

Wenn der Schmerz zunächst ausbleibt

INTERVIEW: Bis eine schwere Arthrose entsteht, dauert es Jahre. Trotzdem wird die Gelenkerkrankung oft erst spät entdeckt. Damit verstreicht auch die Chance, den Prozess früh zu stoppen. Der Arthroseforscher und Orthopäde Henning Madry von der Universität des Saarlandes erklärt, worauf Patienten achten sollten und welche neuen Behandlungsansätze es gibt.

VON ANGELA STOLL

Wenn Patienten wegen starker Gelenkschmerzen zum Arzt gehen, ist ihre Arthrose oft schon weit fortgeschritten. Warum wird das Problem häufig erst so spät erkannt?

Arthrose entwickelt sich oft völlig unbemerkt. Das liegt vor allem daran, dass die Patienten lange schmerzfrei sind. Jemand, der viel Sport treibt, merkt es also vielleicht gar nicht, dass er langsam eine Arthrose bekommt, weil ihm das Kernsymptom des Schmerzes fehlt.

Sind die Beschwerden da, und er geht zum Orthopäden, stellt der oft eine weit fortgeschrittene Arthrose fest. Es kann also sein, dass der Patient seit zwei Monaten an Schmerzen leidet, aber schon seit fünf Jahren eine Arthrose hat.

Was kann man tun, um einer Arthrose früher auf die Spur zu kommen?

Bei anderen Erkrankungen, etwa dem Prostatakarzinom, macht man eine Labor-Untersuchung beim Hausarzt, um einen ersten Hinweis zu bekommen. Aber bei Arthrose gibt es trotz langer Forschung keinen sicheren biochemischen Marker, sodass man sagen könnte: „Tun Sie mal etwas, der Arthrosewert ist schlecht!“

Ist da gar nichts zu machen? Man kann ja schlecht ahnen, dass sich eine Arthrose entwickelt.

Gelenkspezifisch gibt es schon kleine Hinweise, die für den Patienten aber schwer wahrzunehmen sind. Stumme Kennzeichen sind zum Beispiel, dass man sich nicht mehr so gut die Schuhe binden kann, wenn durch beginnende Arthrose die Funktion der Hüfte etwas eingeschränkt ist. Es kann auch sein, dass man in der Kniekehle eine kleine Beule entdeckt, eine Aussackung des Gelenkraums. Eine solche Baker-Zyste tritt oft als Sekundärphänomen bei Kniearthrose auf, weil reaktiv zu viel Gelenkschmiere gebildet wird. Das sind aber alles Dinge, die der normale Patient kaum mitbekommt. Mein Rat lautet: Wenn man denkt, es ist etwas mit einem Gelenk nicht in Ordnung und das hebt sich nach etwa sechs Wochen nicht auf, dann ist man gut beraten, zum Arzt zu gehen.

Was lässt sich erreichen, wenn man die Krankheit früh erkennt?

Wenn man zum Beispiel eine Kniearthrose im frühen Stadium feststellt, versucht man als Orthopäde herauszubekommen: Gibt es denn überhaupt eine Ursache? Dann findet man oft einen Kreuzband- oder Meniskusriss in der Vergangenheit oder einen Unfall mit Gelenkbeteiligung. Oder man findet bei der Stellung der Kniescheibe eine Abweichung von



Im frühen Stadium erkannt, lässt sich eine Gelenkerkrankung am besten behandeln. Doch häufig ist die Arthrose schon weit fortgeschritten, wenn der Patient wegen starker Schmerzen zum Arzt geht.

FOTO: IMAGO IMAGES/PANTHERMEDIA/ANDREY POPOV

der Normalform. Dann würde man eine Therapie in die Wege leiten, die allgemeine Komponenten wie Gewichtsreduktion umfasst, aber auch sehr spezielle, die auf die Ursache abzielen.

Inzwischen gibt es ja verschiedene Möglichkeiten, Knorpelschäden zu behandeln, zum Beispiel durch eine Knorpeltransplantation. Wie sinnvoll ist das?

Man muss genau unterscheiden zwischen dem Knorpelschaden an sich und der Arthrose. Der Knorpelschaden ist wie ein Schlagloch auf einer neu geteerten Autobahn, und die Arthrose ist sozusagen eine ganz alte Kopfsteinpflasterstraße, auf der man nur noch holpert. Das heißt: Wenn man das Schlagloch nicht behandelt und ständig weiter Lastwagen drüberfahren, dann ist irgendwann alles kaputt, und die Arthrose ist da. Für junge Patienten mit einem Knorpelschaden sind moderne Techniken wie

die Knorpelzelltransplantation sehr gut geeignet. Aber das Ziel ist nicht, eine Arthrose zu heilen, sondern den Knorpeldefekt zu beheben, damit es zu keiner Arthrose kommt. Bei Arthrose ist das Verfahren nicht zugelassen.

