

## Gesundheitsforum: „Hüftgelenksarthrose und ihre Behandlungsmöglichkeiten“



Großes Interesse: Voll besetzt war die Cafeteria beim Gesundheitsforum des Klinikums Bad Salzungen und der beiden Heimatzeitungen Südhüringer Zeitung und Freies Wort.

Fotos (5): Heiko Matz

# „Arthrose begleitet uns alle“

Zum Gesundheitsforum zum Thema Hüftgelenksarthrose im Klinikum Bad Salzungen eröffnete

Dr. Thomas Just, Facharzt für Orthopädie, die Vortragsreihe in der voll besetzten Cafeteria.

**Bad Salzungen** – Die gute Nachricht: An dieser Krankheit wird niemand sterben. Die weniger gute: Sie ist nicht heilbar und verändert ein bisher harmonisches Leben enorm. Vielleicht ein Trost: Keiner ist damit allein. Es kann jeden treffen, den einen mehr, den anderen weniger. Zirka 900.000 Neuerkrankungen bei über 60-Jährigen gibt es im Jahr. Frauen sind dabei häufiger betroffen als Männer.

Wer Arthrose am Hüftgelenk (Coxarthrose) als Diagnose erhalten hat, weiß bereits, wie sich das anfühlt. Anfanglich ist es nur ein leichter Schmerz. Beim Aufstehen aus dem Bett etwa oder bei der Gartenarbeit. Ein Schmerz, der wieder vergeht, und

der wiederkommt. Irgendwann fällt das Treppensteigen immer schwerer, Heben, Tragen, längeres Laufen und Stehen tun weh, genauso das Aussteigen aus dem Auto. Das Bein kann nicht mehr gestreckt werden. Der Schmerz kommt nun auch im Sitzen und Liegen, nachts. Zieht von der Leiste bis ins Knie, ist in der Hüfte, im Gesäß und im Oberschenkel spürbar. Unübersehbares Hinken. Bewegungen werden zur Qual. Unaufhaltsam.

Die Ursachen für die Entstehung einer Hüftgelenksarthrose sind vielfältig. Angeborene Fehlstellungen, wie eine Hüftdysplasie, dauerhafte Belastungen im Beruf und Sport, entzündliche Gelenkerkrankungen, Rheuma, Gicht, Übergewicht und Vererbung können dazu führen. Natürlich spielt das Alter eine Rolle. Auch Verletzungen am Knie beispielsweise, die oft jahrelang zurückliegen.

Fakt ist, die Gelenke verschleißten, nutzen sich ab, bei den meisten Menschen beginnt das mit Mitte 30. Bis es spürbar wird, vergehen viele Jahre. Kommt es zu einer Arthrose, kann etwas getan werden, damit das Leben wieder schmerzfrei wird und

damit lebenswerter. Ärzte wie Dr. Thomas Just helfen dabei. Als niedergelassener Facharzt für Orthopädie in Bad Salzungen weiß er aus langjähriger Erfahrung, wie wichtig es ist, beweglich zu sein und zu bleiben. Das tägliche Leben zu genießen, auch mit einer Hüftgelenksarthrose. Wie die Erkrankung konservativ behandelt werden kann, darüber sprach der Mediziner zum Gesundheitsforum im Bad Salzunger Klinikum. Als Referent eröffnete er die Vortragsveranstaltung in der voll besetzten Cafeteria. Offensichtlich, dass dieses Thema viele Menschen interessiert. Und betrifft. Das Herausfinden setzt ein intensives Gespräch mit dem Arzt voraus über Krankengeschichte, Lebensweise und Symptomatik. Wie folgt die körperliche Untersuchung, Gang und Haltung werden beobachtet, die Beweglichkeit der Gelenke



Dr. Thomas Just.

