

DAS THEMA: Schmerzen an Hand und Fuß / Osteoporose

Zellwucherung in den Händen ist häufig

(ifi) Verdickt sich die Hornhaut an den Fingermittelgelenken und bilden sich Knoten in der Hohlhand, leiden Betroffene häufig an einer Bindegewebserkrankung der Hand mit dem Namen Morbus Dupuytren.

Von den Zell- und Bindegewebswucherungen sind laut Dr. Andreas Dembek (kl. Foto), leitender Oberarzt der Klinik für Chirurgie am Marien-Hospital, allein 1,9 Millionen Deutsche betroffen. Damit zählt die Erkrankung zu den häufigsten Fehlbildungen der Hand. In der Regel erkranken Männer häufiger daran als Frauen - vorwiegend in der vierten oder fünften Lebensdekade. Zwar bestehe laut Familienforschern ein erbliches Risiko, aber auch Nikotin, Alkohol und weitere Risikofaktoren wie Diabetes oder Epilepsie begünstigen den Fortschritt der Erkrankung.

Diagnose und Therapie scheinen glasklar: Laut Dembek würden die Knoten einfach ertastet und konservativ behandelt mit Vitamin E, Strahlenbehandlung, Ultraschall, Kortisonspritzen oder mit Kollagen-Injektion. Goldstandard sei aber meistens ein operativer Eingriff - die minimalinvasive Fasziotomie (Strangdurchtrennung) sowie die Strangentfernung. Dabei entstehe eine typische Zickzack-Naht, damit die Hautlappen gut durchblutet würden und so später keine große Narbe entstehe.



Seit 2009 ist der Trend der Abendsprechstunden ungebrochen: Im Marien-Hospital Marl, wo damals die erste Veranstaltung als - erfolgreicher - Testballon startete, war am Montag wieder volles Haus angesagt: Das Team der Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Wirbelsäulenchirurgie um Chefarzt PD Dr. Marc Röllinghoff sprach über Osteoporose-Behandlung und mögliche Therapien bei schmerzenden Händen und Füßen. —FOTOS: NOWACZYK (5)

Kyphoplastie hilft gegen Witwenbuckel

(ifi) Osteoporose kann böse Folgen haben: Der Wirbelsäulenapparat ist porös und selbst minimaler Stress kann die Knochen brechen lassen. Schmerzen, eingeschränkte Beweglichkeit und ein großer Verlust von Lebensqualität sind die Folgen dieser Wirbelbrüche. Was tun?

Allein schon der Name „Witwenbuckel“ zeigt den Leidensdruck: Weil ein Wirbelbruch eine Krümmung des Rückens nach außen vor allem bei Frauen oft in solch hohem Alter entstehen lässt, das Männer laut Statistik gar nicht mehr erreichen, kursiere der Begriff, so Chefarzt PD Dr. Marc Röllinghoff. Im fortgeschrittenen Zustand, wenn Schmerzmittel den Betroffenen nicht mehr helfen, könne dann eine sogenannte Kyphoplastie ein Ausweg sein. Dabei wird ein spezielles Instrument minimal-invasiv über eine Arbeitskanüle in den gebrochenen Wirbel gebracht. Damit kann der Operateur dann gezielt kleine Gänge anlegen, in die später Knochenzement zur Stabilisierung eingespritzt wird.

Beim Knochenzement handelt es sich um eine sehr zähe Masse. Dieser sehr zähflüssiger Zement wird verwendet, um Operationsrisiken zu minimieren. Genau deshalb wird das Verfahren in der Regel auch nur mit einem einseitigen Zugang geschultert.

Anschließend ist der Knochen gestärkt und geschützt Zurück bleibt nur noch ein winziger Schnitt, der oftmals lediglich mit einem kleinen Pflaster versorgt werden muss.

INFO Für weitere Informationen stehen die Mediziner gerne in den Sprechstunden nach vorheriger Anmeldung unter ☎ 02365 911-251 zur Verfügung.