Leiden häufiger schon jüngere Leute an Arthrose?

Unbedingt. Bei Kindern und Jugendlichen hat der Knorpel eine hohe Regenerationsfähigkeit. Aber ab etwa 20 Jahren muss der Knorpel für den Rest des Lebens halten. Es gibt tatsächlich 25-Jährige, die eine beginnende Arthrose haben. Da weiß man aber relativ genau, woran es liegt.

Nämlich?

Bei einer Hüftarthrose würde man danach fahnden, ob nicht eine Hüft-dysplasie vorliegt, also eine Formabweichung der Hüftpfanne. Das ist ein wichtiger Punkt in dieser Altersgruppe. Bei jungen Patienten mit

Kniearthrose ist es oft so, dass sie bereits als Jugendliche mehrfache Meniskus-Operationen hatten, die dazu führen, dass vielleicht große Teile des Meniskus fehlen. Mit zunehmendem Alter werden die Ursachen aber immer diffuser und schwerer nachzuvollziehen. Wenn jemand mit 70 kommt und sagt, „Mir tut alles weh!“, dann kann man als Arzt über die Ursachen nur noch spekulieren.

Starkes Übergewicht führt zu einer Überlastung der Gelenke und daher oft zu Arthrose. Spielt es auch eine Rolle, dass Adipositas mit Entzündungsreaktionen einhergeht?

Ja, beides kommt zusammen. Man vermutet heute, dass Übergewicht eine Rolle spielt, die weit über die mechanische Mehrbelastung hinausgeht. Ich werde daher nicht müde, meine Patienten auf den massiven und wissenschaftlich bewiesenen Nutzen einer Gewichtsreduktion hinzuweisen. Aber ich stoße da immer

auf Widerstand, weil die Leute sagen: „Wir haben viel Stress. Wenn wir abends von der Arbeit kommen, müssen wir etwas essen!“ Da gibt es also viele Vermeidungshaltungen, die vielschichtige Ursachen haben.

Viele Leute haben Angst, dass Sport, vor allem Joggen, ihre Gelenke kaputt macht. Wie berechtigt sind solche Sorgen?

Bei einem Patienten, der nie etwas am Knie gehabt hat, sind solche Sorgen nicht berechtigt. Wenn jemand aber eine Arthrose hat, zum Beispiel aufgrund eines Meniskusschadens oder einer Kreuzbandruptur, ist das anders. Stoßbelastete Sportarten wie Laufen und Tennis werden die Arthrose verschlimmern. Stattdessen würde ich knieschonende Sportarten wie das Fahrradfahren empfehlen.

Welche Rolle spielt die Ernährung? Fleisch steht zum Beispiel im Ruf, Arthrose zu fördern.

Ich würde raten: gesunde Ernährung, alles in Maßen, lieber Mittelmeerdiet als sehr fleischreich. Es ist aber nicht so, dass zu einer strukturierten Arthrosetherapie unbedingt eine Ernährungsumstellung dazugehört. Aber der Körpermassenindex muss im Normalbereich liegen.

Welche neuen Ansätze gibt es derzeit, um Arthrose zu bremsen oder gar zu heilen?

Man hat jetzt in aktuellen Studien gesehen: Mit dem Medikament Sprifermin beispielsweise, das als Injektion verabreicht wird, kann man den Knorpelabbau stoppen. Bei den Patienten hat man im Kernspin minimale, aber deutliche Verbesserungen der Knorpelstruktur erkannt. Das hat aber leider nicht dazu geführt, dass sich diese Patienten im Vergleich zur Kontrollgruppe besser gefühlt hätten. Jetzt müssen wir als Fachleute schauen: Wie lösen wir dieses Rätsel? Physiotherapie ist auf jeden Fall immer noch absolut wichtig und darf keinesfalls unterschätzt werden. Sie hat einen hervorragenden Stellenwert und muss immer Bestandteil jeglicher Arthrosetherapie sein.

Sie forschen an gentherapeutischen Ansätzen der Arthrosebehandlung. Was tut sich da?

Wir haben die Möglichkeit, dass wir sehr effektiv sozusagen therapeutische Gene in geschädigten menschlichen Gelenkknorpel einschleusen können. Das heißt, wir haben die richtigen Werkzeuge dazu. Diese Techniken entsprechen übrigens prinzipiell denen der neuen Impfstoffgenerationen gegen das Sars-Cov-2-Virus. Wir haben auch im Tiermodell gezeigt, dass das zu strukturellen Verbesserungen führt. Wenn

uns jetzt jemand ein paar Millionen gäbe, könnten wir das in die klinische Forschung stecken.

