30 Uhr bis 14.30 Uhr
Endoprothesensprechstunde: Montag, Dienstag und Donnerstag, 12.30 Uhr bis 15.30 Uhr
Hüft- und Hüftdysplasiesprechstunde: Montag, 13 Uhr bis 15 Uhr
Sport- und Arthroskopiesprechstunde: Montag, Dienstag und Donnerstag, 12.30 Uhr bis 15.30 Uhr
Fußsprechstunde: Montag und Donnerstag, 13 Uhr bis 15 Uhr
Kindersprechstunde: Dienstag 13 bis 15 Uhr

◆ In der Klinik für Orthopädie und spezielle orthopädische Chirurgie werden jährlich mehr als 1.000 Gelenkoperationen durchgeführt. Neben gelenkerhaltenden operativen Eingriffen (Arthroskopie, Korrektur knöcherner Fehlstellungen bzw. X-/O-Bein-Fehlstellungen) und operative Korrektoreingriffe bei kindlichen Gelenkerkrankungen (Hüftdysplasie) führt Dr. Linke als einer der wenigen Spezialisten in Deutschland auch die „dreifache Beckenosteotomie“ zur Korrektur von Fehlstellungen der Hüftpfanne durch. Außerdem gehört die operative Versorgung stark degenerativ veränderter Gelenke mit einem künstlichen Gelenkersatz (Endoprothese) zur täglichen Praxis des Ärzteteams dieser Klinik.

◆ Das Klinikum Vest ist ein Zusammenschluss des Knappschaftskrankenhauses Recklinghausen und der Paracelsus-Klinik Marl.
Kontakt Paracelsus-Klinik Marl:
Lipper Weg 11,
☎ 023 65 / 90-0
@ www.klinikum-vest.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



Um künstliche Hüft- und Kniegelenke ging es bei der letzten Abendsprechstunde des Medienhauses Bauer – und der Vortragsaal der Paracelsus-Klinik Marl war bis auf den letzten Platz besetzt. –FOTOS: JÜRGEN WOLTER (3)

Ein Kniegelenk für jede Lage

„Jede Operation ist nur so gut, wie der Arzt, der sie durchführt“

VON HEIDI MEIER

Arthrose ist weltweit die häufigste Gelenkerkrankung. Allein in Deutschland leiden etwa fünf Millionen Menschen darunter. Sie ist auch die häufigste Ursache für den Einsatz künstlicher Knie- und Hüftgelenke. Bei der Abendsprechstunde des Medienhauses Bauer „Keine Angst vorm Kunstgelenk“ am vergangenen Montag in der Marler Paracelsus-Klinik war sie denn auch immer wieder Thema.

Für den Verschleiß des Knorpels im Kniegelenk (Gonarthrose) gibt es vielerlei Ursachen: X- oder O-Beine, entzündliche Prozesse wie Infektionen oder Rheuma, unbehandelte Kreuzbänderrisse, Kniegelenksverrenkungen, Gelenkbrüche, schwere Prellungen und längere Ruhigstellung des Gelenks listete Dr. Lars-Christoph Linke, Chefarzt der Klinik für Orthopädie und spezielle Chirurgie, auf. Außerdem Risse sowie die (Teil-)Entfernung des Meniskus. „Zehn bis 15 Jahre nach einer Meniskusentfernung“, so Dr. Linke, „gibt es deutliche Verschleißerscheinungen mit starken Beschwerden“. Und schließlich



Dr. Lars-Christoph Linke.

spielt auch Übergewicht eine Rolle. Linke: „Jedes Kilo zu viel macht beim Stehen auf einem Bein eine dreifach höhere Belastung im Knie.“

Schmerzen, Gelenkgüsse, Knacken und Knirschen, Beschwerden beim Treppensteigen, Anlaufschmerzen,

Schmerzmittel nur kurzzeitig

Schmerzen, wenn die Knie des Nachts aufeinanderliegen – all das sind die Symptome der stetig fortschreitenden Erkrankung.

Schmerzmittel können nur kurzzeitig helfen, da sie die

Magen- und Darmschleimhaut angreifen. Zur Linderung empfahl Linke Gewichtsreduktion, Krankengymnastik, spezielles Schuhwerk, Magnetfeld-Therapie („hilft nicht jedem“), die Injektion von Cortison oder Hyaluronsäure („kann kurzzeitig helfen“) sowie Akkupunktur. „Wichtig“, so der Facharzt, „ist aber vor allem, das Knie beweglich zu halten – auch wenn später ein Kunstgelenk eingesetzt wird.“

Rad fahren, Schwimmen, Aqua-Jogging, Wassergymnastik, Nordic Walking seien dazu geeignete Sportarten. Sind die Knorpelschäden noch nicht ausgeprägt, kann der Defekt bei einer Arthroskopie repariert werden. Sind X- oder O-Beine die Ursache, kann die Korrektur der Beinachse die einseitige Belastung des Kniegelenks beenden und den Einsatz eines künstlichen Gelenks um Jahre herauschieben. „Ist der Knorpel komplett verschlissen“, so Dr. Linke, „muss man aber an ein künstliches Knie denken.“

