

Interview

„Man sollte immer in Bewegung bleiben“

Orthopäde Henning Madry empfiehlt, bei Arthrose-Krankheitsschüben von Gehen auf Radfahren umzusteigen

Von Jörg Zittlau

Laut einer aktuellen US-Studie schützt bereits der tägliche Spaziergang vor einer fortschreitenden Kniearthrose. Die Forscher hatten rund tausend über 50-jährige ausgesucht, deren Kniegelenke auf dem Röntgenbild einen beginnenden Gelenkverschleiß zeigten. Vier Jahre später hatten die regelmäßigen Spaziergänger unter ihnen rund 40 Prozent weniger schmerzhaft Kniearthrosen als die Couch-Potatoes. Doch worin besteht der Gelenkschutz des Gehens, fragte Jörg Zittlau den Orthopäden Professor Henning Madry (Foto: Olah Tamas) von der Universität des Saarlandes.

Professor Madry, schützt tägliches Spaziergehen tatsächlich vor einer Kniearthrose, wie es in der Studie behauptet wird?



Ja. Die Ergebnisse der Studie würde ich im Großen und Ganzen unterschreiben. Wenn man eine Arthrose im Knie hat, sollte

man nicht etwa passiv bleiben, weil man glaubt, dadurch das Gelenk zu schonen. Sondern man sollte immer wieder ins Gehen kommen und in Bewegung bleiben. Dadurch lässt sich in vielen Fällen das Fortschreiten der Erkrankung verlangsamen.

Wodurch kommt denn dieser Effekt zustande?

Genau wissen wir es nicht. Aber es sind vermutlich drei Faktoren, die dabei eine Rolle spielen. Der erste: Beim Gehen wird der Knorpel dynamisch komprimiert. Was konkret heißt: Der Knorpel findet es gut, wenn man immer wieder auf ihn eindrückt. Es stimuliert in ihm die Produktion der extrazellulären Knorpelmatrix, die wie eine Art Füllstoff die Knorpelzellen umgibt, und auch geringgradig die Teilung der Knorpelzellen. Dadurch kann der Knorpel mehr Wasser binden und bleibt elastisch. Der zweite Faktor ist, dass Gehen über die Kräftigung der Muskeln zur Stabilisierung des Gelenks beiträgt, und das verhindert den Knorpelabrieb. Der dritte infrage kommende Faktor ist schließlich, dass man durch Gehen die Versteifungen an der Gelenkkapsel und

den Bändern lockert, die infolge der Arthrose oftmals auftreten.

Und was ist mit der Gelenkflüssigkeit, die für die Nährstoffversorgung des Knorpels zuständig ist? Wird deren Produktion durch das Gehen nicht auch angeregt?

Ja, schon. Aber ich glaube nicht, dass dies von vergleichbarer Bedeutung ist. Denn die Gelenkflüssigkeit ist primär so etwas wie ein Motoröl, also eine Art Schmiere, um die Reibungswiderstände im Gelenk zu verringern. Der dynamische Druck, der über das Gehen auf den Knorpel ausgeübt wird, scheint mir der wichtigere Faktor für die Arthroseprävention zu sein.

Gibt es Empfehlungen für das Schuhwerk, das ich dazu benutzen sollte?

Am besten Sportschuhe mit weicher Sohle, damit man sozusagen sanft dahingleitet. Und als Ergänzung sollte man ein Paar Wanderstöcke in die Hand nehmen, um für eine weitere Gelenkentlastung zu sorgen. Das gilt gerade für Übergewichtige, von denen wir unter Arthrosepatienten besonders viele finden. In der



Bewegung fördert die Gesundheit.

FOTO: CHRISTIN KLOSE/DPA

US-Studie hatten die Probanden ja auch einen durchschnittlichen Body-Mass-Index von über 29, also kurz vor der Adipositasgrenze.

Angenommen, ich mag keine Spaziergänge oder Walking-Touren. Mit welcher Sportart kann ich stattdessen etwas Gutes für meine Knie tun?

