

Patient muss selbst entscheiden

Die Behandlung der Hüftgelenksarthrose war Thema der Reihe „Talk im Klinikum“ in Bad Salzungen. Viele Patienten nutzen die Gelegenheit, um sich zu informieren.

Bad Salzungen – „Die Patienten erwarten immer von uns Ärzten, dass wir sagen, ob und wann sie ein künstliches Hüftgelenk brauchen. Aber wir können beraten, doch entscheidend ist der Patient, seine Schmerzen, sein Leidensdruck“, sagte Dr. Alfred Schmidgen, Chefarzt der Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie am Klinikum in Bad Salzungen.

Aber vor der Operation und dem Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenkes gibt es verschiedene Möglichkeiten einer konservativen Therapie. Sie erklärte Dirk Peter, Oberarzt der Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie. Laut aktuellen Studien haben

fünf Prozent der Erwachsenen über 60 Jahre Beschwerden aufgrund einer Hüftgelenksarthrose. Sie ist die häufigste Form einer Arthrose beim Menschen. Jährlich werden in Deutschland mehr als 200.000 Gelenkprothesen eingesetzt. Mit zunehmendem Lebensalter werde die Knorpelschicht zwischen Gelenkkopf und Gelenkpfanne dünner,

der Knochen werde vermehrt mechanischen Belastungen ausgesetzt. Das Gelenk könne sich verformen, deformieren, der Knochen könnte löchrig werden, sogenannte Geröllzysten könnten sich bilden oder der Körper baue am Gelenk Knochenmaterial auf. Die Folge sind Schmerzen. Sie können laut Oberarzt Peter sehr unterschiedlich sein. Patienten mit einer kranken Hüfte klagten beispielsweise über Leistenschmerzen, Schmerzen an der Lendenwirbelsäule, Kniebeschmerzen, morgendliche Anlaufschmerzen, Belastungsbeschwerden oder Ruheschmerzen. Oft sei auch die Bewegungsfähigkeit eingeschränkt. Die Patienten hätten oft Probleme beim Schuhe oder Strümpfe anziehen oder



Oberarzt Dirk Peter. Fotos (2): hm

beim Sitzen in der Hocke. Jeder, so Peter, könne eine Hüftgelenksarthrose vorbeugen, denn der Knorpel werde durch Bewegung ernährt, wobei Überbelastungen vermieden werden sollten. Nur eine Gelenk, welches viel bewegt und deshalb gut ernährt sei, besitze Widerstandskraft. Besonders geeignet seien Sportarten wie Radfahren, Schwimmen, Nordic Walking oder auch Ski-Langlauf. Vorsicht geboten sei bei den sogenannten Stop-and-Go-Sportarten wie Tennis, Tischtennis, Squash, Badminton sowie den meisten Mannschaftssportarten. Risikofaktoren für eine Hüftgelenksarthrose sind außerdem Übergewicht und Rauchen. Eine Hüftgelenksarthrose sei nicht umkehrbar. Der Arzt könne den Prozess aufhalten und verlangsamen, die Schmerzen lindern, die Beweglichkeit erhalten, das muskuläre Ungleichgewicht ausgleichen und damit die Lebensqualität erhalten. Zur konservativen Therapie zählen eine gezielte Krankengymnastik, die Anwendung von Wärme und Kälte, Ultraschall oder Elektrophysiotherapie und die medikamentöse Behandlung mit Entzündungshemmern, Schmerzmedikamenten sowie Gelenkinjektionen. Angeboten würden auch viele Methoden der alternativen Medizin und sogenannte Knorpelaufbaupräparate. Hier rät der Oberarzt, den Arzt des Vertrauens hinzuzuziehen, denn es habe sich ein riesiger Markt entwickelt, wobei die Wirk-

samkeit vieler Präparate und Methoden umstritten sei.

Wenn nichts mehr hilft und der Leidensdruck des Patienten zu groß werde, müsse operiert werden. Sind Gelenk und Knorpel noch erhalten, werde versucht, das Hüftgelenk zu erhalten, beispielsweise durch eine Hüftgelenksarthroskopie oder eine offene Hüftluxation. Ist das nicht

mehr möglich, müsse das Hüftgelenk ersetzt werden. Dr. Schmidgen unterscheidet dabei Metall-Metall-Prothesen, Metall-Polyäthylen, Keramik-Keramik- und Keramik-Polyäthylen-Prothesen. Letztere würden im Klinikum bevorzugt, weil sie einen geringen Abrieb bilden. Die Haltbarkeit der Prothesen betrage im Durchschnitt zehnte bis 20 Jahre. Der Fortschritt der Medizin sei auf diesem Gebiet rasant. Seien Ende des Jahres noch die Metall-Metall-Prothesen Hightec gewesen, würden sie heute wegen des großen Abriebs infrage gestellt. Jedoch warnt der Chefarzt vor Panik. Metall-unverträglichkeiten im Bereich der Hüfte seien äußerst selten und niemand könne heute sagen, welche Prothese wirklich die beste sei.



Chefarzt Dr. Alfred Schmidgen.

Prothesen. Letztere würden im Klinikum bevorzugt, weil sie einen geringen Abrieb bilden. Die Haltbarkeit der Prothesen betrage im Durchschnitt zehnte bis 20 Jahre. Der Fortschritt der Medizin sei auf diesem Gebiet rasant. Seien Ende des Jahres noch die Metall-Metall-Prothesen Hightec gewesen, würden sie heute wegen des großen Abriebs infrage gestellt. Jedoch warnt der Chefarzt vor Panik. Metall-unverträglichkeiten im Bereich der Hüfte seien äußerst selten und niemand könne heute sagen, welche Prothese wirklich die beste sei.

Hüftgelenksarthrose

Der Begriff kommt aus dem Lateinischen: Coxa ist die Hüfte und arthron das Gelenk. Eine Hüftgelenksarthrose ist eine degenerative Erkrankung, der ein Verschleiß der Knorpeloberflächen von Hüftpfanne und Hüftkopf zugrunde liegt.