Osteoporose: In Bewegung bleiben

Sonst droht ein Teufelskreis aus Schmerzen, falscher Schonung und weiterem Knochenabbau

VON INA FISCHER

MARL. Warum werden Knochen morsch und brechen? Und vor allem: Was kann man dagegen tun? Dass Osteoporose zahlreiche ältere Menschen betrifft und umtreibt, wurde am Montag bei der Abendsprechstunde des Marien-Hospitals deutlich: Ein Katalog an Fragen prasselte im Anschluss an die fachkundigen Vorträge auf die Referenten nieder. Chefarzt PD Dr. Marc Röllinghoff stand geduldig Rede und Antwort.

! Osteoporose - was genau ist das eigentlich laienhaft gesprochen?

! Dahinter verbirgt sich eine gesteigerte Brüchigkeit der Knochen, ausgelöst durch verminderte Knochenmasse oder eine zerstörte Knochenstruktur.

! Glaubt man Medienberichten, ist die Zahl der Betroffenen recht hoch?

! Aktuell haben in Deutschland 5,2 Millionen Frauen und 1,1 Millionen Männer ab 50 Jahren eine Osteoporose. Jede dritte Frau und jeder fünfte Mann über 50 Jahre ist betroffen. Und jedes Jahr erkranken 885.000 Menschen neu daran. Das Risiko für eine Osteoporose steigt mit dem Alter deutlich an, Frauen sind dabei häufiger in einem früheren Lebensalter betroffen als Männer.

! Was gehört denn außer dem steigenden Al-

ter zu den Risikofaktoren? ! Bestehende Knochenbrüche nach dem 50. Lebensjahr erhöhen das Osteoporose-Risiko deutlich. Aber auch eine unzureichende Versorgung mit Kalzium und Vitamin D, Untergewicht, übermäßiger Alkoholkonsum, mangelnde körperliche Bewegung sowie Rauchen sind Auslöser.

! Wie lässt sich vorbeugen?

! Der Dachverband Osteologie rät zur Gesamtaufnahme von 1000 mg Kalzium täglich. Kalziumlieferanten sind Milchprodukte, grünes Gemüse, Kräuter und kalziumreiche Mineralwässer. Oh-



Chefarzt PD Dr. Marc Röllinghoff erklärt die Sieben-Säulen-Behandlung von Osteoporose.

sich Betroffene vor Stürzen schützen, zum Beispiel indem sie Stolperfallen in der Wohnung beseitigen und ihre Sehstärke regelmäßig überprüfen lassen.

? Regelmäßiges Training auch zur Sturzprophylaxe ist aber nicht immer uneingeschränkt möglich. Was können Sie gegen Schmerzen tun?

! Wir setzen auf eine effektive Schmerztherapie aus Medikamenten, Physiotherapie und psychologischen Methoden, um die Beweglichkeit der Betroffenen zu erhalten und wiederherzustellen. Anderenfalls entsteht ein gefährlicher Teufelskreis aus Schmerzen, körperlicher Schonung und weiterem Knochenabbau. Ziel von Rehabilitationsmaßnahmen ist es deshalb ebenfalls, die Bewegungsfunktionen von Betroffenen zu verbessern oder wiederherzustellen, Stürze und Knochenbrüche zu vermeiden sowie Koordination, Gleichgewichtsgefühl und Gangsicherheit zu schulen.

? Was gehört noch zur Sieben-Säulen-Therapie bei Osteoporose?

! Wenn konservative Maßnahmen nicht mehr helfen, greifen wir auch zu operativen Methoden, vor allem bei Älteren über 75 Jahren mit erhöhtem Frakturrisiko. Infrage kommen dann sogenannte Wirbelkörper-Zementierungen, eine Spondylodese mit Schrauben oder Stangen und eventuell Dekompression. Goldstandard ist die Kyphoplastie.

? Sturzprophylaxe gehört also auch zur Behandlung dazu?

! Ja, um Knochenbrüche zu vermeiden, sollten

Schonung und Kortison

(ifi) Springender Daumen, Sehnscheidenentzündung, eingeengte Nerven sowie Arthrose zählen zu den häufigsten Erkrankungen der Hand. Nicht immer reicht Schonung aus.