Wobei es DAS künstliche Knie gar nicht gibt. Ja nachdem, welcher Teil des Knies wie stark verschlissen ist und je nach Stabilität des Bänderapparats gibt es unterschiedliche Modelle, die auch nur einen bestimmten Teil des Knorpels ersetzen. Sitzt die

Arthrose z.B. nur hinter der Kniekehle oder nur an der Oberschenkelrolle, ist keine Komplettprothese nötig. Eingesetzt werden sie sehr gewebeschonend über kleine Schnitte. Nur bei komplexen Fällen wird mit computergestützter Navigation operiert. Zum Einsatz kämen in der Paracelsus-Klinik nur Prothesen mit guten Langzeitergebnissen. Linke sprach von zehn bis 15 Jahre Haltbarkeit in mehr als 90 Prozent der Fälle. Aber: „Jede Operation ist nur so gut, wie der Arzt, der sie durchführt.“

Von immenser Bedeutung sei allerdings die Reha früh-

STICHWORT

Arthrose

Arthrose ist ein degenerativer Gelenkverschleiß, der sich über Jahre hinzieht.

Frühstadium: Ausgangspunkt jeder Arthrose ist ein Schaden im Knorpelüberzug, der sogenannte „Knorpelschaden“. Oft ist dieser Schaden zunächst nur auf eine kleine Fläche von vielleicht zwei Quadratzentimetern begrenzt und noch oberflächlich. Kurz darauf treten im Röntgenbild erste Verdichtungen des Knochens unter dem erkrankten Knorpel auf.

@ Deutsche Arthrose-Hilfe www.arthrose.de

Spätstadium: Der Gelenkknorpel ist im erkrankten Bereich vollständig abgerieben. Hierdurch reibt der jetzt freiliegende Knochen direkt auf dem Knochen der Gegenseite. Der sogenannte Gelenkspalt ist verschwunden, der Knochen reibt ab. An den Rändern der Gelenke sind große knöcherne Zacken (Osteophyten) entstanden. Diese führen zu einer Verbreiterung des Gelenks.

Schleichend zur Hüftprothese

Rechtzeitige Operationen können Arthrose auch verhindern

(-hm-) Knochen- bzw. Knorpelverschleiß ohne weitere Ursachen (primäre Arthrose) ist nur ein Grund, wenn es um den Einsatz eines künstlichen Hüftgelenks geht, wie Frank Loeper, Oberarzt der Klinik für Orthopädie und spezielle orthopädische Chirurgie an der Paracelsus-Klinik Marl, bei unserer Abendsprechstunde ausführte. Meist steckt noch etwas anderes dahinter.

Durchblutungsstörungen des Hüftkopfes im Kindesalter, eine Fehlbildung in der Wachstumsphase des Hüftkopfes, rheumatoide Arthritis, Tumore, Infektionen, Osteoporose – die Liste der Ursachen für Arthrose im Hüftgelenk ist lang. Auch ein Engesyndrom zwischen Hüftkopf und -pfanne (Femoro-Acetabuläres Impingement, kurz: FAI) gehört dazu. Knorpelartige Anbauten sorgen dabei dafür, dass die Knochen von

Pfanne und Hüftkopf aneinanderreiben. Mit Schmerzmitteln, Physiotherapie etc., so Frank Loeper, könne man nur die Symptome behandeln. Zur Beseitigung der Ursache bedürfe es des chirurgischen Eingriffs, bei dem diese Anbauten beseitigt werden. – Übrigens mit einer guten Prognose, wenn er rechtzeitig durchgeführt wird.

Vom Anlaufschmerz zur Versteifung

Unweigerlich zu frühzeitigem Verschleiß führt außerdem die angeborene Hüftgelenkdysplasie, bei der die Gelenkpfanne den Kopf nicht richtig überdacht. Seit Anfang der 80er Jahre werden Säuglinge daraufhin per Ultraschall untersucht. Sind sie betroffen, hilft das Tragen einer Hüftbeugeschiene. Die Hüften reifen nach, die Dysplasie ist beseitigt. Wurde sie

nicht erkannt, kann der Chirurg mit einer Operation des Beckens auch später noch nachhelfen. Loeper: „Wenn es dafür nicht zu spät war, ist die Prognose nach der OP so gut wie bei einem gesunden Gelenk.“

Nimmt die Arthrose im Hüftgelenk einmal ihren Anfang, ist auch hier der Verlauf unaufhaltsam und schleichend: dem Anlaufschmerz folgt der ständige Schmerz bei Bewegung, dem der Ruheschmerz. Das Gelenk versteift sich zunehmend.

Lindern kann ggf. die Reduktion des Gewichts, das Tragen von Schuhen mit weicher Sohle, für eine gewisse Zeit auch Schmerzmittel, Physio-, Elektro- und Wärmetherapie, Hyaluronsäure, Akkupunktur oder Röntgenbestrahlung. Am Ende der Strecke hilft allerdings manches Mal nur ein künstliches Gelenk.