geprüft, Schmerzen provoziert. Um eine eindeutige Diagnose stellen zu können, muss geröntgt werden. Auch eine Blutuntersuchung, MRT (Magnetresonanztomografie) oder CT (Computertomografie) sorgen für Klarheit. Die Hüftgelenksarthrose zu behandeln ist abhängig vom Stadium, von den Problemen und dem Schmerzepfinden des Patienten. Individuell eben, genauso wie die Therapie. Um die Schmerzen zu lindern und die Lebensqualität zu verbessern gibt es viele Möglichkeiten, besonders im Anfangsstadium. Zunächst kann der Patient selbst einiges tun. Dr. Thomas Just empfiehlt leichte Sportarten wie Radfahren, Schwimmen, Nordic Walking. Fehlbewegungen sollten reduziert werden im Sport, im Beruf, auch bei den Schuhen. Eine vernünftige Ernährung gehöre ebenso dazu wie die Motivation, etwas verändern zu wollen. Wichtig sei, die Beweglichkeit zu erhalten und zu verbessern. Dabei könne auch Krankengymnastik, manuelle Therapie, Ultraschall, Wärme und Kälte helfen. Begleiterkrankungen wie Rheuma, Gicht, Fehlstellungen der Knie und

Füße sowie Übergewicht sollten behandelt werden. Im täglichen Leben seien Sitzkissen, Toilettensitzerhöhung, Badewannenlift, Wandstock, Strumpfanzieher und entsprechendes Schuhwerk unterstützende Begleiter. Medikamente lindern Schmerzen. Physiotherapie kann die Muskeln kräftigen und so das Gelenk entlasten.

Ob ein Patient schließlich operiert werden muss, hänge nicht vom Röntgenbild ab, sondern von den Beschwerden.

Arthrose ist nicht heilbar. Dennoch behandelbar. Vielfältig und individuell. Und, sie fordert Eigeninitiative. „Es ist Ihre Hüfte“, lautet der Aufruf des Orthopäden Thomas Just. „Arthrose begleitet uns alle.“ Den einen mehr, den anderen weniger. Bleibt das Fazit, diesen natürlichen Vorgang zu akzeptieren. Viel mehr, etwas zu tun, damit im Falle einer Erkrankung die Beweglichkeit erhalten bleibt, Schmerzen reduziert und Folgeschäden verhindert werden. Schließlich gehe es darum, Alltagslichkeiten, Hobbys und den Spaß am Leben weiterhin genießen zu können. sch

## Unbeschwerter leben mit Prothese

**Bad Salzungen** – Wenn der Leidensdruck bei einer Hüftgelenksarthrose zu groß wird, der Befund trotz adäquater konservativer Therapie sich nicht wesentlich verbessert und die Krankheit zu weit fortgeschritten ist, hilft meist nur noch eine Operation. Dabei wird ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt. Eine OP – das klingt zunächst erschreckend. Dr. Eckhard Trägenapp möchte die Angst nehmen. Deshalb widmete sich der Chefarzt der Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie am Klinikum Bad Salzungen zum Gesundheitsforum den Möglichkeiten der operativen Behandlung der Hüftgelenksarthrose.

In Deutschland werden jährlich 200.000 Hüftgelenkoperationen durchgeführt. Dabei gibt es eine Auswahl an Implantaten und Operationsmethoden. Bevor operiert wird, wird geplant. Damit die Prothese am Ende richtig sitzt.

Die Implantation des künstlichen Hüftgelenksatzes kann als zementierte Verankerung, zementfrei oder in Verbindung von beiden

Techniken erfolgen. Zementfrei werden in jedem Fall die Knochenschichten eingesetzt, ein Prothesentyp, der besonders für jüngere Patienten geeignet sei, so der Chefarzt. Als Sonderform werde die Hemiprothese bei sehr alten und wenig aktiven Patienten eingesetzt. Wichtig sei die sichere Verankerung und das Material, aus dem die Gelenkpaarungen bestehen können. „Es sind die Prothesenteile, die unmittelbar aufeinander gleiten und das Gelenkspiel ermöglichen.“ Keramik oder Metall bei den Köpfen. Bei den Pfannen ist zusätzlich auch Polyäthylen möglich. Außerdem können die verschiedenen Materialien miteinander kombiniert werden.

Eine Operation birgt Komplikationen. Auch darüber muss gesprochen werden, um die Angst zu verlieren, meint Dr. Trägenapp. Entscheidend nach der OP sei das Verhalten des Patienten. Angegebene Bewegungen und Handlungsweisen müssen strikt eingehalten werden. Gerade in den ersten drei Monaten bestehe ein erhöhtes Luxationsrisiko, die Gefahr, dass künstliche Hüftgelenke auszurennen. Der biologische Einheilungsprozess nach einer Hüftprothesenoperation dauere 9 bis 12 Monate. sch



Dr. Eckhard Trägenapp.