Beim springenden Daumen, der meist durch chronische Reizung der Beugeschne entsteht, falls er nicht angeboren ist, nützt Schonung kaum. Und nach zwei Kortisonspritzen ist Schluss mit der konservativen Therapie, weil sonst der Stoffwechsel der Sehnen negativ verändert wird. In dem Fall hilft eine operative Sehnenfachspaltung. Bei Sehnscheidenentzündungen dagegen sind Ruhigstellung, Kühlung und Kortison geboten. Erst wenn das nicht mehr hilft, greifen Mediziner zur Spaltung des ersten Strecksehnenfachs.

Auch die sogenannte Rizarthrose am Daumen-Sattelgelenk, von der Frauen bis zu 15 mal häufiger betroffen sind als Männer, wird durch Ruhigstellung, Schmerzmittel und Schienen behandelt, bevor es zur OP kommt. Bei Rheumatischer Arthritis hilft Krankengymnastik.

IN KÜRZE

Sprechstunde verpasst?

Haben Sie eine Abendsprechstunde verpasst? Oder interessiert Sie ein medizinisches Thema erst jetzt, das in der Vergangenheit Thema einer Abendsprechstunde des MEDIENHAUSES BAUER war? Oder sind Sie auf der Suche nach den richtigen Kontakten und medizinischen Abteilungen zu Ihrem speziellen Gesundheitsthema? Kein Problem: Auf unseren Internetseiten finden Sie die Berichterstattung über alle Abendsprechstunden!

@ www.gesund-im-vest.de



Viele Betroffene kamen, um dem Vortrag von Hans-Martin Mittag über kranke Füße zu lauschen.

Zeigt her eure Füße

Halux valgus: Schienen biegen Großzehe wieder zurück

(ifi) „Füße sind ein biologisches Wunder“, so Oberarzt Hans-Martin Mittag. Selbst im Stehen sind sie noch in Bewegung, um das Gleichgewicht zu halten. Aber: Bestehe eine Dysbalance zwischen Tragkraft und Bewegung, entstünden oft Überlastungsbeschwerden.

Mangelndes Fußtraining, Übergewicht, falsches Schuhwerk, in dem der Fuß nicht abrollen kann oder einge-

zwängt ist, tun ihr Übriges, weiß Mittag: „Die Frauen mit ihren hohen Schuhen sind da oft schmerzfrei.“ Bis als Folge der chronischen Fehl- oder Überbelastung zum Beispiel der Halux valgus entsteht, bei dem die Großzehe nach außen zur Seite gezogen wird.

Therapiert wird zunächst konservativ mit Fußgymnastik, um die Muskulatur zu trainieren. Daneben gebe es

laut Mittag Schienen, die vorwiegend nachts getragen würden und die Großzehe nach innen drückten. So werde der Fortschritt der Erkrankung gebremst. Bandagen mit ähnlichem Effekt lassen sich tagsüber in Schuhen tragen. Schuhzurichtungen oder Einlagen ließen sich damit gut kombinieren. Hilft das nicht mehr, ist ein operativer Eingriff nötig - die „Umstellungsosteotomie“.

Gymnastik: Füße öfter mal abrollen lassen

(ifi) Gegen Fehl- oder Überlastungsbewegungen hilft laut Oberarzt Hans-Martin Mittag vor allem Fußtraining. Viele Übungen gelingen sogar beim Einkaufen oder am Arbeitsplatz.

Sinnvoll sei eine regelmäßige Übung, bei der man sich fest auf die Füße stellen und mit dem Oberkörper vor- und zurückschwingen müsse. Den Schwierigkeitsgrad könne man mehrfach erhöhen, um den Übungseffekt zu steigern. So könnten Geübte auf einem Bein weitermachen und später auch vom festen auf einen weichen Untergrund wechseln. Dazu eigne sich beispielsweise Schaumstoff. Auch das Fußabrollen zum Beispiel über einen Tennisball sei hilfreich.

Und zwischendurch sollten die Betroffenen so oft wie möglich barfuß gehen, rät der Mediziner - am besten am Sandstrand. Wer dann noch Gel-Pads im Sanitätshaus kaufe, mache alles richtig.



Oberarzt Hans-Martin Mittag hält Füße für ein „biologisches Wunder“, das es zu trainieren gilt.