

DAS THEMA: Abendsprechstunde "Gelenkverschleiß"

INFO

Beratung und Kontakt

◆ Die Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie des St. Vincenz-Krankenhauses Datteln wird geleitet von Chefarzt Dr. Marco Sträter. Sekretariat: Bianca Kraus, ☎ 023 63/108-20 31, E-Mail: ortho-unfall@vincenz-datteln.de

◆ Sprechzeiten: Es gibt Sprechstunden zu diesen Themen: Endoprothesen, Komplikationen, Schulter und Knie, Wirbelsäule, Hand und Fuß sowie für Privatpatienten und Selbstzahler und eine Berufsgenossenschafts-Sondersprechstunde. Terminvergabe: montags bis freitags in der Zeit von 8 bis 16 Uhr ☎ 023 63 / 108-3777.

◆ Als zertifiziertes Endoprothetikzentrum (EPZ) gehört das St. Vincenz-Krankenhaus zu den Kliniken, welche die qualitativ strengen Anforderungen für Implantationen von Endoprothesen im geforderten Qualitätsstandard erfüllen. Pro Jahr werden hier 350 Endoprothesen-OPs durchgeführt, davon 60 Prozent an der Hüfte und 40 Prozent am Knie.

◆ Zum Angebot der Klinik gehören auch die Behandlung von Sportverletzungen, Arbeits- und Wegeunfällen, die Kinder- und Alterstraumatologie, Schulter-, Knie-, Becken- und Wirbelsäulenoperationen sowie die Hand- und Fußchirurgie.

◆ St. Vincenz-Krankenhaus, Rottstr. 11, 45711 Datteln, ☎ 023 63 / 108-0, E-Mail: info@vincenz-datteln.de @ www.vincenz-datteln.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



Groß war das Interesse an der Abendsprechstunde des Medienhauses Bauer am vergangenen Montag, bei der die Fachärzte des Dattelner St. Vincenz-Krankenhauses über Gelenkverschleiß und Gelenkersatz informierten. —FOTOS: ANDREAS KALTHOFF

„Bewegung ist wichtig“

Wenn konservative Methoden dem Knie nicht mehr helfen

VON HEIDI MEIER

Keine Gelenkerkrankung ist so verbreitet wie die Arthrose in Knien und Hüften. Zehn Prozent aller Männer und 18 Prozent aller Frauen leiden daran. Entsprechend voll war der Vortragsaal bei der Abendsprechstunde des Medienhauses Bauer am vergangenen Montag. „Gelenkverschleiß – was nun?“ lautete die Frage, der die Fachmediziner des Dattelner St. Vincenz-Krankenhauses in ihren Vorträgen nachgingen. Schwerpunkt: der Einsatz künstlicher Gelenke.

Bis es so weit ist, dass nur noch eine Prothese hilft, durchleiden die betroffenen einen längeren Prozess, bei dem der Gelenkknorpel immer weiter fortschreitend und nicht wiederherstellbar verschwindet. Ist das Knie betroffen, geht er einher mit Veränderungen der Muskulatur, der Bänder, der Menisken und auch des neurosensorischen Systems, mit dem das Knie gesteuert wird. Wie Dr. Christoph Jansen, Oberarzt



Dr. Christoph Jansen.

der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie am St. Vincenz-Krankenhaus, weiter erläuterte, begünstigen Alter, Knie belastende Tätigkeiten und Leistungssport, Körpergewicht, unfallbedingte Gelenkschäden sowie Gicht diesen Prozess.

„Bewegung ist wichtig“, benannte er das oberste Gebot für Patienten mit Arthrose. „Vermeiden Sie jedoch jeden Sport mit Spitzenbelastungen fürs Knie wie Fußball, Tennis

oder Squash.“ Günstig wirken sich hingegen Schwimmen, Walken, Skilanglauf und besonders Radfahren aus, da dabei Beweglichkeit und Muskulatur trainiert und die Gelenke gleichzeitig ernährt werden, ohne besonders belastet zu sein.

Zur konservativen Therapie gehörten ebenso eine Verminderung des Körpergewichts, Physiotherapie und Muskelaufbau sowie schmerzlindernde Medikamente, darunter Cortison, das an die betroffenen Stellen gespritzt wird. Auch per Spritze verabreichte Hyaluronsäure könne, wenn noch Knorpel vorhanden ist, dessen Oberfläche etwas verbessern und den Verlauf der Arthrose günstig beeinflussen (wobei die gesetzlichen Krankenkassen diese Behandlung nicht bezahlen). In Einzelfällen sei auch eine Begradigung der Beinachse angezeigt.

