

Röntgenbilder der Hüfte geben Aufschluss darüber, ob eine Arthrose vorliegt

60 %

der Deutschen, die 2022 erstmals ein künstliches Hüftgelenk erhielten, waren Frauen

Quelle: Endoprothesenregister Deutschland, 2023

Hilfe für die Hüfte

Schmerzen beim Gehen, Treppensteigen oder beim Anziehen der Socken: Daran ist meist eine Hüftarthrose schuld, ein Verschleiß der Gelenke. Hier sind die besten Therapien für ein schmerzfreies Leben – von Gymnastikübungen über Hyaluron-Spritzen bis zum Einsatz einer künstlichen Hüfte



Dr. Manuel Weißenberger, Orthopäde und Leiter der Arbeitsgruppe Arthrose-Forschung an der Universität Würzburg



Prof. Georgi Wassilew, Orthopäde und Generalsekretär der Deutschen Gesellschaft für Endoprothetik



Julia Babczynski, Physiotherapeutin und Mitbegründerin des ArthroseKompetenzNetzwerks Deutschland

Bei der OP werden heute meist Gelenkpfannen aus Kunststoff und Metall sowie Gelenkköpfe aus Keramik eingesetzt



Es war am Anfang nur ein stechender Schmerz auf der linken Hüftseite. „Er trat vor allem dann auf, wenn ich längere Zeit stand oder saß“, erinnert sich Heike Kämper aus Minden. Die 61-Jährige ignorierte erst einmal die Beschwerden. Doch fünf Jahre später schmerzte ihre linke Hüfte auch nachts. Heike Kämper ging zum Orthopäden – und erlebte einen kleinen Schock: „Der Arzt betrachtete mein Röntgenbild und sagte mir, dass ich über kurz oder lang ein neues Hüftgelenk brauche.“ Schuld an ihren Schmerzen war eine Arthrose, also die Abnutzung der schützenden Knorpelschicht in den Gelenken. Dieser Verschleiß tritt vor allem an den Stellen auf, die wir im Alltag besonders stark beanspruchen, wie

Knie und Hüfte. „Dass sich der Knorpel mit den Jahren immer mehr abbaut, ist leider ein natürlicher Prozess des Alterns. Mit jedem Lebensjahr steigt daher das Risiko, eine Arthrose zu entwickeln“, sagt Privatdozent Dr. Weißenberger, zertifizierter Hauptoperateur am Endoprothetikzentrum der Rotkreuzklinik Würzburg.

Angeborene Fehlstellung
Ab 60 Jahren hat jede zweite Frau und jeder dritte Mann irgendwo in den Gelenken eine Arthrose. Die gute Nachricht: 75 Prozent haben trotzdem keinerlei Beschwerden. Denn der Knorpel, der als Schutzschicht zwischen den Knochen liegt, besitzt keine Schmerznerven. Auch Unfälle oder Verletzungen können eine Hüftarthrose (medizinisch: Coxarthrose) auslösen. Die

Ursache kann zudem eine angeborene Fehlstellung (Hüftdysplasie) sein, wie bei Heike Kämper. Die Schmerzen treten dann häufig erst im höheren Erwachsenenalter auf. „Ich hatte zwar starke Beschwerden“, sagt sie, „aber die vom Arzt angekündigte Hüft-OP wollte ich vermeiden. Deshalb begann ich damit, mehrmals pro Woche Sport zu machen.“

Zu einer Bewegungstherapie als erstem Mittel gegen die Schmerzen rät auch die Physiotherapeutin Julia Babczynski. „Wer bei einer Arthrose nichts unternimmt, läuft Gefahr, dass langfristig auch die umliegenden Gelenke Probleme bereiten. Denn oft nimmt man eine Fehlhaltung ein“, sagt die Leiterin der therapeutischen Dienste am Gemeinschaftskrankenhaus Bonn. Das führt dann dazu, dass sich auf Dauer der sogenannte Hüftbeugermuskel verkürzt und die hintere Oberschenkelmuskulatur weniger wird. „Die Schmerzen eines solchen muskulären Ungleichgewichts können dann bis ins Knie ausstrahlen“, warnt Julia Babczynski.

