



Das Magazin der AndreasKlinik Cham Zug Nr. 1/2009

hirslanden 

FORUM

BEWEGUNG IST LEBENSQUALITÄT



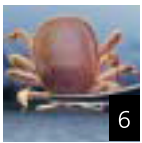
1 Arthrose

Gewinnen Sie wieder Bewegung und Lebensqualität



2 Jeder Kreuzbandriss

am Knie verlangt nach einer individuellen Lösung



4 Sicherheit in den Ferien

Damit Sie wieder gesund nach Hause kommen



7 OHZ Onko-Hämatologisches Zentrum Zug

Das Kompetenzzentrum stellt sich vor

10 Die moderne

Leistenhernien-Chirurgie

12 Veranstaltungen 2009

GEWINNEN SIE WIEDER BEWEGUNG UND LEBENSQUALITÄT

Arthrosebeschwerden am Knie beginnen schleichend. Ältere Menschen spüren nach und nach, dass sie morgens Anlaufschwierigkeiten haben. Bei extrem starken Schmerzen bringt ein künstliches Kniegelenk die gewünschte Lebensqualität zurück.

Text: **Dr. med. Andreas Huber**

Das Kniegelenk ist die Verbindung zwischen dem Oberschenkelknochen und dem Schienbein: Es besteht oberschenkelseitig aus zwei rollenartigen Gelenkflächen und dem Kniescheibensattel, der Kniescheibe sowie der leicht eingedellten Schienbeingegenfläche. Die Gelenkflächen sind mit einer Knorpelschicht überzogen, dazwischen liegen zwei halbmondförmige Menisken. Eine Gelenkkapsel umschliesst das Gelenk. Sie produziert die Gelenkflüssigkeit, die den Knorpel ernährt und die Kniescheibe geschmeidig gleiten lässt. Zu beachten ist, dass der Knorpel die Bewegung braucht, um ausreichend ernährt zu werden. Für die Stabilität sorgen die Gelenkbänder und Muskeln.





Fortsetzung von Seite 1

Durch die vielen Tausend Bewegungen, die wir täglich ausführen, wird die Knorpelschicht an den Gelenken abgenutzt. Da sich der Knorpel nicht selbst regenerieren kann, kommt es zur krankhaften Arthrose, wenn kein Knorpel mehr vorhanden ist und sich Knochen auf Knochen reiben. Als Folge davon verformt und entzündet sich das Kniegelenk, was zu starken Schmerzen und Einschränkungen in der Bewegung führt. Dieser Prozess dauert jedoch Jahre bis Jahrzehnte, sodass von solchen Beschwerden meistens ältere Personen geplagt sind.

Ursachen der Arthrose

Neben der generellen Abnutzung verursachen verschiedene Faktoren einen Knorpelschaden: Verletzungen, Überbeanspruchung, Überlastungen – oft durch zu viel eigenes Körpergewicht – angeborene Fehlförmigkeiten der Gelenke, Stoffwechselstörungen, Entzündungen. Typisch für die Arthrose ist der sogenannte «Anlaufschmerz»: Morgens oder nach längerem Sitzen fühlen sich die Gelenke wie eingerostet an. Gleichzeitig nimmt die Beweglichkeit des Gelenkes ab. Nun kommt es zu einem fatalen Teufelskreis: Wegen den Schmerzen wird auf viel Bewegung verzichtet. Dies schwächt die Muskeln und vermindert die Ernährung des Knorpels.

Konservative Behandlung

Bei einer leichten Arthrose helfen eine Kombination von verschiedenen Anstrengungen: mehr Bewegung, Krafttraining, physiotherapeutische Behandlungen, eine veränderte Ernährung, reduzieren des Gewichtes. Auch Medikamente und technische Hilfsmittel wie Stöcke oder Bandagen verschaffen Linderung.

Kleinere operative, beinachsenkorrigierende Eingriffe – zum Beispiel bei Fehlstellungen wie dem X- oder O-Bein – vermindern Schmerzen.

Ein künstliches Gelenk – eine Chance

Sind die Schmerzen sehr stark und die Bewegungsabläufe enorm eingeschränkt, empfehlen wir den Einsatz eines künstlichen Gelenkes. Nach einer sorgfältigen Abklärung anhand von Röntgenbildern und Untersuchungen kommt

es zu einer Operation in Teil- oder Vollnarkose. Der Arzt entfernt die zerstörten Knorpeloberflächen. Dann bereitet er den Knochen präzise vor, um danach die individuell ausgewählten Gelenkersatzteile exakt einzupassen. Der Spitalaufenthalt dauert etwa zehn bis zwölf Tage. Nach wenigen Monaten sind gelenkschonende Sportarten wie Schwimmen, Rad fahren und Spazieren gehen wieder möglich.

Dr. med. Andreas Huber ist Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie und Sporttraumatologie. Seine Praxis befindet sich in Baar. T +41 (0)41 766 33 90.

JEDER KREUZBANDRISS AM KNIE VERLANGT NACH EINER INDIVIDUELLEN LÖSUNG

Eine Kreuzbandverletzung kann heute durch minimal-invasive Operationstechnik sehr schonend behoben werden. Grundsätzlich wird – je nach Bedürfnis des Patienten und dem Zustand des Knies – die Behandlung individuell durchgeführt.

Text: **Dr. med. Rolf Oetiker**

Sportler – vor allem Fussballer und Skifahrer – verletzen sich oft das vordere Kreuzband. Bei Beuge- oder Drehbewegungen, durch einen schweren Sturz oder eine Kollision kommt es zum Riss. Aber auch ein langsames Verdrehen des Kniegelenkes im Stehen kann zum Kreuzbandriss führen. Die dabei ausgelösten Schmerzen sind meist sehr stark.

