



## KNIEGELENKSARTHROSE

Gonarthrose genannt - ist eine degenerative Kniegelenkerkrankung, die gehäuft bei älteren Menschen auftritt.

Der Begriff Kniegelenksarthrose bezeichnet eine zunehmende Zerstörung des Gelenkknorpels. Dabei können im fortgeschrittenen Stadium auch die angrenzenden Knochen, die Gelenkkapsel, und zusätzlich die Bänder, die das Knie stabilisieren, in Mitleidenschaft gezogen werden.

Im Laufe der Jahre wird die Knorpelschicht im Knie dünner, eine ganz normale Alterserscheinung. Neben diesen normalen Veränderungen können aber auch Übergewicht, alte Frakturen, rheumatische Erkrankungen, Meniskusschäden, sowie Fehlstellungen der Beinachse (z.B. X- oder O-Bein) eine Arthrose begünstigen. Das weibliche Geschlecht ist dabei statistisch gesehen häufiger betroffen. Es werden vier Stadien der Knorpelschädigung unterschieden:

### Knorpelschaden I. und II. Grades

➔ *Erweichung des Knorpels*

### Knorpelschaden III. Grades

➔ *Schädigung tiefer reichender Knorpelstrukturen*

### Knorpelschaden IV. Grades

➔ *völlige Zerstörung der Knorpelschicht*

Der Patient schildert häufig einen so genannten Anlaufschmerz, der nach längerer Ruhephase auftritt und einem Steifheitsgefühl nach längerem Sitzen oder Stehen. Dieser Anlaufschmerz kann im Anfangsstadium nach einigen Metern Gehstrecke wieder verschwinden.

Im weiteren Verlauf klagt der Patient dann über vermehrt auftretende Schmerzen nach längeren Gehstrecken, so dass die Belastbarkeit deutlich erniedrigt ist. Durch Schonhaltungen wird die Oberschenkelmuskulatur nicht mehr richtig gefordert und der Muskel schwindet. Diese Muskelatrophie verschlimmert bzw. beschleunigt den Verschleiß im Kniegelenk, da das Knie von der Muskulatur normalerweise stabilisiert wird. Dies kann sich dann in einem Unsicherheitsgefühl seitens des Patienten zeigen und mit vermehrten Schmerzen einhergehen. Im fortgeschrittenen Stadium der Kniegelenksarthrose kann der Patient auch Schmerzen im Ruhezustand empfinden.

### Therapiemöglichkeiten

Das Ziel ist es den Patienten möglichst lange vor einem operativen Eingriff zu bewahren. Dies ist möglich mit gezielter Gelenkmobilisation/-manipulation der angrenzenden Gelenke, um die Beweglichkeit wieder herzustellen bzw. zu erhalten. Muskelaufbau mit Geräten oder unter Anleitung eines Physiotherapeuten im Rahmen der Krankengymnastik sowie Muskeldehnübungen und Koordinationsübungen führen zur besseren Kniestabilisation. Wärmende oder auch kühlende Umschläge helfen den Schmerz zu reduzieren.

Das Seidon Rücken- und Sportpraxis Team steht Ihnen gerne für weitere Fragen und Auskünfte zur Verfügung.

Ihre Simone Böser