## Möglichkeiten des Rehasports

**Bad Salzungen** – Mira Mattner, Diplom-Sportwissenschaftlerin für Rehabilitation und Prävention am MVZ Bad Salzungen, erläuterte die Möglichkeiten des Rehasports bei Hüftgelenkskrankungen.

Der Rehasport bietet Menschen mit Funktions-, Belastungs- und Aktivitätseinschränkungen die Möglichkeit zum gezielten und regelmäßigen Sporttreiben und ist damit Hilfe zur Selbsthilfe. Das Ziel ist die Motivation zur langfristigen und eigenverantwortlichen sportlichen Betätigung. Der Rehasport ist eine ärztliche Verordnung für die Teilnahme an einem Bewegungsprogramm in einer Gruppe. Die Gruppe ist auf ein bestimmtes Erkrankungsbild ausgerichtet. Im Regelfall werden 50 Trainingseinheiten zu 45 Minuten verordnet. Eine Ausnahme sind die Herzportgruppen, die 90 Mal 60 Minuten trainieren. Diese große Anzahl ist möglich, weil die Verordnung nicht in das Budget des verordnenden Arztes fällt. Die Kostenträger sind Krankenkassen oder Rententräger. Es entstehen keine Zusatzkosten für den Patienten.

Den Gesundheitssportverein Klinikum Bad Salzungen gibt es seit Oktober dieses Jahres. Derzeit starten die ersten Kurse. Rehasport wird bei orthopädischen Erkrankungen angeboten. Da gibt es beispielsweise eine Knie-Hüft-Gruppe, eine Gruppe mit Wirbelsäulengymnastik, eine Gruppe

mit Wirbelsäulengymnastik im Wasser, eine Wirbelsäulengruppe Adipositas und eine Chronischer-Schmerz-Gruppe. Darüber hinaus gibt es Rehasportgruppen bei inneren Erkrankungen und Rehasport für Kinder.

Die Knie-Hüft-Gruppe ist für Patienten mit Funktionseinschränkungen des Knie- und/oder Hüftgelenks, bei Arthrose, bei Gelenkersatz und nach einer Fraktur geeignet. Mira Mattner betont, dass man Beschwerden in Knie und Hüfte nicht isoliert betrachten darf. Meist sei bei Einschränkungen in einem Gelenk das andere mitbetroffen.

Eine Sportstunde in der Knie-Hüft-Gruppe beginnt mit Aufwärmübungen, hat einen Hauptteil und endet mit einem Ausklang. Schwerpunkte sind die Gelenkmobilisation und Dehnung, das Muskelaufbautraining und die Gangschule/Haltungstraining. Zudem wird das Gleichgewicht beim Koordinationstraining geschult. Und es wird die Tiefensensibilität trainiert. Denn die Tiefensensibilität macht das Gehen erst möglich. Wird sie gestört, zum Beispiel durch Erkrankungen, sind ver-

traute Bewegungen plötzlich schwierig oder sogar unmöglich. Bei diesem Training wird beispielsweise über weiche, instabile Gegenstände gelaufen oder es werden auch mal die Augen beim Gehen geschlossen. Grundsätzlich sollte das Training schmerzfrei und im Rahmen der individuellen Möglichkeiten erfolgen. Trainiert wird im Bereich der freien Gelenkbeweglichkeit. Das achtsame Training sorgt dafür, dass der Patient Hüfte und Knie nicht falsch belastet. Die Übungsauswahl erfolgt von einfachen bis hin zu komplexen, von leichten bis schweren Übungen. Dabei wird stets der individuelle Gesundheitszustand des Patienten beachtet. Mira Mattner betont, dass nicht alle Patienten in der Gruppe die gleiche Übung machen müssen. Beim funktionellen Training werden Alltagsbewegungen geschult. Da sorgen beispielsweise Kniebeugen dafür, dass man sich wieder problemlos hinsetzen kann.

