

## » Neue Lebensqualität nach Hüftgelenks-Operation

„Eine völlig richtige Entscheidung“

Volkskrankheit „Arthrose“ – rund 16 Millionen von Gelenkverschleiß betroffen



*Vertrauen zwischen Arzt und Patient ist die Grundlage einer für einer erfolgreichen Behandlung: Manfred W. im Gespräch mit dem Orthopäden Dr. Olaf Wagner, Oberarzt im Katholischen Krankenhaus.*

„Arthrose“ – das war die Diagnose, die der heute 66 jährige Manfred W. aus Erfurt vor einigen Jahren von seinem Hausarzt im Rahmen einer umfassenden Untersuchung erhielt. Angefangen hatte alles mit Schmerzen in der Hüfte, besonders, wenn er als Mitarbeiter der Stadtwirtschaft Erfurt schwere Gegenstände heben musste. „Dann traf mich der Schmerz meist wie ein Blitzschlag mitten in die Hüfte“. Zwar packten die Kollegen immer mit an, wenn sie sahen, wie W. mit schmerzverzerrtem Gesicht große Lasten trug, doch auf Dauer war dies keine Lösung. Auch die Schmerztabletten halfen kaum, verursachten eher Magenprobleme. Doch zu einer Hüftgelenksoperation konnte sich der Erfurter nicht entschließen. Angst vor der Narkose, Angst vor dem Misslingen des Eingriffs, dies alles brachte ihn dazu, sich gegen ein neues Hüftgelenk zu wehren.

Autofahren? Ging nicht mehr! Die fünfzig Treppenstufen hinauf zu seinem Grundstück? Nach Möglichkeit vermeiden! Ausgedehnte Einkaufs-Touren mit der Familie? Völlig ausgeschlossen! Doch eines Tages, genauer gesagt am 20. Dezember vergangenen Jahres, war es so weit: Manfred W. ließ sich im Katholischen Krankenhaus Erfurt ein neues Hüftgelenk einsetzen. Kurz danach begann für ihn - zumindest auf der operierten Hüftseite - ein neues, schmerzfreies Leben. „Alles ging plötzlich viel leichter, die Schmerzen waren verschwunden, endlich konnte ich wieder mit meiner Frau durch die Kaufhallen sausen. Das Allerschönste für mich war aber, dass ich wieder völlig schmerzfrei Auto fahren konnte!“

Vier von fünf Bundesbürger über 40 Jahre klagen heute über Gelenkschmerzen, bei rund 16 Millionen Patienten wurde bereits Arthrose (Gelenkverschleiß) diagnostiziert. Damit zählt die Erkrankung zu den am weitesten verbreiteten Volksleiden.

Hauptursache ist Übergewicht, verbunden mit Bewegungsmangel, wobei die Zahl der Fälle mit zunehmendem Alter stark ansteigt. Zunächst können bei Arthrose noch entlastender Ausgleichssport und physiotherapeutische Übungen helfen, doch im fortgeschrittenen Stadium bringt oft nur eine Operation die Schmerzfreiheit zurück.

Heute kann W. allen, für die eine Gelenks-Operation in Frage kommt, nur empfehlen, den Eingriff möglichst bald vornehmen zu lassen, sofern dieser medizinisch angezeigt ist. Fünfzehn Jahre hatte er unter starken Gelenkschmerzen ausgehalten, sich durch Schmerzmittel ein Magengeschwür eingehandelt und durch die verkrümmte Körperhaltung, mit der er seine kranken Hüften entlasten wollte, weitere Probleme geschaffen.

Von seiner neuen Hüfte war W. so begeistert, dass er sich im Sommer 2006 – wieder im Katholischen Krankenhaus Erfurt – die andere Hüftseite hat operieren lassen. Seit dem kann er sogar auf die Gehilfen, die ihn über lange Jahre begleitet hatten, ganz und gar verzichten!

## » „Mehr bewegen, weniger belasten“

Vernünftige Bewegung bringt Entlastung bei Arthrose

Gespräch mit Dr. Karsten Gruner, Chefarzt der Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie am Katholischen Krankenhaus „St. Johann Nepomuk“ Erfurt

**Herr Dr. Gruner, Ende September haben Sie im Katholischen Krankenhaus Erfurt einen sehr erfolgreichen „Aktionstag Arthrose“ organisiert. Doch was eigentlich ist „Arthrose“?**

Als Arthrose bezeichnet man eine Gelenkveränderung auf Grund von Verschleiß und Alterung. Sie beginnt mit einer Fehlernährung des Knorpels. Im weiteren Verlauf kann es zu einer vollständigen Abnutzung der Knorpelschicht kommen, so dass die Knochen aufeinander reiben und zu Formveränderungen des betroffenen Gelenkes führen können. Die wesentlichen Krankheitszeichen der Arthrose sind der Schmerz, die Bewegungseinschränkung und die Muskelverspannung im Bereich des betroffenen Gelenkes.

