

So bleiben Ihre Gelenke fit!

Patienteninformationen zum Gelenkverschleiß (Arthrose)



Universitätsklinikum Heidelberg

Dr. T. Rosemann, Dr. M. Wensing (PhD), Prof. Dr. J. Szecsenyi

Bei etwa 70% der über 65-jährigen lassen sich im Röntgenbild typische Veränderungen im Sinne einer Arthrose feststellen. Nicht alle diese Befunde führen jedoch auch zu den entsprechenden Beschwerden.

Arthrose, was ist das?

Unsere Gelenke werden von Knorpelgewebe umgeben, einem Art elastischen „Stoßdämpfer“, der dafür sorgt, dass Druckbelastungen und Stöße nicht mit voller Wucht auf die knöchernen Gelenkflächen treffen. Im Alter schrumpft jedoch der Gelenkknorpel durch abnehmenden Wassergehalt und die knorpelige Gleitschicht wird dünner, trockener und brüchiger. Als Reaktion auf die größere Belastung verdichten sich die knöchernen Strukturen und der dazwischen liegende, sowieso schon brüchig gewordene Knorpel wird regelrecht aufgerieben. Da einmal zerstörtes Knorpelgewebe, nicht wie bei einer Hautwunde durch neues Gewebe ersetzt werden kann, kommt man in einen regelrechten „Teufelskreis“ von Abnutzung und Verdichtung des umliegenden Knochengewebes.

Zu einem großen Teil stellt der Verschleiß der Gelenke also einen völlig natürlichen Prozess dar, von dem nahezu jeder Mensch mehr oder minder betroffen ist. Das erklärt auch, warum auf Röntgenbildern bei älteren Menschen nahezu immer diese Verschleißerscheinungen zu sehen sind. Lassen Sie sich also nicht durch solche Bilder verunsichern, Gelenkverschleiß auf dem Röntgenbild ist sowenig eine Erkrankung, wie die Falten im Gesicht.

Neben dem Alter, das naturgemäß nicht zu beeinflussen ist, gibt es zahlreiche weitere Faktoren, die das Entstehen einer Arthrose begünstigen: So führen Fehl- und Überbelastung zu mikroskopisch kleinen Einrissen im Gelenkknorpel, die vorerst noch durch die Schmierfähigkeit der Gelenkflüssigkeit ausgeglichen werden können. Bei fehlender Entlastung des Gelenkes, schreitet die Knorpelverletzung jedoch unausweichlich voran, wobei sich die Einrisse vertiefen und sogar Knorpelstücke abreißen können. Dieser Prozess ist dann oft mit einer Entzündung der Gelenkhaut verbunden. Das Gelenk schwillt an, rötet sich und ist überwärmt, wobei der Knorpel zusätzlich geschädigt wird. Man spricht hierbei von einer „aktivierten“ Arthrose. Das betroffene Gelenk wird stark schmerzhaft - aus der Arthrose wird die Arthrosekrankheit.

Weitere unverminderte Beanspruchung des Gelenkes führt zu den bereits oben beschriebenen Knochenverdichtungen an der knöchernen Gelenkfläche. Der dadurch vorangetriebene Prozess des Gelenkverschleißes kann schließlich zu Knochenabschliff und Eröffnung der Knochenmarkraumes mit Einblutungen in den Gelenkspalt führen. Zuletzt kommt es zur völligen Versteifung des Gelenkes.

Übergewicht, Fehlstellungen von Gelenken, Stoffwechselstörungen wie Diabetes und Gicht, Gelenkentzündungen und erbliche Faktoren begünstigen die Entstehung einer Arthrose z.T. ganz erheblich. **Deutlich übergewichtige Menschen haben ein 18-mal so hohes Risiko wie schlanke Menschen, an Arthrose zu erkranken.**

Alter und Vererbung können wir nicht beeinflussen, aber durch gezielte Bewegung kann das Risiko ganz beträchtlich, vermindert werden. Studien haben gezeigt, dass z.B. Frauen pro 11 Pfund Gewichtsverlust das Risiko für Arthrose um 50 % reduzieren.

Anzeichen einer beginnenden Arthrose

Gelegentliche Gelenkschmerzen, Steifigkeitsgefühl, Kraftlosigkeit und gesteigerte Ermüdbarkeit in den Gelenken können Vorboten einer Arthrose sein. Gelegentlich sind diese Beschwerden auch witterungsabhängig, vor allem Kälte führt dann zur Verschlechterung des Beschwerdebildes.

