

GESUNDHEIT

Das Magazin für ein besseres Leben

Nr. 1 April - Juni 2016 4,90 €

Jetzt neu!

Starke KNOCHEN Gesunde GELENKE

Die besten
Heilverfahren bei
**Osteoporose,
Arthrose & Rheuma**



EXPERTEN RÜCKEN

Dr. med. Exenschuss & Co.:
Schnelle Selbsthilfe!

Wandtscheibe:
Wann ist eine
OP sinnvoll?

Wie die
Psyche
unser Kreuz
schwächt



12 Übungen für ein
stabiles Rückgrat

Exklusiv entwickelt
von Prof. Ingo Froböse

Ernährungsplan
gegen Schmerzen

Profi-Tipps für
knochenstarke Kost

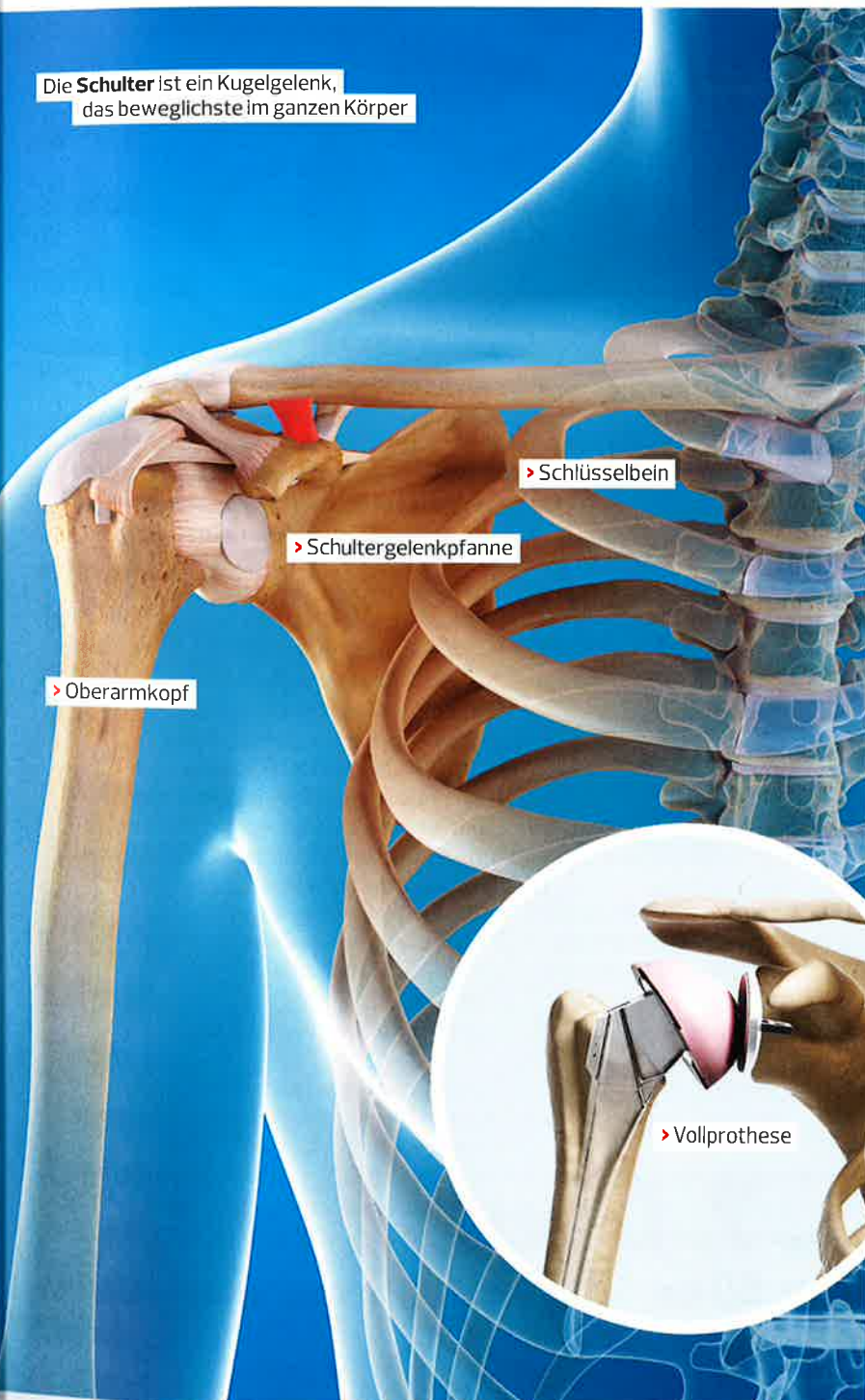


Prof. Dr. Markus Scheibel, Orthopäde und Unfallchirurg

Er leitet die Schulter- und Ellenbogenchirurgie an der **Charité Universitätsmedizin Berlin**