**Wer bekommt Arthrose? Gibt es Risikogruppen, junge Menschen – alte Menschen, oder sind alle, vom Maurermeister bis zum Verwaltungsangestellten gleich betroffen?**

Das Risiko, eine Arthrose zu bekommen, wächst mit zunehmendem Lebensalter. Während nur 4% der 20jährigen eine Arthrose haben, ist bei den über 70jährigen Menschen zu 70% eine Arthrose vorhanden. Auf Grund der ständigen Belastung beim Gehen finden wir die häufigsten Arthrosen am Hüft- und Kniegelenk. Aber auch angeborene Gelenkfehlbildungen, Gelenkfehlstellungen sowie Knochenbrüche können insbesondere an den großen Gelenken der Beine zu einem vorzeitigen Gelenkverschleiß führen. Natürlich gibt es auch bestimmte Risikogruppen. So ist der von Ihnen angesprochene Maurermeister auf Grund seiner körperlichen Belastung mehr gefährdet als andere. Ein wesentlicher Risikofaktor ist das Übergewicht, das in unserer Bevölkerung leider weit verbreitet ist.

**Was kann ich tun bei Arthrose – helfen Medikamente und Physiotherapie?**

Zunächst kann ein Arthrosepatient im Rahmen der Selbsthilfe durch gelenkfreundliche Änderung seiner Lebensgewohnheiten bereits eine Menge für sich selbst tun. Nach dem Motto „Mehr bewegen, weniger belasten“ empfehle ich meinen Patienten, einen Sport wie Schwimmen oder Radfahren regelmäßig zu betreiben. Möglichst zu vermeiden sind jedoch Bewegungen unter erhöhter Belastung, wie zum

Beispiel Bergsteigen oder auch Tennis und Alpinski. Die ärztlichen Behandlungsmöglichkeiten sind sehr vielseitig. Im Vordergrund steht dabei zunächst eine krankengymnastische Übungsbehandlung zur Kräftigung der Muskulatur, um die Gelenke besser schützen und entlasten zu können. Von grundlegender Bedeutung bei der Krankengymnastik ist es, dass die erlernten Übungen regelmäßig und über lange Zeit zu Hause durchgeführt werden. Schmerz- und entzündungslindernde Medikamente müssen häufig über Jahre eingenommen werden, um die bestehenden Beschwerden bei Arthrosepatienten zu lindern. Operationen mit Erhaltung oder Ersatz eines Gelenkes kommen in der Regel erst nach Ausschöpfung aller konservativen Behandlungsmöglichkeiten zum Einsatz.

**Wann würden Sie zu einer Knie- oder Hüftgelenks-Operation raten? Was muss der Patient über die Operation wissen?**

Zunächst erscheint mir der Hinweis wichtig, dass die Indikation zur Operation nicht allein anhand des Röntgenbildes gestellt wird. Zahlreiche Patienten haben trotz vorliegender Arthrose nur geringe Beschwerden. Grundsätzlich wird der Operationszeitpunkt vom Leidensdruck des Patienten bestimmt. Der Ersatz des Hüft- bzw. Kniegelenkes ist also in Erwägung zu ziehen, wenn die Lebensqualität des Patienten durch die Schmerzen und die Bewegungseinschränkung deutlich beeinträchtigt ist. Obwohl der Einbau von Prothesen an den genannten Gelenken zu den erfolgreichsten chirurgischen Operationen überhaupt gehört, haben wir unsere Patienten auch über mögliche Risiken aufzuklären. So muss man beispielsweise wissen, dass eine Hüft- oder Kniegelenksendoprothese nur eine begrenzte Standzeit hat. Unverändert muss nach durchschnittlich 15 Jahren mit einer Prothesenlockerung gerechnet werden, die uns dann zu einem Wechsel der Prothese zwingt. Die möglichen Risiken bei einer Prothesenoperation werden vor dem Eingriff natürlich mit dem Patienten durch den Operateur sowie den Narkosearzt aufgezeigt. Über das persönliche Gespräch können wir ein Vertrauensverhältnis schaffen, welches dem Patienten die Angst vor der Operation nimmt. Herr Dr. Gruner, vielen Dank für das Gespräch.