

DAS THEMA: Abendsprechstunde "Das schmerzhafte Kniegelenk"

GESUND
IM VEST2. Vestischer
Gesundheitstag

8. März 2014
Festspielhaus RE
Infos für Aussteller:
☎ 02054 / 87 35 75
Zeitungswerbung:
☎ 02365 / 1071203

INFO

Beratung und Kontakt

◆ Die Abteilung Unfallchirurgie und Orthopädie der Klinik für Chirurgie am Marler Marien-Hospital wird geleitet von Dr. med. Dirk Schulze Bertelsbeck, Arzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, Spezielle Orthopädische Chirurgie, Spezielle Unfallchirurgie, Spezielle Schmerztherapie, Kinderorthopädie, Chirotherapie, Physikalische Therapie und Balneologie sowie Sportmedizin.

◆ Sekretariat: Anke Burneleit, ☎ 023 65 / 911-422, Fax: 023 65 / 911-417, E-Mail: a.burneleit@kkrn.de

◆ Sprechstunden: montags, dienstags, mittwochs und freitags von 14 bis 16 Uhr in der zentralen Aufnahme, Ebene E. Erforderlich ist eine telefonische Voranmeldung über das Sekretariat der Unfallchirurgie. Die Notfallbehandlung findet durchgehend in den Räumen der zentralen Aufnahme statt.

◆ Das Marien-Hospital Marl gehört zum Katholischen Klinikum Ruhrgebiet Nord GmbH (KKRN), der größten Klinikgesellschaft im nördlichen Ruhrgebiet, in der es zusammengefasst ist mit dem Gertrudis-Hospital in Westerholt, dem St.-Elisabeth-Krankenhaus Dorsten sowie dem St.-Sixtus-Hospital in Haltern. Das KKRN verfügt über 23 medizinische Fachabteilungen mit knapp 1 000 Klinikbetten und versorgt jährlich mehr als 34 500 stationäre Patientinnen und Patienten. Mit rund 2 220 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern – darunter rund 195 Ärztinnen und Ärzte – ist es einer der größten Arbeitgeber im Kreis Recklinghausen.

◆ Marien-Hospital, Hervesterstraße 57, 45768 Marl, ☎ 023 65 / 911-0, E-Mail: Marl@kkrn.de

@ www.kkrn.de
Hier finden Sie auch die Internetseiten des Marien-Hospitals.

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 zu den verschiedensten medizinischen Bereichen.

@ www.gesund-im-vest.de



Bis auf den letzten Platz besetzt war der Vortragssaal des Marler Marien-Hospitals bei der Abendsprechstunde des Medienhauses Bauer am vergangenen Montag. Es war das schmerzhafte Kniegelenk, das auf derart großes Interesse bei unseren Leserinnen und Lesern stieß. –FOTOS: JÜGREN WOLTER (3)

Meniskus:
Schäden
behandeln

(-hm-) Männer trifft's häufiger – besonders häufig zwischen dem 30. und 50. Lebensjahr. Die Rede ist von Verletzungen des Meniskus, entweder durch einen Unfall oder durch Verschleiß.

„Das liegt daran, dass vor allem Männer belastungsintensiven Sport betreiben oder Berufe haben, die die Knie dauerbelasten“, erläuterte Dr. Andreas Dembek, Oberarzt der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie am Marler Marienhospital, bei unserer Abendsprechstunde. – Fußball, Basketball und Tennis sind da die Hauptverdächtigen. Bei jeglicher Verdrehung des Oberschenkels kann das passieren, aber auch berufliche Dauerbelastung und Übergewicht setzen diesem stabilisierenden Puffer zwischen den Gelenkflächen des Ober- und Unterschenkels zu.

Dies alles führt zu Ausfransungen, Rissen oder Absplittierungen. Schmerzen, Streck- und Beugehemmungen, Gelenkergüsse oder eine Blockierung des Gelenks sind die Folgen. Meist sei der operative Eingriff per Arthroskopie unausweichlich, bei dem es in erster Linie um den Erhalt des Meniskus gehe. Manchmal müsse er jedoch entfernt werden, wobei es inzwischen auch die Möglichkeit des Implantateinsatzes gibt.