Wie Facharzt Frank Loeper



Oberarzt Frank Loeper.

erläuterte, wird der Einsatz einer solchen Hüftgelenkprothese sehr sorgfältig vorbereitet und elektronisch genau geplant, um die Beinlänge und Achsstellungen zu be-

rechnen. Aber auch wenn diese Operationen vielerorts schon Routine sind – Operationsrisiken gibt es auch hier. Neben den üblichen wie Blutungen, Blutergüsse, die Verletzung benachbarter Nerven, Gefäße oder Muskeln nannte Loeper speziell die Lockerung oder Abnutzung der Hüftprothese, das Ausrennen des Gelenks sowie Infektionen, die über den Weg des Blutes Bakterien an der Prothese ansiedeln. Dennoch seien die Prognosen gut: Nach fünf Jahren hätten noch 97 Prozent der Patienten ihr künstliches Gelenk, nach zehn Jahren noch 95 Prozent und nach 14 Jahren noch 88 Prozent.

Und dies bei hoher Lebensqualität. Auch für Träger einer Hüftprothese gilt, ähnlich wie bei der Knieprothese: Sport treiben, nichts tun, was das Gelenk heftig stößt oder staucht. Und: Übergewicht vermeiden.

Kurkosten: Finanzamt beteiligen

(dpa) Nicht immer übernimmt die Rentenversicherung, Krankenkasse oder Berufsgenossenschaft die Kosten für eine Kur. Die Patienten können dann aber das Finanzamt an den Ausgaben beteiligen, erläutert der Bundesverband der Lohnsteuerhilfevereine (BdL) in einer aktuellen Mitteilung.

Ausgaben für eine Kur zählen zu den Krankheitskosten und können als außergewöhnliche Belastungen in der Einkommensteuererklärung angesetzt werden. Werden sie nicht oder nicht vollständig erstattet, kann der verbleibende Betrag zumindest teilweise vom Finanzamt zurückverlangt werden. Sehr wichtig ist dabei: „Voraussetzung für den Abzug der Kosten in der Einkommensteuererklärung ist es, dass man den Nachweis über die Notwendigkeit der Kur in der Tasche hat – und zwar bevor diese angetreten wird“, erklärt BdL-Geschäftsführer Erich Nöll.

Um diesen Nachweis zu erhalten, sollte man sich in einem ersten Schritt eine Empfehlung von seinem Hausarzt oder auch dem entsprechenden Facharzt ausstellen lassen.

Darin sollte insbesondere bei einer Vorsorgekur ausführlich dargelegt werden, welche Krankheit in diesem speziellen Fall abgewendet werden soll. Bei einer Klimakur sind beispielsweise auch Angaben zum medizinisch angezeigten Kurort und bei jeder Art von Kur auch die Angaben zur Kurdauer sinnvoll.

Mit dieser ärztlichen Empfehlung wendet man sich an einen Amtsarzt oder an den medizinischen Dienst der Krankenversicherung. Bestätigt dieser in einer Bescheinigung die Notwendigkeit der geplanten Kur, steht dem steuerermindernden Abzug der Kurkosten kaum etwas im Wege.

INFO Anerkannt werden dann zum Beispiel die Fahrtkosten zum Kurort und zurück, die anfallenden Unterbringungskosten, die tatsächlichen Verpflegungskosten abzüglich 20 Prozent Selbstbehalt, die Behandlungskosten und Medikamentenkosten. Kommt es von einer Krankenkasse zumindest zu einer Teilerstattung, sind dann diese Kosten allerdings gegenzurechnen.

Bei Warnsignal für Depression zum Arzt

(dpa) Bei Anzeichen für eine Depression scheuen sich noch immer viele Menschen, zu einem Arzt zu gehen.

Dabei handelt es sich keineswegs um eine Befindlichkeitsstörung oder ein Zeichen von Schwäche, wie der Bundesverband für Gesundheitsinformation und Verbraucherschutz in seiner Broschüre zum Thema betont.

Wer über einen Zeitraum von mehr als zwei Wochen antriebslos oder in gedrückter, depressiver Stimmung ist, sollte unbedingt zum Arzt gehen. Gleiches gilt, wenn man Interessen- oder Freudlosigkeit verspürt.

Auch die Konzentration, Aufmerksamkeit und das Selbstwertgefühl können bei den Betroffenen vermindert sein. Außerdem kann eine Depression mit Schuldgefühlen und einem pessimistischen Blick in die Zukunft einhergehen, erläutert der Bundesverband.

INFO Auch körperliche Symptome wie Schmerzen, Müdigkeit, Verdauungsprobleme oder Schlaflosigkeit sind möglich. Auch wenn Freunde oder Angehörige derartige Symptome bemerken, sollten sie den Betroffenen zu einem Arztbesuch ermuntern.