Damit es nicht so weit kommt, erlernen Patienten bei einer Physiotherapie bestimmte Übungen, um die Muskeln rund um das Hüftgelenk zu kräftigen. Das wiederum entlastet das Gelenk und verbessert dessen Mobilität. „Wir Physiotherapeuten können eine Hüftarthrose zwar nicht heilen, aber das Fortschreiten verlangsamen und die Beweglichkeit verbessern“, sagt die Expertin. →

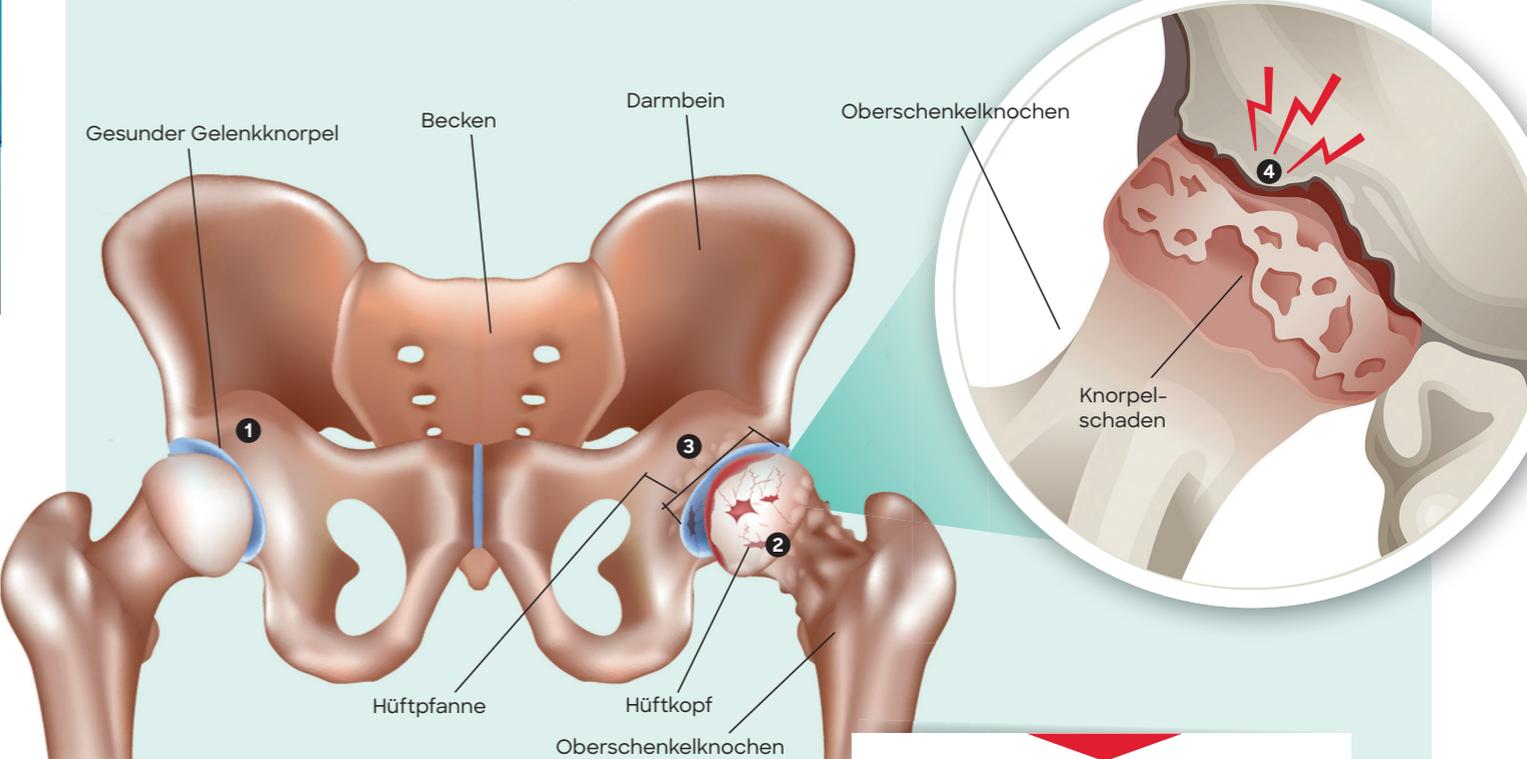


„Heute setze ich nicht nur auf Krafttraining, sondern dehne meine Muskeln auch. Die Schmerzen habe ich seitdem im Griff“

Heike Kämper (61) bekam Hüftarthrose aufgrund einer Fehlstellung

So entsteht eine Hüftarthrose

Wenn der Gelenkknorpel immer poröser wird und an Substanz verliert, reiben irgendwann Knochen auf Knochen