Wessen Meniskus geschädigt ist, der sollte etwas unternehmen. Dr. Dembek: „Wenn man nichts tut, ist das Arthrosiserisiko für das Knie stark erhöht.“

Neues Knie bringt Lebensqualität

Patient ist der wichtigste Faktor für den Erfolg

VON HEIDI MEIER

330 000 Operationen werden in Deutschland jährlich durchgeführt, um Menschen mit verschlissenen Knien wieder zu mehr Lebensqualität zu verhelfen. Diese enorm hohe Zahl erklärte denn auch den Andrang bei der Abendsprechstunde des Medienhauses Bauer am vergangenen Montag im Marler Marien-Hospital.

„Das schmerzhafte Knie“ stand auf dem Programm, das so viele Menschen lockte, dass der Vortragssaal gleich mehrmals hätte gefüllt werden können.

Wie stark verbreitet Schäden am Kniegelenk sind – sei es durch Unfall oder Verschleiß – verdeutlichte Dr. Dirk Schulze Bertelsbeck, Chefarzt der Klinik für Or-

thopädie und Unfallchirurgie am Marien-Hospital sowie auch den anderen Häusern, mit denen die Marler Klinik im KKRN zu einem Verbund zusammengeschlossen ist, an weiteren Zahlen: Demnach ist die Spiegelung des Kniegelenks mit 280 000 pro Jahr die häufigste Operation nach der Darmspiegelung.

Der Verschleiß
beginnt schleichend

Und 150 000 Mal pro Jahr wird in Deutschland ein künstliches Kniegelenk implantiert.

„Jetzt denken Sie aber nicht, wir würden immer sofort eine Prothese einsetzen“, begegnete Dr. Schulze Bertelsbeck den einschlägigen Befürchtungen in diesem Zusammenhang. „Wir werden stark von den Krankenkassen

kontrolliert und wir sind Ärzte, keine Kaufleute.“

Bis eine Kniearthrose so weit fortgeschritten ist, dass nur noch ein künstliches Gelenk von Schmerzen und Einschränkung der Mobilität befreit, sei es ein langer Weg. Häufig beginnt der Verschleiß am Meniskus – unmerklich, da dieser keine Nervenfasern enthält. Die Stabilität nimmt ab, die Kraft wird nicht mehr gut verteilt (dafür ist nämlich der Meniskus zuständig), Knorpel reibt sich ab, bis nur noch blanker Knochen auf blanken Knochen reibt ...

Doch wann ist der richtige Zeitpunkt für eine Kniegelenkprothese wirklich gekommen? Schulze Bertelsbeck: „Starke invalidisierende Schmerzen, die zu schweren Einschränkungen der Aktivitäten im täglichen Leben führen, sind die wichtigsten

Indikatoren für einen endoprothetischen Ersatz.“

Das können Teil- oder Vollprothesen sein, die er und sein Team im Dorstener St. Elisabeth-Hospital, das mit dem Marienhospital Marl in besagtem Verbund arbeitet, einsetzen – navigiert von einem Spezialcomputer namens Orthopilot.

Fehlstellung
und Abnutzung

Häufig seien es Fehlstellungen der Beine wie X- oder O-Beine, die, wenn sie nicht gerichtet werden, eine starke einseitige Beanspruchung des Kniegelenks verursachen, oder altersbedingter Verschleiß, die zu einer derart starken Arthrose führen, dass der Gelenkersatz der vernünftigste Weg sei. Aber auch der vorzeitige Verlust eines Me-

niskus' kann dahin führen.

Wie erfolgreich der Einsatz einer Prothese ist, das hänge von mehreren Faktoren ab. Schulze Bertelsbeck nannte hier die Wahl der Operationsmethode, die Wahl des Implantats, die Dauer der Wundheilung sowie Nachbehandlung und Pflege.

Ganz entscheidend sei die Mitwirkung des Patienten. „Wer nicht aktiv mitarbeitet, Krankengymnastik auch zu Hause fortführen und keine Reha machen will, dem braucht man eine Prothese erst gar nicht einzusetzen“, wurde er sehr deutlich.