Panne am Drehkreuz

Die **Schulter** ist ein Kugelgelenk, das beweglichste im ganzen Körper



> Schlüsselbein

> Schultergelenkpfanne

> Oberarmkopf

> Vollprothese

Chronische Schmerzen, steife Schulter – **rechtzeitig handeln** ist wichtig, um lange beweglich zu bleiben

Noch mal Glück gehabt!“ – das war der erste Gedanke von Marlies Reiter*, als sie kurz nach ihrem 63. Geburtstag auf der Piste mit einem anderen Skifahrer zusammengestoßen war. Gut, sie war auf die linke Schulter gefallen, das Gelenk schmerzte, aber sonst war nichts passiert – kein Grund für die resolute Hausfrau, zum Arzt zu gehen. „Im Lauf der Zeit wurden die Beschwerden tatsächlich weniger, den Unfall habe ich ganz vergessen“, erinnert sie sich. Erst ein paar Jahre später riefen Schmerzen >>

Schulter-OP

18.500 Prothesen werden jedes Jahr eingesetzt

- > Die Operation wird in Vollnarkose plus örtlicher Betäubung durchgeführt, um die Schmerzen hinterher zu verringern.
- > Der Eingriff dauert in der Regel eine bis eineinhalb Stunden.
- > Der Patient bleibt normalerweise fünf bis sieben Tage im Krankenhaus.
- > Eine Schulterprothese kostet mit Vor- und Nachbereitung etwa 9000 Euro.

* Name von der Redaktion geändert

Zurück zur gesunden Schulter Physiotherapie und passive Mobilisation beginnen bereits am zweiten Tag nach der Operation, später folgt die aktive Reha

Schonung vor Reha

Frühe passive Mobilisation des Schultergelenks ja, aber noch keine aktive Belastung! Dieser Grundsatz gilt für die ersten sechs Wochen nach Einsatz der Prothese.

in der linken Schulter den Vorfall ins Gedächtnis. Die Beschwerden wurden schlimmer, die Schulter ließ sich immer schlechter bewegen. „Haare föhnen ging gar nicht mehr“, erzählt Marlies Reiter. Was war passiert?

„Die Patientin hatte durch die Verletzung eine sogenannte sekundäre Arthrose im Schultergelenk entwickelt“, erinnert sich Prof. Markus Scheibel, Präsident der Deutschen Vereinigung für Schulter- und Ellenbogenchirurgie (DVSE). Der Schultergelenkkopf war durch den Sturz verrutscht und saß nicht mehr richtig in der Pfanne. Über die Zeit wurde das Gelenk dadurch zerstört.

Wann ist der richtige Zeitpunkt?

Schmerzen in der Schulter – sie gehören für jeden siebten über 60-Jährigen zum Leben. Der Griff ins Bücherregal, Haare kämmen, Auto fahren – immer mehr alltägliche Handgriffe quälen. Schmerzmedikamente und Physiotherapie sind auch hier zunächst erste Wahl. Ist das Gelenk allerdings völlig zerstört, bleibt nur der Austausch. Aber wann ist der richtige Zeitpunkt dafür? „Die Einschränkungen, die Schmerzen und die Befunde im Röntgenbild bestimmen ihn“, sagt Schulterexperte Scheibel. „Besteht zum Zeitpunkt der Operation noch eine relativ gute Beweglichkeit,

spricht die Arme lassen sich über den Kopf heben, dann können wir in Aussicht stellen, dass diese Beweglichkeit erhalten oder verbessert wird“, sagt Scheibel weiter. Wartet der Patient dagegen (zu) lange und das Gelenk ist schon sehr steif, dann hat sich der Knochen im Bereich der Pfanne unter Umständen bereits weit abgebaut. „Das erschwert die Operation, und wir müssen die Erwartungshaltung etwas reduzieren“, erklärt der Orthopäde.

Der Arzt hat die Auswahl zwischen zwei großen Implantattypen: Die anatomischen Prothesen ersetzen exakt das natürliche Gelenk. Sie können als Teil- oder Totalprothese implantiert werden, sind am längsten auf dem

Jeder **7. Deutsche**
über 60 hat Schmerzen in der Schulter

Markt und halten bis zu 20 Jahre. Nötig sind dafür gesunde Sehnen der sogenannten Rotatorenmanschette, einer Muskelgruppe, die das Schultergelenk umfasst.