Man sollte ohnehin das Gehen in dieser Hinsicht nicht überschätzen. Ich würde einem Ar-

throsepatienten jetzt wegen der US-Studie nicht raten, dass er 10 000 Schritte pro Tag zurücklegen muss. Gehen ist sicherlich gut, aber was mindestens genauso gut ist: das Radfahren. Dessen großer Vorteil ist, dass dabei noch weniger Stöße und problematische Lasten auf die Gelenke wirken. Außerdem gibt es bei der Arthrose klinisch stumme Phasen, in denen der Patient nur wenig von seiner Krankheit spürt. Und es gibt die klinisch

aktiven Phasen, in denen das Gelenk warm wird, schmerzt und sich möglicherweise sogar ein Erguss im Gelenk gebildet hat. Hier würde ich sogar vom allzu fleißigen Gehen abraten, weil es die Entzündung verschlimmern kann. Radfahren wäre da die bessere Wahl.

Welche Sportarten eignen sich gar nicht?

Alle Sportarten mit starken Stoßbelastungen. Wie etwa Fußball, Basketball, Volleyball, Tennis.

In der Studie war davon die Rede, dass gerade o-beinige Arthrose-Patienten vom Gehen profitieren würden? Warum?

Ich würde nicht so weit gehen, dass gerade o-beinige Menschen oft Walken oder Spazieren gehen sollten. Das sollte man individuell beurteilen. Außerdem muss man bedenken, dass O-Beine weit verbreitet sind und ein besonderes Risiko für eine Kniearthrose darstellen, weil dadurch zu viel Druck auf den inneren Teil des Gelenks ausgeübt wird. Wir haben kürzlich eine Studie mit o-beinigen, x-beinigen und gerad-beinigen Schafen durchgeführt, denen teilweise noch ein

Teil des Innenmeniskus fehlte. Dabei haben wir festgestellt, dass die mit den O-Beinen am Ende den schwersten Schaden am Gelenkknorpel hatten.

Aber Walken kann ich mit O-Beinen und gleichzeitiger Arthrose schon, oder?

Ja. Man sollte jedoch zum Orthopäden gehen und sich entlastende Einlagen verordnen lassen, um die Wirkung der O-Beine etwas zu korrigieren. Denn die stellen gerade beim Walking und erst recht beim Jogging eine zusätzliche Belastung dar.

Neben Übergewicht und O-Beinen: Welche Risikofaktoren für die Kniearthrose gibt es noch?

Da sind vor allem vorangegangene Unfälle zu nennen, die oft gar nicht von den Betroffenen bemerkt werden. So haben Fußballer beispielsweise immer wieder kleine Traumata beispielsweise hinter der Knie- scheinbe des Kniebeines, denen sie keine Beachtung schenken weil etwa nach einem Punktspiel ohnehin alles wehtut. Diese Mikro-Traumata erhöhen das Risiko für einen Knorpelschaden und spätere Arthrose deutlich.

Sport bei Kindern ist unverzichtbar

Training beugt Haltungsschäden und Übergewicht vor

Kinder haben einen größeren Bewegungsdrang als Erwachsene. Es lohnt sich für Eltern, dies frühzeitig zu fördern, damit das Interesse am Sport über das Grundschulalter hinaus bis zur Pubertät erhalten bleibt. Dazu rät die Gesellschaft für Orthopädisch-Traumatologische Sportmedizin.

Ein sportmotorisches Training habe bei Kindern und Ju-

gendlichen verschiedene Auswirkungen. Es diene der Entwicklung von Körper und Geist und beuge Haltungsschäden und Verletzungen vor. Vorausgesetzt, Inhalt und Dosis stimmen.

Denn der Grat zwischen Mangelbelastung und Verletzungsfolgen durch Überbelastung ist schmal. Wie belastbar Kinder sind, lasse sich weder am kalendarischen noch am

biologischen Alter festmachen. Das sei sehr unterschiedlich und individuell. Was man allerdings sagen kann: Die Empfindlichkeit des Gewebes von Kindern nimmt nach Angaben der Fachgesellschaft zu, je schneller sie wachsen.