ZUR PERSON

Dr. med. Henning Madry ist Professor für Experimentelle Orthopädie und Arthroseforschung an der Universität des Saarlandes. Zu seinen Forschungsschwerpunkten gehören die Erforschung der Kniegelenkarthrose sowie die biologische Therapie von Gelenkknorpeldefekten.



FOTO: RÜDIGER KOOP/UKS

ZUR SACHE

Kniearthrose – das Wichtigste in Kürze

Ursache:

Eine Arthrose entsteht, wenn der Knorpel am Kniegelenk dünner wird. Auslöser können Verletzungen sein, etwa ein Meniskusschaden und ein Kreuzbandriss oder angeborene Fehlstellungen wie X- oder O-Beine. Auch starkes Übergewicht (Adipositas) ist oft ein wichtiger Faktor.

Symptome: Die Betroffenen haben zunächst bei stärkerer Belastung Schmerzen am Knie. Bei fortschreitender Arthrose verstärken sich die Beschwerden und können auch nachts auftreten. Hinzu kommt eine zunehmende Gelenksteifheit.

Therapie:

Die Behandlung richtet sich nach den Ursachen und danach, wie weit fortgeschritten die Erkrankung ist. Ein wichtiger Baustein ist die Physiotherapie. Daneben gibt es diverse Möglichkeiten, Schmerzen zu reduzieren (Physikalische Therapie, Medikamente, Akupunktur). Für übergewichtige Patienten ist es ein wichtiger Schritt, Gewicht abzubauen. Bei weit fortgeschrittener Arthrose kann ein künstliches Kniegelenk infrage kommen.

Alltag:

Die Annahme, dass die Gelenke durch Bewegung verschleifen, ist falsch. Vielmehr ist gelenkschonender Sport (zum Beispiel Radfahren, Schwimmen, Nordic Walking) wichtig, um die Gelenke beweglich zu halten, Schmerzen zu lindern und die Muskeln zu stärken. Abgesehen davon können gut sitzende Schuhe mit einer puffernden Sohle für Erleichterung sorgen. |jny

INFOS

www.gesundheitsinformation.de/kniearthrose-gonarthrose

Gut fürs Herz: Viel Bewegung im Kindesalter

Rennen Kinder viel herum und sind sehr aktiv, ist das gut für ihr Herz. Das beeinflusst die Flexibilität der Gefäße. Umgekehrt kann es negative Folgen haben, wenn das Kind wenig oder nichts macht.



Aktive Kinder beugen Herz-Kreislauferkrankungen vor.
FOTO: IMAGO IMAGES/PANTHERMEDIA

Die Bewegung senkt langfristig das Risiko von Herz-Kreislauferkrankungen. „Sportliche Aktivitäten verbessern die Fähigkeit der Gefäße, sich zusammenzuziehen und auszudehnen“, erklärt der Kinderkardiologe Hermann Josef Kahl. Jeder Schritt sei wichtig. Selbst wenn ein Kind, das sich bisher kaum bewegt habe, mit leichten Aktivitäten beginne, habe das schon positive gesundheitliche Auswirkungen, so der Experte des Berufsverbandes der Kinder- und Jugendärzte (BVKJ).

Mit Sport und Aktivität lässt sich etwa einer Arterienverkalkung vorbeugen, die als ein Risikofaktor für die Herzgesundheit gilt – und die nach Angaben des Fachverbandes in Studien bereits bei Kindern beobachtet wurde, vor allem im Zusammenhang mit Übergewicht, Bluthochdruck sowie erhöhten Blutfettwerten. |dpa

Warm duschen und lüften

Schlafforscher des Pflazklinikums Klingenstein gibt Tipps für Hitzenächte

Die Luft steht im Raum. Die feuchte Haut klebt am Laken. Ist es zu warm im Schlafzimmer, sind erholsame Nächte oft nur ein Wunschtraum. Wer kann, nächtigt im Keller. Ansonsten muss man sich anders helfen.

Der Einfluss hoher Temperaturen auf die Nachtruhe ist nicht zu unterschätzen. „Am Morgen nach solchen Hitzenächten gibt es bei der Arbeit oder in der Schule oft das kollektive Gähnen“, sagt Hans-Günter Weeß, Leiter des Interdisziplinären Schlafzentrums am Pflazklinikum Klingenstein. Fehlender oder nicht erholsamer Schlaf wirke sich negativ auf das Leistungsvermögen am Tag aus. „Die Fehlerhäufigkeit und das Unfallrisiko am Arbeitsplatz und im Straßenverkehr steigen an“, warnt der Schlafforscher.