Mira Mattner erläutert, dass der Arzt viel tun kann, zum Beispiel durch die Verordnung von Medikamenten und Physiotherapie oder mit einer Operation. Der Patient selbst habe aber in der Hand, ob er wieder aktiv sein Leben gestalten kann. Denn für eine bewusste Ernährung und den Einbau von Sport und Bewegung in die Freizeitaktivitäten kann nur der Patient selbst sorgen. ja

## Wieder auf die Beine kommen

**Bad Salzungen** – Der Physiotherapeut Heiko Goede erläuterte, wie man nach einer Hüftgelenks-Operation wieder auf die Beine kommt.

Ziel der Physiotherapie sei es, eine Schmerzlinderung zu erreichen und eine gute Funktion des Hüftgelenks zu gewährleisten. Eine Operation sei erst gelungen, so Heiko Goede, wenn der Patient wieder ohne Einschränkungen in seinen Alltag zurückkehren kann.

Die Erwartungshaltung ist heute eine andere als noch vor Jahren. Wollte man damals im häuslichen Umfeld wieder auf die Beine kommen und alltägliche Dinge wie den Toilettengang allein und ohne Schmerzen bewältigen können, so möchten die Patienten heute wieder in ihr aktives Leben zurückkehren, das eben auch Sport oder Wandern mit einschließt.

Grundsätzlich sind die Patienten, die von Heiko Goede nach einer Operation betreut werden, voll belastbar und gut mit Schmerzmitteln versorgt. Die durchschnittliche Verweildauer im Krankenhaus liegt bei zehn Tagen, an denen der Physiotherapeut an der Seite der Operierten ist. Erst danach kann das Gelernte in einer Rehabilitationseinrichtung gefestigt werden.

Schon am ersten Tag nach der Operation wird mit der Physiotherapie begonnen. Dann soll der Patient auf dem Bettrand sitzen und sich

vielleicht auch schon einmal hinsetzen. Gestützt wird er dabei von zwei Physiotherapeuten. Am nächsten Tag beginnt man mit einer Gangschule mit Hilfsmitteln und Krankengymnastik. Stets wird dabei der individuelle Heilungsverlauf beachtet. In den weiteren Tagen im

Krankenhaus wird am Gangbild gearbeitet. Denn eine gute Gangschule kann spätere Komplikationen verhindern. Heiko Goede sagt: „Die Patienten sind immer wieder über-

rascht, dass sie schon so kurz nach der Operation das Bein mit dem künstlichen Hüftgelenk belasten können und auch sollen.“

In der Krankengymnastik steht die Vermittlung der richtigen Bewegungsabläufe im Vordergrund. Aus dem Bett aufstehen, hinsetzen, Treppen steigen – all das muss nun wieder neu erlernt werden, um den Erfolg der Operation nicht zu gefährden. Auch den richtigen Umgang mit Gehhilfen müssen die meisten Patienten erst lernen. Heiko Goede betont, dass schon vor der Operation ambulant eine Gangschule verordnet werden kann. Da-

mit kämen die Patienten nach der Operation schneller wieder auf die Beine und hätten mehr Sicherheit beim Umgang mit den Gehhilfen. Die Physiotherapeuten vermitteln den Patienten auch Eigenübungen, die selbstständig wiederholt werden können und sollen.

Als Hilfsmittel nach der Operation stehen neben Unterarmgehstützen auch eine Sitzhöhung und eine Toilettensitzerhöhung zur Verfügung. Eine Greifzange soll zudem dafür sorgen, dass der Patient sich nicht bücken muss.

Heiko Goede sagt, dass der Betroffene schon vor der Operation eine Menge tun kann. Dazu gehört neben der Gangschule auch eine aktive Lebensweise. Man solle versuchen, was machbar ist. Außerdem ist eine Gewichtsreduktion zu empfehlen.

Das Fazit von Heiko Goede lautet, dass der Hüftgelenkersatz die Lebensqualität in jedem Fall verbessert. „Auf die Beine kommen die Patienten aber nur, wenn sie aktiv mithelfen.“

Auf die Fragen von Zuhörern nach den Möglichkeiten der Physiotherapie vor einer Operation sagte Heiko Goede, dass man lediglich eine Schmerzreduktion erreichen kann. Die Physiotherapie vor einer Operation habe ganz klar Grenzen. Eine Operation ganz vermeiden ließe sich damit nicht. ja



Heiko Goede.



Mira Mattner.