Treten die Schmerzen im Laufe der Erkrankung häufiger auf, so sind diese vorwiegend mechanisch bedingt. Typisch ist dabei der Anlauf-, Ermüdungs- und Belastungsschmerz. Meist kommt es zusätzlich zu einem Steifigkeitsgefühl am morgen, das nach kurzem „Einlaufen“ verschwindet. Bei fortgeschrittener Arthrose entwickelt sich schließlich auch ein Ruhe- und Dauerschmerz.

Therapie der Arthrose

Die Arthrosetherapie setzt sich aus unterschiedlichen Einzelmaßnahmen zusammen:

- **allgemeine Maßnahmen**
- **Arzneimitteltherapie**
- **Übungs- bzw. Bewegungstherapie**
- **Orthopädie-Technik**
- **Operative bzw. chirurgische Therapie**

Allgemeine Maßnahmen

Häufig leiden Patienten - insbesondere in höherem Lebensalter - auch noch an anderen Erkrankungen, die nicht nur im Hinblick auf die Arthrose einer Therapie bedürfen. Im Vordergrund stehen hier vor allem die Gewichtsreduktion zur Entlastung der Gelenke und die Behandlung von Stoffwechselstörungen wie Diabetes mellitus oder Gicht, die auslösende Ursache einer Arthrose sein können.

Arzneimitteltherapie

Es gibt verschiedene Wirkstoffgruppen zur Behandlung der Arthrosekrankheit:

- einfache Schmerzmittel (z.B. Paracetamol) : wenn keine Entzündung vorliegt
- kortisonfreie Entzündungs- und Schmerzmittel: bei Entzündungen der Gelenkinnenhaut
- kortisonhaltige, entzündungshemmende Medikamente zur Injektion in das erkrankte Gelenk - zur Kurzzeittherapie, wenn Tabletten nicht mehr helfen
- äußerlich anzuwendende entzündungshemmende Mittel (Gele, Salben, Cremes usw.) und „wärmende“ Salben: werden zur Begleittherapie eingesetzt; können jedoch nicht in die großen Gelenke vordringen, helfen aber Schmerzen in gelenknahen Geweben zu lindern
- sogenannte „Knorpelschutz“-Medikamente: Präparate, die das Fortschreiten des Knorpelabbaus verhindern sollen; ihre Wirksamkeit ist jedoch wissenschaftlich nicht bestätigt.

Viele Patienten nehmen nur ungern Schmerzmittel, weil sie glauben dass sie z.B. dem Magen schaden. In Wahrheit schädigen allerdings nur wenige Medikamente den Magen. (Unter den Schmerzmitteln betrifft dies nur die sog. NSAR wie Diclofenac und ähnliche). Trotzdem hält sich dieses „Gerücht“ hartnäckig. Dabei schaden täglich eingenommene „Genussgifte“ wie Alkohol oder Rauchen dem Magen viel mehr. Viele - interessanterweise gerade die stärkeren Schmerzmittel - lassen den Magen sogar völlig unberührt, weil sie auf körpereigenen Substanzen beruhen. **Auf keinen Fall sollten Schmerzen Sie in Ihrer Bewegung nachhaltig einschränken, weil dies die Krankheit noch weiter verschlimmert!** Ihr Hausarzt findet sicher auch für Sie eine Schmerztherapie, die ohne gefährliche Nebenwirkungen Ihnen eine weitestgehende Schmerzfreiheit garantiert. Wichtig ist, dass Sie es ihm auch mitteilen!

Übungs- bzw. Bewegungstherapie

Die schnelle und unkomplizierte Einnahme eines Arzneimittels führt meist zu einer Linderung oder gar Beseitigung der im Vordergrund einer Arthrosekrankheit stehenden Schmerzen. Obwohl die Schmerztherapie einen wichtigen Stellenwert in der Gesamtbehandlung einnimmt, stellt die Bewegungstherapie eine gleichrangige Behandlungsmaßnahme dar, die zur Erhaltung der Gelenkbeweglichkeit unerlässlich ist. Neben spezieller Krankengymnastik für Arthrosepatienten zählt dazu auch z.B. die Hydrotherapie (Krankengymnastik im Wasser).