Und auch für die Geschwindigkeit eines Erfolges sei der Patient der wichtigste Faktor: „Was wir mit Ihrer Hilfe erreichen können hängt, auch davon ab, welche Fähigkeiten, welchen Muskelaufbau und welche Fitness Sie zur Operation mitbringen.“



Dr. Andreas Dembek.

Komplizierte
Reparatur

(-hm-) Knochen, Knorpel, Menisken, Sehnen, Schleimbeutel und ein kompliziertes Bändergeflecht: Das Knie ist ein äußerst komplexes Gebilde. Wenn es verletzt wird, kann die „Reparatur“ sehr aufwendig werden.

Bei dem Vortrag von Dirk Schäfers, Leitender Oberarzt der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie am Marienhospital Marl, wurde das mehr als deutlich.

Wichtige Hinweise, um festzustellen, was an einem Knie nach einem Unfall verletzt ist, liefern die Angaben des Patienten über den Unfallhergang. Wichtig sei außerdem ein MRT, um festzustellen, ob neben dem Knochen auch Bänder und Menisken beschädigt sind.

Eine der häufigsten Knie-Verletzungen nach einem Unfall beim Sport oder auch im häuslichen Bereich sei die eines Kreuzbandes. Die Behandlung reicht vom Anlegen einer Schiene und anschließender Mobilisierung bis hin zum Einsatz einer Plastik. 160 000 derartige Operationen gibt's pro Jahr in Deutschland. Durchgeführt werden sie per Arthroskopie. Dabei wird aus körpereigenem Gewebe, meist Sehnenmaterial aus dem Oberschenkel, ein Kreuzband „gebastelt“ und transplantiert. Ist das gut gemacht, so Schäfers, sei das Implantat später nicht mehr vom Original zu unterscheiden.

Mit dem Navi
in die Balance

Computer hilft im Operationsaal

(-hm-) Wenn die Operateure um Chefarzt Dr. Dirk Schulze Bertelsbeck zur Tat, sprich an den Operationstisch, schreiten, um eine Beinfehlstellung zu korrigieren oder eine Kniegelenkprothese einzusetzen, lassen sie sich von einem speziellen Computer helfen. „Orthopilot“ heißt das Gerät, das für die optimale Ausrichtung der Beinachse sorgt.

Dazu werden bei der Operation Navigationsender oberhalb und unterhalb des Knies angelegt, die mit dem Computer verbunden sind.

Damit der Patient sich nach der Operation wieder optimal bewegen kann bei einem optimalen Gleichgewicht von Beweglichkeit und Stabilität, müssen Hüft-, Knie- und Fußgelenk in eine Lotlinie gebracht und auch die Bänder in die richtige Spannung versetzt werden.

Der Computer liefert die Daten dazu, zeigt die Ausrich-

tung der Beinachse und die Balance der Weichteile an. Sache des Operateurs ist es aber, einzuschätzen, welche Straffung des Bandapparats um das Knie herum für welchen Patienten Sinn macht. Schulze Bertelsbeck: „Bei einer älteren Frau kann er lockerer sein, als bei einem durchtrainierten Mann mit straffem Muskelaufbau.“ Und dabei sei dann eben Feingefühl gefragt.

Eingesetzt wird diese Methode unter anderem, wenn X- oder O-Beine in eine gerade Linie von der Hüfte bis zum Sprunggelenk ausgerichtet werden müssen, um eine Arthrose zu verhindern, sowie beim Einsatz von Kniegelenkprothesen. Bei letzteren sogar dann, wenn für die Implantation nur ein kleiner Schnitt von etwa 10,5 Zentimetern nötig ist. Wie Dr. Schulze Bertelsbeck anmerkte, sei er europaweit einer der ersten, der die Navigation mit dem kleinen Schnitt verband,



An einem Modell demonstrierten Chefarzt Dr. Dirk Schulze Bertelsbeck (li.) und sein leitender Oberarzt, Dirk Schäfers, bei unserer Abendsprechstunde, wie das Navigationssystem Orthopilot bei einer Knieoperation dafür sorgt, dass Prothese und Bein so ineinandergefügt werden, dass die natürliche Körperachse wieder hergestellt wird – und zwar bis auf unter einen Millimeter genau.