Der Knorpel im Gelenk → ❶ besteht zu rund 80 Prozent aus Wasser, außerdem aus Hyaluronsäure sowie Kollagenfasern und Proteinen. Der Gelenkknorpel hat die Aufgabe, den Druck, der auf den Gelenkflächen lastet, gleichmäßig auf die Knochen zu verteilen – wie ein Stoßdämpfer. Bei einer Hüftarthrose ist die schützende Knorpelschicht rund um den Hüftkopf → ❷ bzw. die Hüftpfanne → ❸ großflächig geschädigt. Wird der Knorpel immer dünner und poröser, steigt der Druck auf die Knochen und das Gelenk wird weniger beweglich. Im fortgeschrittenen Stadium einer Hüftarthrose → ❹ reibt Knochen auf Knochen. Das erste Anzeichen für eine Hüftarthrose sind Schmerzen in Hüfte und Leiste bei Bewegung, im fortgeschrittenen Stadium auch in Ruhe oder nachts. Die Schmerzen können dabei bis ins Gesäß, zur Außen- oder Innenseite des Oberschenkels und sogar bis ins Knie ausstrahlen. Das hilft: regelmäßige Bewegung, Abnehmen und nach Absprache mit dem Arzt entzündungshemmende Medikamente.

Die Diagnose beim Arzt

Besteht der Verdacht auf einen Knorpelabbau im Hüftgelenk, fragen Ärzte zuerst nach den Schmerzen: In welchen Situationen treten sie auf? Wie intensiv sind sie? Typisch für eine Arthrose in der Hüfte ist ein Anlaufschmerz nach längeren Bewegungspausen, der mit Bewegung wieder verschwinden kann. Nach dem Gespräch tastet der Arzt das Gelenk auf druckempfindliche Stellen ab und prüft die Mobilität der Hüfte. Dazu bewegt er die Beine des Patienten im Liegen in verschiedene Richtungen. Außerdem analysiert er den Gang und überprüft, ob das Becken schief steht oder die Beine unterschiedlich lang sind. Darüber hinaus kommen bei der Diagnose bildgebende Verfahren wie Ultraschall, Röntgen, Magnetresonanztomografie und Computertomografie und zum Einsatz.

→ Wie wichtig es ist, die Muskeln nicht nur zu stärken, sondern auch zu dehnen, weiß Arthrose-Patientin Heike Kämper: „Weil die Schmerzen in meiner linken Hüfte trotz Bewegung wiederkamen, suchte ich einen anderen Orthopäden auf“, erzählt sie. Er stellte fest, dass die Beschwerden nicht von der Arthrose allein herrühren, sondern auch von verspannten Muskeln. „Ich hatte unwissentlich bei meinem Sport und den Übungen immer nur auf Kraft gesetzt, aber nicht auf Dehnung“, so Heike Kämper. Das war vor sechs Jahren. „Seitdem mache ich nun täglich ein- bis zweimal 20 Minuten lang Dehnübungen.“ Schon nach drei Monaten ging es ihr deutlich besser. „Mittlerweile

habe ich dank der Kombination von Kraft und Dehnung meine Schmerzen ziemlich gut im Griff.“

Auch Einlagen können helfen

Abgesehen von Bewegungstherapie gibt es noch andere wirksame Methoden gegen die Beschwerden. „Wenn Patienten mit Hüftschmerzen etwa unterschiedlich lange Beine haben oder ein schiefes Becken, können schon Ausgleichseinlagen in den Schuhen helfen“, erklärt Dr. Manuel Weißenberger, Orthopäde in der Gemeinschaftspraxis „OCW – Orthopädie Chirurgie Würzburg“. Die Einlagen werden auf Rezept in Sanitätshäusern oder von Orthopädie-Schuhtechnikern ange-

fertigt. Die gesetzlichen Kassen übernehmen die Kosten für maximal zwei orthopädische Einlagen-Paare pro Jahr. Versicherte zahlen lediglich zwischen fünf und zehn Euro dazu.

