

Wieder schmerzfrei auch ohne Operation

Wie Orthopäde und Sportmediziner Prof. Dr. Roland Axel Werzinger Arthrose-Betroffenen helfen kann

Starke Beschwerden beim Gehen oder beim Sport, sogenannte Loslaufschmerzen beim Aufstehen nach einer Pause und im fortgeschrittenen Stadium Leiden selbst bei kurzen Wegen oder im Ruhezustand: Arthrose im Knie bedeutet für viele Menschen starke Einschränkungen und einen Verlust von Lebensqualität.

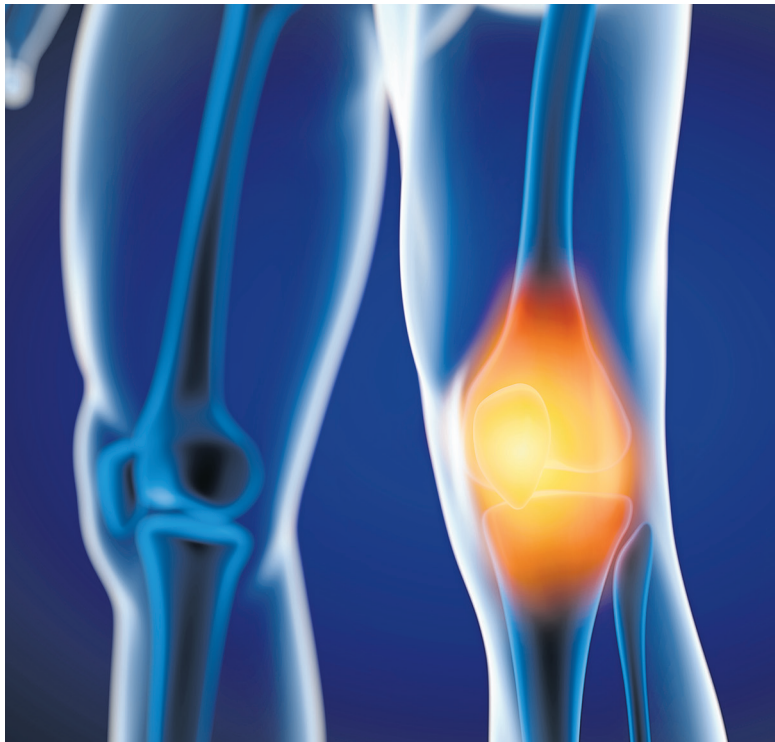
Bei Arthrose im Kniegelenk müsse es jedoch nicht zwingend eine Operation sein, erklärt Prof. Dr. Roland Axel Werzinger. Es gebe sanftere Methoden, die helfen können, so der Orthopäde und Traumatologe. „In der Philosophie unserer Praxis genießt die Prävention einen hohen Stellenwert“, betont er. Vor einer Gelenkersatz-Operation werden deshalb alle Behandlungsmöglichkeiten in den Blick genommen und geprüft.

Den Menschen als Ganzes betrachten

In seinen Sportorthopädischen Zentren in Schwabing, Solln, Sendling, Allach und Milbertshofen deckt Prof. Dr. Werzinger das gesamte konservative und operative Behandlungsspektrum ab: Chirotherapie, komplementär- und orthomolekulare Medizin, Hyaluronsäure-Injektionen, Stoßwellen-, Magnetfeld- und spezielle Schmerztherapie, Akupunktur, Triggerpunktbehandlung, Eigenblutbehandlung, Knorpelzellentransplantation (genetic engineering), Achsbegradigung und Gelenkersatz.

„Konservativ geht dabei in der Regel vor operativ“, sagt er. Wichtig sei jedoch die richtige Indikation. „Die gewählte Methode muss natürlich erfolgversprechend sein.“ Dabei gelte es, nicht nur das Gelenk, sondern den Menschen als Ganzes zu betrachten – und davon ausgehend, die optimale Therapie zu finden.

Kniegelenksarthrose, auch Gonarthrose genannt, entsteht durch das Abnutzen des Knorpels im Knie. Dies gehöre zum Alterungsprozess und



Kniegelenksarthrose bedeutet für Betroffene starke Schmerzen, zunächst bei Belastung, später auch im Ruhezustand. Foto: PantherMedia/cia1978

beginne verstärkt ab einem Alter von etwa 40 Jahren, erklärt der Experte. Mit zunehmender Lebensdauer schreitet der Prozess zwar schneller voran, bis Beschwerden auftreten, könnten dennoch viele Jahre vergehen. Es gebe allerdings Faktoren, die die negative Entwicklung beschleunigen, berichtet er. Dazu gehörten unter anderem Übergewicht, eine Fehlstellung der Gelenke oder Überlastung, etwa beim Sport. Auch eine schwache Muskulatur könne den Verschleiß begünstigen.

Nicht zu lange mit der Behandlung warten

Bemerkbar macht sich die Arthrose zunächst durch Schmerzen bei Belastung, später auch im Ruhezustand. Ärztlichen Rat suchten die meisten Betroffenen erst bei einer Arthritis, ei-

ner Entzündung des Kniegelenks, die mit anhaltenden Schmerzen einhergeht. Zudem ist das Knie geschwollen und fühlt sich warm an. Wer hier zu lange wartet, statt in die Praxis zu gehen, riskiert Folgeschäden. „Eine Arthritis kann zu einer bleibenden Schädigung des Gelenkknorpels führen“, betont Prof. Dr. Werzinger.

