

GESUNDHEIT

■ MEDIZIN ■ PSYCHOLOGIE ■ ERNÄHRUNG

Maßanzug für Hüfte und Knie

Die Gelenkabnutzung **ARTHROSE** zerstört Knie- und Hüftgelenke. Moderne Kunstgelenke (Endoprothesen) ermöglichen Betroffenen in fortgeschrittenen Stadien ein schmerzfreies und aktives Leben

Hollywoodstar Liza Minelli, 64, ist ins Rampenlicht zurückgekehrt. Doch ihr mit Spannung erwarteter Auftritt bei der Verleihung der Grammy-Awards in Los Angeles fiel aus. Ihr wurde gerade ein künstliches Kniegelenk eingesetzt. Der deutsche Schauspieler Friedrich von Thun erholte sich nach der Implantation seines künstlichen Kniegelenkes in einer Rehaklinik im bayerischen Bad Wiessee – und traf dort Senta Berger, die sich gerade an ihr jüngst eingepflanztes neues Hüftgelenk gewöhnte.

Pro Jahr werden in Deutschland etwa 200.000 künstliche Hüftgelenke, sogenannte Endoprothesen, eingesetzt. Die Zahl der jährlich implantierten künstlichen Kniegelenke liegt bei etwa 160.000, die Tendenz ist steigend.



DR. CHRISTIAN FULGHUM ist Chefarzt der endogap Klinik für Gelenkersatz, Garmisch

Die Ursachen dafür: „Übergewicht lässt die Kniegelenke eher verschleifen. Auch die Tatsache, dass die Menschen heute größer werden und stärkere Hebelwirkungen auf die Kniegelenke einwirken, fördern eine Kniearthrose“, erläutert

Dr. med. Christian Fulghum, Chefarzt der endogap Klinik für Gelenkersatz in Garmisch-Partenkirchen. Weitere zerstörerische Faktoren für das Kniegelenk sind Verletzungen beim Skilauf oder Fußball. Doch selbst eine ausgeprägte Kniegelenksarthrose ist keinesfalls automatisch eine Indikation für eine Knieendoprothese.

Fulghum: „Vor einem Gelenkersatz müssen zunächst alle anderen Therapiemöglichkeiten

ausgeschöpft sein. Dazu gehört beispielsweise die Gabe entzündungshemmender und schmerzlindernder Medikamente. Die sogenannten nichtsteroidalen Antirheumatika (NSAR) dämpfen den Reizzustand und lindern den Schmerz im Kniegelenk.“ Auch Physiotherapie kann die Arthrose günstig beeinflussen. Ferner kann der Arzt im Rahmen einer Arthroskopie (Gelenkspiegelung) den geschädigten Gelenkknorpel glätten.

Wenn Schmerz und Bewegungseinschränkung des arthrotischen Knies dennoch bestehen bleiben, stellt ein künstliches Kniegelenk die Lebensqualität des Betroffenen wieder her. Heute stehen für jeden Kniepatienten und jede Ausprägung der Kniearthrose praktisch maßgeschneiderte Knieendoprothesen zur Verfügung. Dr. Fulghum:



KÖNIGIN BEATRIX der Niederlande, 72, erhielt im Dezember 2006 in Den Haag eine Knieprothese

LIZA MINNELLI verpasste die Grammyverleihung 2010 – sie bekam ein künstliches Kniegelenk

KAREL GOTT Der tschechische Sänger, 71, lebt mit einer Hüftgelenksprothese **SENTA BERGER**, 69, Schauspielerin mit Kunst Hüfte, und **FRIEDRICH VON THUN**, 68, Schauspieler mit Kunstknie, bei gemeinsamer Reha in Bad Wiessee

Vorbeugen gegen Arthrose



Regelmäßige Bewegung und Sport sind die besten Freunde des Knies. Denn dabei wird Übergewicht abgebaut, das den Gelenkknorpel unter Druck setzt und allmählich mürbe macht. Außerdem stabilisiert die beim Sport aufgebaute Muskelmanschette um das Knie herum die Gelenke. Ideal sind Sportarten mit runden Bewegungen wie Fahrradfahren, (Nordic) Walken, Wandern. Über eine zusätzliche Gewichtsabnahme durch klügere Ernährung freuen sich die Kniegelenke ebenfalls. Auf den Speisetzettel gehören reichlich Gemüse und eiweißreicher Fisch, dafür weniger (tierische) Fette und kurzzeitige Kohlenhydrate (Zucker). Nach Absprache mit dem Orthopäden kann eventuell auch Hyaluronsäure den Knorpel im Kniegelenk schützen. Diese im Körper natürlicherweise vorhandene Substanz kann die Gleitfähigkeit der Gelenkflächen verbessern und damit den Knorpelabrieb im Gelenk verringern.