Im frühen Stadium einer Arthrose werden oft auch Spritzen mit Hyaluronsäure eingesetzt. Der Arzt injiziert den körpereigenen Stoff ins schmerzende Gelenk, um dort die Gelenkflüssigkeit wiederaufzubauen und so Entzündungen zu minimieren. Die Gelenkflüssigkeit funktioniert wie ein Schmiermittel, reduziert also beim Bewegen die Reibung und versorgt den Knorpel mit wichtigen Nährstoffen. Laut einigen Studien können Hyaluron-Spritzen den Einsatz eines künstlichen Gelenks →

Schnell wieder auf den Beinen

Sie bekommen eine künstliche Hüfte? Sie können einiges tun, damit Operation und Reha problemlos verlaufen

Vor der OP

Sie erhöhen die Widerstandskraft Ihres Körpers, indem Sie auf Zigaretten und Alkohol verzichten und sich gesund ernähren. Zudem hält ein täglicher Spaziergang die Muskeln fit. Diese Maßnahmen reduzieren das Risiko für Infektionen und Wundheilungsstörungen nach der OP um die Hälfte. Ebenfalls ratsam: Noch vor dem Eingriff beim Physiotherapeuten das Laufen mit Krücken lernen. Außerdem in den eigenen vier Wänden Stolperfallen wie rutschende Teppiche oder lose Kabel wegräumen. Für die Dusche ist eine rutschfeste Matte sinnvoll. Der Arzt kann zudem Hilfsmittel wie eine Erhöhung des Toilettensitzes oder eine Strumpf-Anziehhilfe verordnen.

Nach der OP

Sie bleiben etwa fünf bis sechs Tage im Krankenhaus. Danach geht es in die Reha, um die Muskeln zu stärken und die Beweglichkeit des Gelenks zu verbessern. Wichtig: Die in der Reha gezeigten Übungen sollten Sie auch danach regelmäßig daheim machen. Ist darüber hinaus eine Physiotherapie nötig, kümmern Sie sich am besten schon während der Reha um entsprechende Termine. Zudem gilt: Wer zwischen Klinik und Reha lieber ein paar Tage zu Hause verbringt, aber dort keine Unterstützung hat, kann für diese Zeit bei der Kasse eine Haushaltshilfe oder häusliche Krankenpflege beantragen. Die Reha selbst findet stationär oder in einem ambulanten Reha-Zentrum statt und dauert meist drei Wochen. Den Antrag dafür stellen Sie schon im Krankenhaus zusammen mit dem Sozialdienst. Die Reha ist Kassenleistung. Zu zahlen ist nur der Eigenanteil von 10 Euro pro Tag.

Fitness-Übungen für die Hüfte

Wer die Muskeln von Gesäß und Oberschenkel trainiert, stärkt automatisch auch die Hüfte



Hüftbeuger dehnen

Stellen Sie sich seitlich neben einen Stuhl und legen Sie den linken Unterschenkel auf die Sitzfläche. Dabei Gesäß und Bauchmuskeln anspannen und die Hüfte sanft nach vorn bewegen, bis Sie ein Ziehen in der rechten Leiste bemerken. 20 – 30 Sekunden halten, dann die Seite wechseln. [3x pro Seite]

Extra-Tipp: Achten Sie auf eine aufrechte Haltung, fallen Sie nicht ins Hohlkreuz. Während der Übung sollte das Ziehen im Muskel allmählich nachlassen.



Gesäß kräftigen

Setzen Sie sich auf die Kante eines Stuhls oder Hockers. Die Beine sind etwas mehr als hüftbreit aufgestellt. Legen Sie ein Thera-Band als Schlaufe um beide Fußknöchel. Nun ein Bein gegen den Widerstand zur Außenseite führen, kurz absetzen und wieder zurückbringen. Bein wechseln. [2x mit 15 – 20 Wiederholungen pro Bein]

Extra-Tipp: Halten Sie während der Übung das Knie über dem Fußgelenk. Der Oberkörper bleibt aufrecht.

Körper anspannen

Aufrecht stehen, Füße hüftbreit, Kniegelenke leicht gebeugt. Nun den Beckenboden anspannen, die Sitzbeinhöcker zusammenziehen, die Schließmuskeln aktivieren. Außerdem den Bauchnabel einziehen, das Brustbein heben, die Schulterblätter zur Wirbelsäule ziehen und die Handflächen nach vorn drehen. Den Hinterkopf dabei nach oben ziehen (leichtes Doppelkinn machen). Der Blick zeigt geradeaus.

[10 Sekunden halten, 5x wiederholen]

Extra-Tipp: Die Körperspannung sollte bis in die Fingerspitzen gehen.