Sind diese Sehnen nicht mehr so funktionsfähig, kommt die sogenannte inverse Endoprothetik infrage. Bei diesem Verfahren werden die Schulterkomponenten vertauscht: „An die Stelle der Pfanne kommt eine Kugel und an die Stelle des Schafts eine Pfanne. Die inverse Prothese funktioniert auch ohne Rotatorenmanschette“, erklärt der Unfallchirurg. „Dieses Implantat gibt es noch nicht so lange, die Auswertungen nach 10 bis 15 Jahren sind allerdings vielversprechend. Dementsprechend bekommen heute auch schon unter 50-Jährige inverse Prothesen.“

Wohin soll es zur Operation gehen?

Wenn es schließlich um die Wahl der Klinik geht, sind die Fallzahlen ein wichtiges Kriterium. „Bei mehr als 50 Operationen pro Jahr würde ich sicherlich von einer hohen Expertise ausgehen“, sagt Orthopäde Scheibel.

Üblicherweise ist ein Patient fünf bis sieben Tage im Krankenhaus. Bereits am zweiten Tag nach der Operation beginnt die passive Krankengymnastik. Reha-Maßnahmen sind erst möglich, wenn das Gelenk aktiv bewegt wer-

den darf. „Bei anatomischen Prothesen muss man eine gesunde Sehne ablösen, um überhaupt an das Gelenk zu kommen. Diese Sehne wird wieder eingenäht, muss dann aber auch einheilen können. Das bedeutet, dass man in den ersten sechs bis acht Wochen die Schulter sehr vorsichtig bewegen muss“, erläutert Scheibel. „Bei inversen Prothesen hat man in der Regel keine Sehnen mehr. Dementsprechend können diese Patienten ihre neue Schulter wesentlich schneller aktiv bewegen.“

HENRIKE OTTENJANN

Stoßwellen-Therapie

Bei einer Kalkschulter werden energetisch geladene Ultraschallwellen über ein Wasserkissen in den Körper geleitet. Am Schultergelenk sollen sie die Kalkablagerungen zerstören.



Kalkschulter **Schleichende Gefahr:** Ablagerungen schränken unsere Beweglichkeit ein

- Zu den häufigsten Schulterdiagnosen gehört die Kalkschulter – ein Sammelbegriff für entzündliche und durch Verschleiß bedingte Erkrankungen. Vermutet wird, dass eine Minderdurchblutung in der sogenannten Rotatorenmanschette, einer Gruppe von vier Muskeln plus Sehnenansätzen im Bereich des Schultergelenks, zu Kalkablagerung **an den Sehnenansätzen** führt.
- Das Kalkdepot ist hart wie Stein und kann Gewebe im Schultergelenk einklemmen. Die Folgen sind **Schmerzen und Schonhaltung**. Verspannungen strahlen schmerzhaft in Richtung Nacken und Rücken aus. Die Schulter wird immer steifer, die gesamte Gelenkkapsel schrumpft.
- **Der Kalk ist nicht harmlos**, die Sehnen werden brüchig und reißen am Ende. Aus diesem Grund ist eine rechtzeitige Therapie wichtig!
- Eine Kalkschulter bleibt häufig **lange unbemerkt**. Hinweise können Schmerzen beim Liegen auf der betroffenen Seite oder nach Überkopparbeit sein, daneben können aber auch Belastungsschmerz, plötzlicher Schmerz ohne Auslöser und eine Bewegungsunfähigkeit des Arms auftreten.
- **Erste Behandlungsschritte** sind die Schonung des Gelenks in einer Bänderung, eine medikamentöse Schmerztherapie, Kälte (Kryotherapie) sowie andere physikalische Behandlungen.
- **Bei anhaltenden Beschwerden** kann der Arzt versuchen, das Kalkdepot mittels Stoßwellentherapie (ESWL) zu zerstören. Das ist ein schonendes Verfahren ohne Operation. Dabei werden energiereiche mechanische Wellen von einem Spezialgerät erzeugt und über ein Wasserkissen genau auf den Wirkort im Körper geleitet, also an die Schulter. Bis zu 2000 energetisch geladene Ultraschallwellen werden pro Sitzung abgeschossen.
- **Nur in Ausnahmefällen** – bei großen und harten Steinen sowie anhaltenden Schmerzen – steht eine Operation zur Debatte, um die Ablagerungen zu entfernen. Diese erfolgt im Allgemeinen minimalinvasiv mittels Arthroskopie.