Allerdings: „Wenn durch konservative Methoden und gelenkerhaltende Operationen nichts mehr auszurichten ist, wenn der Schmerz zu groß wird und eventuell sogar die Nachtruhe unmöglich macht, muss über eine Knie-

prothese nachgedacht werden“, konstatierte Jansen, wobei natürlich der Patient entscheide, wann seine Lebensqualität so sehr beeinträchtigt ist, dass er diesen Schritt gehen will. Er sollte dann jedoch möglichst älter als 60 Jahre sein.

Zur Verfügung stehen verschiedene Prothesenmodelle in unterschiedlichen Größen. Bei der Schlitten- oder Teilprothese wird nur eine der Gelenkflächen des Kniegelenks durch einen Metallüberzug ersetzt, die gesunden Bereiche können normal weiterbelastet werden. Vor allem für junge, aktive Patienten ist dieser Typ von Vorteil.

Die am häufigsten eingesetzte Variante ist der Oberflächenersatz, bei dem die oberen und unteren Gelenkflächen durch ein nach allen Seiten bewegliches Kunststoffgelenk verbunden sind. Für die Stabilität dieser beiden Knieprothesen, so Jansen, ist eine gut erhaltene Muskulatur, ein funktionierender Bandapparat und eine gute Knochenqualität nötig.

Sind diese Voraussetzungen nicht erfüllt, müsse eine gekoppelte Knieprothese eingesetzt werden, bei der die oberen und unteren Gelenkflächen durch eine gleitende Kunststofffläche fest verbunden sind und die natürlichen Bänder für die Gelenksführung keine Rolle mehr spielen. Die Beweglichkeit ist dabei eingeschränkt: die gekoppelte Knieprothese kann nur Beuge- und Streckbewegungen durchführen.

Wer welche Prothese in welcher Größe eingesetzt bekommt, werde im Dattelner Endoprothetikzentrum individuell am Computer genauestens geplant. Nach der Operation sei das Knie gleich wieder voll belastbar – theoretisch. Der Patient muss natürlich erst noch lernen, damit umzugehen. Schon am Tag nach der Operation werden erste Standversuche unternommen, weitere physiotherapeutische Maßnahmen folgen, und dann steht die Reha auf dem Programm. Und für die Zeit danach empfahl Jansen weitere Physiotherapie.

Prothesenplanung am Computer

Prothesenplanung am Computer

Individuell: Künstliche Hüfte

(-hm-) Anlaufschmerz, Schmerzen in Knie und Rücken, eine Blockade des Iliosakralgelenks, das über das Kreuzbein die Verbindung von Wirbelsäule und Becken herstellt – all das sind Symptome einer Arthrose im Hüftgelenk. Und auch die führt häufig zum Einsatz einer Prothese.

Wie Dr. Marco Sträter, Chefarzt der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie des Dattelner St. Vincenz-Krankenhauses, bei unserer Abendsprechstunde erläuterte, gibt es etliche Ursachen für diesen Verschleiß, bei dem der Gelenkknorpel abgewetzt wird. Er nannte das Alter, Unfallfolgen, die „Wohlstandskrankheit“ Gicht aber auch die Einnahme von Antibiotika und Marcumar sowie die angeborene Fehlbildung der Hüftgelenkspfanne, die bei jüngeren Semestern aber nur noch sehr selten vorkommt, da bei ihnen im Säuglingsalter vorgesorgt wurde.

Um das Hüftgelenk zu ersetzen, stehen eine Vielzahl unterschiedlicher Pfannen, Gelenkköpfe und Schäfte zur Verfügung. Ihr Einsatz, so Sträter, werde zuvor am Computer individuell geplant. Aber auch während der Operation könne man beispielsweise aufgrund der Beurteilung der Knochensubstanz noch entscheiden, welche Prothese und welche Methode für diesen Patienten die richtige ist.

„Dabei versuchen wir immer, die Prothese möglichst zementfrei einzusetzen. Dann ist ein späterer Schaffwechsel deutlich leichter“, erläuterte der Fachmediziner. Und mit dem müssten viele Patienten rechnen, da die Lebensdauer einer Hüftgelenkprothese durchschnittlich 15 betrage (wobei es inzwischen auch Prothesen gibt, die 20 bis 25 Jahre halten sollten). Besonders zu berücksichtigen sei das bei jüngeren Patienten. Bis zu einem Alter von etwa Mitte 50 fänden hier inzwischen zementfrei eingesetzte Kurzschaftprothesen Anwendung. „Denn diesen Patienten könnten noch zwei Wechsel-ops bevorstehen.“



Dr. Marco Sträter.

Genug trinken

Der Körper des Menschen kann Wasser nicht speichern. Wer bei 30 Grad in der Sonne schwitzt oder konzentriert arbeitet, sollte stets ein volles Glas in der Nähe stehen haben.