Becken mobilisieren

Auf den Rücken legen. Beide Beine aufstellen, die Arme liegen neben dem Körper mit den Handflächen nach unten. Strecken Sie nun ein Bein nach oben aus und radeln Sie. Dabei die Fußspitze lang machen, wenn das Bein gestreckt wird. Bein wechseln. [10 – 15x pro Seite]

Extra-Tipp: Wenn das flache Liegen etwas unangenehm ist, können Sie ein zusammengefaltetes Handtuch unter den Kopf und die Lendenwirbelsäule legen.



→ hinauszögern. Sie werden daher auch in den offiziellen Behandlungs-Leitlinien empfohlen. Eine zugelassene Kassenleistung sind die Spritzen jedoch nicht, eine Injektion kostet etwa 50 Euro. Ärzte raten auch dazu, keine dauerhaften Hyaluron-Kuren zu machen, sondern nach drei bis fünf Spritzen zu überprüfen, ob überhaupt eine Besserung eintritt.

Im frühen Stadium einer Arthrose ist die Röntgenreiz-Bestrahlung eine gute Alternative zu Injektionen. Dabei wird das Gelenk mit Röntgen-Strahlen behandelt, um die Beschwerden zu lindern. Die Therapie ist eine Kassenleistung und wird in

der Regel in drei Intervallen durchgeführt. Jeder Zyklus besteht aus sechs Bestrahlungen, die sich auf zwei Tage pro Woche verteilen.

Kurzfristig gut: Schmerzmittel

Auch Medikamente kommen bei einer Arthrose zum Einsatz, etwa nichtsteroidale Antirheumatika, kurz NSAR. Diese Schmerzmittel (z. B. Diclofenac, Ibuprofen) helfen bei einer entzündeten Gelenkschleimhaut und wenn die Arthrose akute Schmerzen verursacht. Patienten sollten NSAR-Präparate allerdings nur 10 bis maximal 14 Tage einnehmen, da sie auf Dauer



In der Reha machen Patienten nach einer Hüft-Operation die ersten Geh-Übungen mit Krücken

So beugen Sie vor

Eine Arthrose in der Hüfte kann nicht nur die Folge einer angeborenen Fehlstellung oder einer Verletzung sein. Auch der Lebensstil spielt eine Rolle.

Wie Sie die Gelenke fit halten:

Normalgewicht anstreben

Jedes Kilo zu viel belastet die Gelenke. Bereits fünf Kilo Übergewicht erhöhen das Risiko, an einer Arthrose zu erkranken.

In Bewegung bleiben

Nur bei körperlicher Aktivität wird der Gelenkknorpel mit wichtigen Nährstoffen versorgt. Neben Kraft-

training und Dehnübungen ist Ausdauersport optimal, z. B. Nordic Walking, Schwimmen oder Radfahren. Abrupte Stopp- und Drehbewegungen wie etwa beim Tennis belasten hingegen die Gelenke.

Gesund essen

Um Entzündungen der Gelenkschleimhaut und den Knorpelabbau zu vermeiden, Fleisch nur in Maßen essen. Optimal ist eine vorwiegend pflanzliche Ernährung mit Gemüse und antientzündlichen Gewürzen wie Kurkuma, Chili, Kreuzkümmel, Muskat und Koriander.

Bei Arthrose sind gut sitzende Schuhe mit dämpfenden Sohlen sinnvoll, damit die Schritte abgefedert werden

Überflüssige Operationen an der Hüfte?

In Deutschland wurden 2022 mehr als 255 000 künstliche Hüftgelenke eingesetzt. Gemessen an der Bevölkerungsgröße ist diese Zahl eine der höchsten weltweit. Warum der Eingriff so häufig ist, erklärt Prof. Georgi Wassilew, Generalsekretär der Deutschen Gesellschaft für Endoprothetik

Wird hierzulande bei Arthrose in der Hüfte zu schnell operiert?