Bei einer akuten Entzündung helfen zunächst die Reduktion der Belastung und kühlende Umschläge, wie Zinkleimbinden, die das Gelenk zusätzlich stabilisieren. Gegen einen Gelenkguss, der den Knorpel an sich schon schädigt, helfen Enzyme wie zum Beispiel Bromelain. Zudem können auch pflanzliche Wirkstoffe, wie etwa Arnika, anti-entzündlich wirken. „Es muss also nicht immer Cortison sein“, sagt Prof. Dr. Werzinger, der bewährte Heilverfah-

ren der Komplementär- und Orthomolekularen Medizin als Ergänzung zur Schulmedizin einsetzt.

Mehr als nur ein Blick auf das Gelenk

Um die ideale Therapie zu bestimmen, bedarf es einer umfassenden Diagnostik, für die sich der Experte viel Zeit nimmt. „Dazu gehört auch, das Knie zu begreifen“, sagt er und meint dies ganz wörtlich: „Als Mediziner muss ich das Gelenk anfassen und bewegen.“ Hinzu kommen bildgebende Verfahren wie Röntgen und Ultraschall sowie CT und MRT. Schließlich müssten neben den knöchernen Strukturen auch Bänder, Schleimhäute und Knorpel untersucht werden.

Zudem betrachte er nicht nur das Knie. „Bewegungsketten und -achsen betreffen den ganzen Körper“, erklärt Prof. Dr. Werzinger. So werde bei Kniebeschwerden der Blick auch nach unten gerichtet: Wie steht es um das Fußgewölbe? Liegt ein Knick-Senkfuß vor? Eine passgenaue Schuheinlage etwa könne die Gelenkachse korrigieren und Fehlbelastungen reduzieren.

Physiotherapie sei in vielen Fällen unverzichtbar. Allerdings müssten Betroffene auch selbst zum Erfolg beitragen, indem sie Übungen erlernen und zuhause aktiv sind. Sportarten wie Radfahren und Schwimmen, isometrische Anspannungsübungen und stabilisierende Kinesiotapes sind weitere Möglichkeiten, die sich anbieten, um Beschwerden zu lindern. Wichtig seien klare Handlungsanweisungen für Patientinnen und Patienten sowie Therapeuten, betont Prof. Dr. Werzinger: Welche Muskelgruppen müssen gestärkt, welche gedehnt werden? Dies werde durch intensive Zusammenarbeit der Experten in den Sportorthopädischen Zentren und eine umfassende Aufklärung der Patientinnen und Patienten gewährleistet.



Prof. Dr. Roland Axel Werzinger
Foto: Werzinger

Hyaluron-, Eigenblut- und Magnetfeldtherapie

Da Schmerzen oft durch fehlende körpereigene Gelenkschmiere im Knie ausgelöst werden, können Injektionen von Hyaluronsäure helfen, das Gelenk zu schützen und Abrieb der Zellen zu verhindern. Zudem sei Hyaluron ein „Radikalfänger“, der den Alterungsprozess im Gelenk aufhalten kann, so Prof. Dr. Werzinger.

Weitere Behandlungsmöglichkeiten, die er in seinen Zentren anbietet, sind die Eigenblut-, Stammzellen-, Magnetfeld- und Lasertherapie. Bei erstgenannter wird dem Patienten Blut entnommen, das anschließend in einer Zentrifuge aufbereitet wird. Das so gewonnene Blutplasma wird in das betroffene Gelenk injiziert. „Dies hat arthrose- und entzündungshemmende Wirkung und dient zur Regeneration des Gewebes“, erklärt er.

Ähnlich verläuft die Stammzellentherapie. Hier werden Gewebefettzellen entnommen, aufbereitet und in das Knie gespritzt. Dies lindere die Schmerzen, wirke gegen Entzündungen und schütze den Knorpel. Den zellulären Stoffwechsel von Kno-

chenmatrix und Knorpelstrukturen anregen kann die Magnetfeldtherapie – ein Verfahren, das ebenfalls in den Sporthorthopädischen Zentren zur Anwendung kommt.

Informationen über alle Therapiemöglichkeiten

Was Prof. Dr. Werzinger am Herzen liegt: „Patientinnen und Patienten haben das Recht, alles über die möglichen Therapien und die Erfolgsaussichten zu erfahren“, betont er. Er sagt aber auch: „Eine konservative Arthrosebehandlung funktioniert nur bis zu einem gewissen Limit. Die Operation ist jedoch in vielen Fällen nicht das erste Mittel.“ Entscheidend sei, dass die Methode sinnvoll ist und Erfolg verspricht. Bieten konservative Therapien keine Aussicht auf Besserung und werde der Leidensdruck zu groß, sei eine Operation unumgänglich. Doch selbst das bedeute nicht zwingend den Einsatz eines künstlichen Kniegelenks. Auch eine Achsbegradigung oder ein Knorpeltransfer beispielsweise können helfen.

Bei operativen Eingriffen ist Prof. Dr. Werzinger ebenfalls ausgewiesener Experte mit umfassender Erfahrung. Seit einigen Jahren setzt er dabei auf die Unterstützung hochmoderner Robotertechnologie, die beim Gelenkersatz nicht nur höchste Präzision, sondern auch eine bessere Beweglichkeit und eine raschere Heilung ermöglichen kann. ARI



Prof. Dr. Roland Axel Werzinger

S.O.U.R.C.E. – Sportorthopädische Zentren München
Franz-Josef-Straße 35
80801 München-Schwabing
Weitere Standorte: Solln, Sendling, Allach und Milbertshofen
Tel.: 089/3839580
E-Mail:
info@sportsorthopedics.de
www.sportsorthopedics.de