DAS NIMMT EIN DICKES ENDE: Übergewicht ist eine der Hauptursachen für eine chronische Kniegelenksarthrose – die Folgen sind Schmerzen und eine Einschränkung der Beweglichkeit



„Das am häufigsten eingesetzte künstliche Kniegelenk ist der sogenannte Oberflächenersatz. Dabei werden beide abgenutzten Gelenkflächen mit einer Kunstschiicht überzogen; das Gelenk wird aber weiterhin durch die eigenen Bänder stabil gehalten.“ Wenn bei sehr lang bestehender Gelenkschädigung der Bandhalteapparat des Knies nicht mehr ausreichend funktioniert, ersetzt als „große Variante des Kunstknies“ eine sogenannte gekoppelte Endoprothese komplett das Kniegelenk (Details siehe Kasten auf der nächsten Seite).

Neue Materialien wie vernetzte Kunststoffe und Keramikbeschichtungen der Gelenkoberflächen ermöglichen sowohl beim Kunst- als auch dem künstlichen Hüftgelenk heute eine immer reibungslösere Funktion.

Lesen Sie auf der nächsten Seite weiter →



GUT INFORMIERT – CUT OPERIERT: Dr. Fulghum erläutert einer Patientin, wie das Kunstgelenk funktioniert



ELIZABETH TAYLOR, 78 Die große Hollywood-Diva hat inzwischen zwei künstliche Hüftgelenke

„Die Implantation eines künstlichen Hüftgelenkes ist heute praktisch zu einem Routineeingriff geworden. Entscheidend beim Einpflanzen einer künstlichen Hüfte und einer Knieprothese ist heute die präzise und zugleich schonende Operationstechnik“, betont Dr. Fulghum.

Speziell an der Hüfte versucht der Operateur, die Muskulatur möglichst wenig zu schädigen. Kleinere Kunst-Hüften ermöglichen, bei der Implantation weniger Knochensubstanz zu opfern. Die Kunstgelenke halten heute je nach Typ mindestens 15 Jahre. Mit ihnen sollte der Patient schon am Tag nach der Operation wieder aufstehen. Nach einigen Wochen kann man auch mit Kunstgelenk Sportarten wie Fahrradfahren oder Tennis wieder ausüben. Denn, so Fulghum: „Unser wichtigstes Ziel ist es, die Lebensqualität unserer Patienten optimal wiederherzustellen.“

DR. FRANK SCHWEBKE



FRITZ WEPPEP, 69 Der Schauspieler spielt begeistert Golf und steht mit künstlichem Hüftgelenk schmerzfrei vor der Kamera



KÖNIGIN MARGARETHE II. VON DÄNEMARK, 70 Die Monarchin litt unter chronischer Kniearthrose und bekam inzwischen an beiden Knien Kunstgelenke eingesetzt

Knieersatz in Variationen



Es gibt drei Varianten des Kunstknies: Beim „Oberflächenersatz“ wird die geschädigte Oberfläche der Kniegelenke sowohl am Ober- als auch Unterschenkel mit einer Kunstschiicht überzogen. Dieses Kunstknie wird daher von Medizinern auch als bikondylärer Schlitzen (bi = beidseits, kondylus = Gelenk) bezeichnet. Das Knie wird aber wie beim Gesunden von eigenen Bändern stabilisiert. Eine „gekoppelte Endoprothese“ wird bei sehr ausgedehntem, schwerem Gelenkschaden nötig. Dabei wird ein komplett künstliches Kniegelenk im Ober- und Unterschenkelknochen mit Stiften verankert. Diese große Form der TEP (Totalendoprothese) ersetzt also auch die Funktion des Bandapparates. Variante drei: Bei Schädigung von nur einer Gelenkfläche reicht es eventuell, nur diesen Gelenkteil künstlich zu beschichten („unikondylärer Schlitzen“).

ZWEIMAL KUNST AM KNIE: Bikondylärer Schlitzen mit Kunst-Ersatz beider Gelenkoberflächen (oben) und unikondylärer Ersatz von nur einer Gelenkfläche (Schema) unten