WASSILEW Nein. Ärzte raten erst dann zur Operation, wenn sämtliche konservativen Behandlungen ausgeschöpft sind. Eine neue Hüfte ist der letzte Ausweg für Patienten, die trotz vorangegangener Therapien weiterhin starke Schmerzen haben und in ihrem Alltag eingeschränkt sind. **Wieso gibt es dann so viele Operationen?** Das hat vor allem drei Gründe. Erstens folgen die steigenden Eingriffe der demografischen Entwicklung. Die Menschen in Deutschland leben immer länger und mit steigendem Alter nimmt leider

auch der Verschleiß der Hüftgelenke zu. Zweitens sind heute viele ältere Menschen sportlich noch sehr aktiv. Wenn aber jemand über Jahrzehnte hinweg Tennis oder Fußball spielt oder häufig joggen geht, belastet dies extrem die Gelenke. Zu viel von diesem Sport begünstigt also den Knorpelabbau. Und drittens: Immer mehr Menschen sind Übergewichtig und jedes Kilo mehr beansprucht bei jedem Schritt die Gelenke. **Spielen auch die Kosten einer OP eine Rolle?** Ja. Denn anders als etwa in den USA kommen in Deutschland die Kassen für das Einsetzen einer Hüftprothese auf. Man muss also nicht reich

sein, um sich ein neues Gelenk leisten zu können. **Ist der Eingriff riskant?** Moderne und schonende OP-Verfahren ermöglichen es, auch Menschen im betagten Alter risikofrei zu operieren, bei denen das vor etwa 15 Jahren noch zu gefährlich gewesen wäre. Das Material der Prothesen wird immer stabiler und langlebiger. So funktionieren etwa 85 bis 90 Prozent der Hüftgelenke, die vor 20 Jahren eingesetzt wurden, heute immer noch einwandfrei. **Wie finden Patienten denn einen guten Arzt?** Generell gilt: Je mehr Erfahrung ein Chirurg mit einem Eingriff hat, desto besser ist das Ergebnis. Am besten lassen sich

Patienten in einer Klinik operieren, die das Zertifikat EndoCert trägt. Es wird von der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie an Krankenhäuser vergeben, bei denen ein leitender Operateur mindestens 100 dieser Eingriffe pro Jahr nachweisen kann. In Deutschland gibt es 500 solcher zertifizierten EndoCert-Kliniken.



Prof. Georgi Wassilew, Orthopäde an der Universitätsmedizin Greifswald

zu starken Nebenwirkungen führen können wie Blutungen im Magen-Darm-Trakt und Nierenleiden.

Wenn die genannten Therapien allein nicht mehr ausreichen, um die Schmerzen zu lindern, und die Lebensqualität stark beeinträchtigt ist, kann ein künstliches Gelenk sinnvoll sein. Für diesen Schritt hat sich Claudia Weber aus dem bayerischen Feldafing entschieden. Sieben Jahre lang hielt die Geschäftsfrau ihre Hüft-Beschwerden mit Physiotherapie, kräftigenden Übungen und Hyaluron-Spritzen in Schach. Doch im Frühjahr 2016 waren die Schmerzen so stark, dass sie Medikamente einnehmen musste, um überhaupt schlafen zu können. „Alltägliches wie Treppensteigen oder Sockenanziehen wurde zur Qual. Wenn ich Auto fahren wollte, musste ich mein linkes Bein regelrecht in den Wagen heben“, erinnert sich die 58-Jährige. „Im Sommer 2017 habe ich mich schließlich in einer Klinik operieren lassen.“

Das Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks zählt zu den häufigsten stationären Operationen überhaupt. Über 250 000 Menschen im Jahr be-

kommen in Deutschland eine neue Hüfte, fast alle wegen Arthrose.

Schnell wieder auf den Beinen

„Es ist ein Standardeingriff, der heutzutage zu den erfolgreichsten in der Medizin zählt“, erläutert Prof. Georgi Wassilew, Direktor der Klinik für Orthopädie und orthopädische Chirurgie an der Universitätsmedizin Greifswald. In der Regel dauert es rund sechs Wochen, bis Patienten nach dem Eingriff wieder eigen-

ständig und ohne Krücken laufen können. Bei Claudia Weber ging es noch schneller: Bereits eine Woche nach der OP startete sie mit der Reha und war nach zwei Wochen wieder ohne Krücken unterwegs – und das sogar schmerzfrei. „Hätte ich gewusst, wie problemlos die OP verläuft und wie schnell ich wieder fit bin“, sagt sie heute rückblickend, „dann hätte ich mich schon früher für eine neue Hüfte entschieden.“

Sonja Baulig



„Nach meiner OP war ich zwei Wochen später wieder fit! Wenn ich das gewusst hätte, dann hätte ich den Schritt früher gewagt“

Claudia Weber (58) entschied sich für ein künstliches Hüftgelenk