Generell zu beachten ist, dass kindliche Knochen, Sehnen und Knorpel teils nicht so belastbar sind wie bei Erwachsenen. Fakt ist also: Das Training muss alters- und entwicklungsgerecht sein.

Bewegung im Kindesalter ist jedenfalls unverzichtbar – ein chronischer Mangel daran führe bei vielen Kindern zu Kraft- und Handlungsdefiziten, so die Fachgesellschaft. Zwischen sechs und acht Jahren liege ein kritisches Alter, in dem sich Haltungsschwächen und Übergewicht ganz besonders bemerkbar machen. Ein steigender Fettanteil führe dazu, dass das Kind sportmotorisch weniger leistungsfähig sei. Ein kindgerechtes Muskel- und Krafttraining könne hier entgegenwirken. (dpa)



Sport dient der Entwicklung von Körper und Geist.

FOTO: TURNGAU ULM

Gut vorbereitet ins Arztgespräch

Tipps für vor und während der Sprechstunde

Von Sabine Meuter

Oft vergisst man, dem Arzt oder der Ärztin beim Besuch eine Frage zu stellen, die eigentlich wichtig war. Das muss nicht sein – wenn man sich gut vorbereitet. Diese Tipps können helfen:

Bei Schmerzen ist es hilfreich, sie so präzise wie möglich zu beschreiben. Sind sie bohrend, pochend, stechend? „Wenn man die Symptome erst beim Arzt versucht zu formulieren, gelingt das möglicherweise aus verschiedenen Gründen nicht so gut“, sagt Anke Puzicha von der Verbraucherzentrale Hamburg.

„Wichtig ist auch, mitzuteilen, wie lange die Beschwerden schon andauern und ob sie im Laufe der Zeit stärker geworden sind“, erklärt Ralf Suhr, Vorstandsvorsitzender der Stiftung Gesundheitswissen.

Hilfreich ist es, wenn sich Patienten vorab überlegen, was

der Arzt oder die Ärztin zur Krankengeschichte wissen sollte. „Das wären zum Beispiel Krankheitshäufungen in der Familie, Allergien oder chronische Erkrankungen“, sagt Suhr.

Ein Überblick über die Arzneimittel, die man aktuell einnimmt, kann ebenfalls wichtig sein. „Dazu gehören auch selbst gekaufte Medikamente und Nahrungsergänzungsmittel“, so Suhr. Wer all diese Informationen parat hat, erleichtert es dem Arzt oder der Ärztin, sich ein Bild von den Beschwerden zu machen.



Wer eine Diagnose nicht verstanden hat, sollte nachfragen. FOTO: CHRISTIN KLOSE/DPA

Viele Patienten suchen vorab Gesundheitsinformationen im Internet. Hier ist allerdings Vorsicht geboten. Häufig trifft so eine Internet-Selbstdiagnose gar nicht zu, oft ist sie viel zu drastisch. Wissen sollte man auch: „Viele Informationen im Netz sind interessengeleitet oder manche sogar falsch“, sagt Suhr. Wenn man sich vorab informieren will, sollte man das gezielt auf vertrauenswürdigen Seiten tun.

Beim Gespräch selbst kommt es manchmal vor, dass Patienten nicht alles verstehen. Hier gilt: Unbedingt noch einmal nachfragen. „Da kann es auch hilfreich sein, jemanden zum Arzt mitzunehmen“, sagt Anke Puzicha. Ebenfalls von Vorteil: Die Informationen nach dem Gespräch aufschreiben. So stellen Sie sicher, dass Sie die wichtigsten Infos auch behalten. (dpa)

ANZEIGE

WALDBURG-ZEIL
KLINIKENDank Reha wieder
Gas geben.Rehabilitationsklinik Saulgau
Klinik im Hofgarten, Bad Waldsee
Argentalklinik, Isny-Neutrauchburg
Rehabilitationsklinik Bad Wurzach

Telefon: +49 (0) 7562 71-0

Ein Stück Leben.

www.wz-kliniken.de

WZ 20/09-029