Warum Wärme hilfreich sein kann

Dabei könne das Beachten einfacher Tipps die nächtlichen Qualen reduzieren und das Schlafvermögen verbessern, sagt Weeß. „Auf die richtige Belüftung kommt es an. Schließen Sie am Tag die Fenster und Rollläden und öffnen Sie diese erst, bevor sie ins Bett gehen“, rät der Mediziner.

Ein weiterer Tipp klinge zwar paradox, so der Experte, „aber Heißes sorgt für Kälte: Wer vor dem Zubettgehen etwas Warmes trinkt, wird weniger schwitzen“, erklärt der Buchautor. Eine warme Dusche vor dem Zubettgehen öffne die Poren der Haut und sorge für ein Frischegefühl.

Von einem Gläschen Wein vor dem Zubettgehen rät Weeß ab: „Al-



Warme Temperaturen im Schlafzimmer verhindern oft eine erholsame Nachtruhe.
FOTO: CHRISTIN KLOSE/DPA

kohol am Abend wirkt zwar psychisch entspannend, erweitert aber auch die Gefäße und unterstützt das nächtliche Schwitzen.“

In Hitzenächten nicht zur Schlaftablette greifen

Auch Schlaftabletten sieht er kritisch. „Um Abhängigkeiten nicht zu begünstigen, sollten Sie auch in Hitzenächten nicht zur Tablette greifen“, rät der Schlafforscher. „Ein paar Nächte mit weniger Schlaf kann unser Körper gut aushalten.“

„Spezialtipps“ hat der Schlafforscher auch auf Lager. „Hartgesottene greifen gelegentlich zum Äußersten: Sollten Sie einen Fliesenboden im Schlafzimmer haben, können Sie etwas Wasser hinkippen. Aber Vorsicht: Beim nächtlichen Toilettengang besteht Rutschgefahr“, sagt Weeß.

Grundsätzlich solle man sich an der Sommerzeit erfreuen – auch, wenn es nicht so gut mit dem Schlafen klappt. „Oder gehen Sie zum Schlafen einfach in den Keller“, sagt der Fachmann augenzwinkernd. |dpa

Natur bewusst erleben ist gut für Körper und Seele

Mediziner rät: Auch mal alleine unterwegs sein

Zeit in der Natur zu verbringen, das ist nachweislich gut für Körper und Seele. Ausschlaggebend für einen positiven Effekt auf die Gesundheit ist allerdings das bewusste Erleben, also das Sehen, Hören und Riechen der Umgebung.

„Vermutlich gehen 70 bis 80 Prozent über die Optik, der Rest über die gute Luft und Düfte sowie über akustische Reize wie Vogelgezwitscher oder Rascheln“, sagt der auf Naturheilverfahren spezialisierte Mediziner Andreas Michalsen aus Berlin.

Deshalb lohne es sich, alleine und leise in der Natur unterwegs zu sein, statt laut redend mit einer Gruppe oder gar telefonierend, rät der Profes-

sor für Klinische Naturheilkunde an der Charité und Chefarzt der Abteilung Innere Medizin und Naturheilkunde am Immanuel-Krankenhaus in Berlin.

Tipp: Nicht mit Fitnessuhr und Musik durch den Wald joggen

Wer mit ständigem Blick auf die Fitnessuhr durch den Wald joggt oder mit Musik aus den Kopfhörern auf dem Mountainbike die Wege entlang rast, profitiert zwar von der Bewegung an der frischen Luft und tut Herz und Lunge etwas Gutes. Viele wichtige Effekte bleiben dann aber im wahrsten Sinne des Wortes auf der Strecke. |dpa

— ANZEIGE —

— ANZEIGE —



Geburt in der babyfreundlichen Klinik

Wegen der Corona-Pandemie jetzt online:
Videomeeting – Fragen rund um die Geburt
jeden 1. Donnerstag im Monat – nächster Termin 5. August 2021

Online-Kreislaufsaalführung
dauerhaft auf unserer Homepage

Weitere Informationen auf unserer Homepage, bei Facebook und Instagram.

Kreiskrankenhaus Grünstadt
Westring 55 · 67269 Grünstadt · www.krankenhausgruenstadt.de

ZERTIFIZIERTE GEBURTSKLINIK

BABY FREUNDLICH
Die Initiative von IFA und DMOG

www.babyfreundlich.org

Willkommen in guten Händen