Orthopädie-Technik

Es gibt heutzutage eine große Auswahl an orthopädischen Hilfsmitteln, zu nennen wären dabei **spezielles Schuhwerk mit entsprechendem Fußbett und Pufferabsätzen**, dass die betroffenen Gelenke entlastet, **Bandagen zur Gelenkstabilisierung** oder auch der „einfache“ Gehstock, der eine weitgehende Entlastung der Gelenke der unteren Extremität gewährleistet.

Operative bzw. chirurgische Therapie

Wenn die Arthrose im Knie- oder Hüftgelenk soweit fortgeschritten ist, dass selbst alltägliche Bewegungen wie Treppenlaufen und Schuhanziehen unmöglich geworden sind, sollte man die Möglichkeit eines künstlichen Gelenkes in Erwägung ziehen. Moderne Operationstechniken und neuartige Materialien lassen den Gelenkersatz zu einer echten Alternative werden, zumal damit für viele Patienten eine deutliche Besserung der Beschwerden zu erzielen ist.

Was kann ich selber tun?

Wichtig ist, dass Sie grade bei ersten Hinweisen auf eine Arthrose auf gelenkbelastende Sportarten wie Marathonläufe, Ballspiele in der Halle und Abfahrtsläufe verzichten. Auch Bergwandern ist nicht zu empfehlen. Gut, ja sogar notwendig sind dagegen gelenkschonende Aktivitäten mit gleichmäßigem Bewegungsablauf wie Schwimmen, zügiges Spaziergehen, Radfahren oder Skilanglauf. Grundsätzlich gilt aber, dass bewegen immer besser ist als nicht zu bewegen!

Bei fortschreitender Erkrankung sollten - neben der Vermeidung direkter Gelenkschäden durch Überbelastung - folgende Gelenkschutzmaßnahmen beachtet werden:

- **Gewichtsabnahme bei Übergewicht**
- **Ausgewogener Wechsel von Belastung und Entlastung**
- **Eventuell eine Benutzung von Gehhilfen (Gehstock)**
- **Vermeidung unebener Wege (Stoßbelastung)**
- **Verwendung von Schuhen mit weichen Sohlen (Pufferabsätze) oder Turnschuhe**
- **Vermeiden von Kälte und Nässe**
- **Warmhalten der Gelenke**
- **Lockernde sportliche Gymnastik**
- **Schwimmen im warmen Wasser**

Die Bewegung stellt immer die wichtigste Maßnahme dar! Es gibt viele Untersuchungen, die zeigen dass v.a. eine starke Oberschenkelmuskulatur, wie sie z.B. durch Fahrradfahren gut aufgebaut wird, die Beschwerden deutlich reduziert. Wenn Gelenke nicht mehr bewegt werden, „rosten“ sie zusätzlich ein und verschlimmern den Prozess des Gelenkabbaus sogar noch. Dadurch steigt auch der Bedarf an Schmerzmitteln. Oft wird die Bewegung auch eingeschränkt, weil sie nur unter Schmerzen möglich ist. Dadurch verkümmern aber Muskeln gelenke noch mehr. Bitte wenden sie sich in diesen Fällen unbedingt an Ihren Hausarzt. Durch eine Anpassung der Schmerzmittel wird er Ihnen ermöglichen sich bald wieder besser zu bewegen.

Suchen Sie sich also eine gelenkschonende Sportart und formulieren Sie für sich ein realistisches Ziel. Belohnen Sie sich wenn Sie es schaffen, z.B. dreimal die Woche eine halbe Stunde Rad zu fahren.

Wo gibt es Rat ?

Da sehr viele Menschen von Arthrose betroffen sind, gibt es viele Informationsquellen, die spezielle Broschüren mit hilfreichen Tipps bereithalten. So bieten neben vielen Krankenkassen zwei große Selbsthilfegruppen Informationsmaterial:

Deutsche Rheumaliga, Maximilianstr. 14, 53111 Bonn, Telefon 0228/76606
Deutsche Arthrose-Hilfe e.V., Postfach 110551, 60040 Frankfurt a.M., Tel. 06831/946677

Eine ausführliche Broschüre ist zu erhalten im Internet unter:
<http://www.akdae.de/45/Gelenkerkrankungen.pdf>

Bitte beachten Sie jedoch, dass es auch viele Ratgeber gibt, die oftmals kommerzielle Interessen verfolgen. Besprechen Sie etwaige „Wundermittel“ immer mit dem Arzt Ihres Vertrauens.