Dazu rät Antje Gahl von der Deutschen Gesellschaft für Ernährung. Das Durstgefühl solle man nicht abwarten, da dies bereits ein deutliches Warnsignal des Körpers ist.

Trinkt ein Erwachsener mehr als der Körper aufnehmen kann, scheidet er die Flüssigkeit wieder aus. Darum sollte man am besten zu jeder Mahlzeit und zwischendurch trinken, empfiehlt die Deutsche Gesellschaft für Ernährung. Ist die Luft besonders heiß, feucht oder extrem kalt, benötigt der Körper mehr als 1,5 Liter am Tag. Wer hart arbeitet oder Sport macht, sollte pro Stunde zusätzlich 0,5 bis 1 Liter Wasser trinken.

Zwei Filme lehren den Umgang mit Schmerz

Vestische Kinder- und Jugendklinik Datteln zeigt Kindern und Erwachsenen wie's geht

INFO

Kinderschmerzzentrum

◆ Das Deutsche Kinderschmerzzentrum an der Vestischen Kinder- und Jugendklinik Datteln (Universität Witten/Herdecke) gilt als Referenzzentrum in der Versorgung chronisch schmerzkranker Kinder und Jugendliche. Es baut auf große Erfahrungen in der Behandlung schmerzkranker Kinder und Jugendlicher auf. Schon seit

Jahren gibt es hier eine einzigartige Kinderschmerzstation und ein ambulantes Angebot in der Kinderschmerzambulanz.

◆ Kontakt: Ann-Kristin Ruhe, Dr.-Friedrich-Steiner Str. 5, 45711 Datteln, ☎ 023 63 / 975-183 E-Mail: a.ruhe@deutsches-kinderschmerz-zentrum.de

schmerz ist häufig mit starken akuten Schmerzen verbunden. Ziel des Films ist es, betroffenen Familien und Pflegenden am Beispiel einer Familie Strategien und Verhaltensweisen im Umgang mit

Schmerzen beim Verbandswechsel aufzuzeigen, damit sie die Kinder unterstützen können, die Schmerzempfindung sowie Angst und Stresserleben während des Verbandswechsels zu reduzie-

ren und damit der Entwicklung einer chronischen Schmerzstörung vorzubeugen.

Des Weiteren steht der bereits bekannte Animationsfilm „Den Schmerz verstehen – und was zu tun ist in 10 Minuten!“ zur Verfügung, den es jetzt sogar auch Schweizerdeutsch gibt. Der Film richtet sich an Kinder und Jugendliche mit chronischen oder immer wiederkehrenden Schmerzen. Sie sollen Wege kennenlernen, wie sie mit den Schmerzen umgehen, um im besten Fall eine Chronifizierung zu vermeiden.

Der Aktionstag gegen den Schmerz geht bereits in die 6. Runde. Jedes Jahr macht die Deutsche Schmerzgesellschaft e. V. mit Unterstützung von vielen weiteren Schmerzorganisationen auf

die lückenhafte Versorgung von etlichen Millionen Menschen aufmerksam, die an chronischen Schmerzen leiden. Bundesweit finden in zahlreichen Praxen, Kliniken, Apotheken und Pflegeeinrichtungen Aktionen, Infotage und Vorträge statt.

Die beiden Edukationsfilme stehen allen Interessierten auf der Homepage sowie auf dem YouTube Kanal des Deutschen Kinderschmerzentrums zur Verfügung.

@ http://www.deutsches-kinderschmerz-zentrum.de/ueber-uns/videos/epidermolysis-bullosa/ http://www.deutsches-kinderschmerz-zentrum.de/ueber-uns/videos/den-schmerz-verstehen/schweizerdeutsch/

Diät-Coaching

Anbieter seriöser Diät-Coachings werben nicht mit Aussagen wie „14 Kilo in 2 Wochen“. Das sei realitätsfern und nicht erlaubt, erläutert die Verbraucherzentrale Hamburg.

Stattdessen sollte man auf eine langfristige Ernährungsumstellung setzen. Auch während einer Diät sollte ein Erwachsener mindestens 1200 Kilokalorien pro Tag zu sich nehmen. Auf Diät-Coaching-Webseiten lohnt ein Blick ins Impressum: Wer steckt hinter dem Programm? Die Verbraucherzentrale empfiehlt Coaches mit dem Berufshintergrund Ernährungswissenschaftler, Diätassistent oder Mediziner. Für manche Coachings zahlt sogar die Krankenkasse. Von kostenlosen Coachings im Internet raten die Verbraucherschützer ab. Meist sollten dort Kunden für bestimmte Produkte gewonnen werden.