



Privatarztpraxen

Bochum Innenstadt
Kortumstr. 66
0234 / 8 90 38 5-20

Bochum Weitmar - Mitte
Hattinger Str. 332
0234 / 8 90 38 6-20

Gemeinschaftspraxen

Bochum Innenstadt
Kortumstr. 66
0234 / 8 90 38 5-0

Bochum Weitmar - Mark
Markstr. 402
0234 / 8 90 38 9-0

Bochum Weitmar - Mitte
Hattinger Str. 332
0234 / 8 90 38 6-0

Bochum Werne
Werner Hellweg 477
0234 / 8 90 10 2-0

KONSERVATIVE THERAPIE DER COXARTHROSE

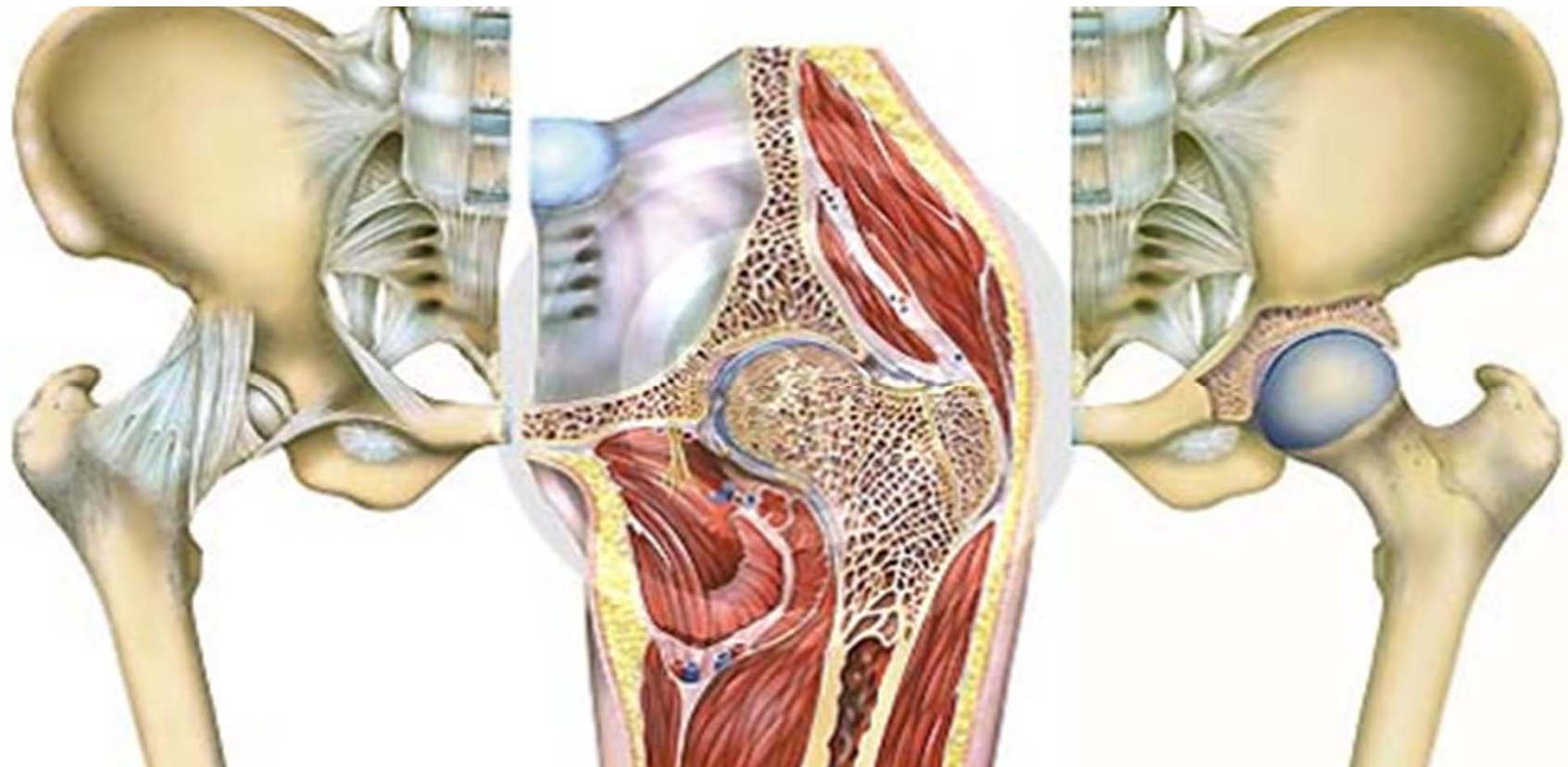
WAS BEDEUTET HÜFTGELENKVERSCHLEIß ?

ÜBERSICHT

- Anatomie
- Ursachen
- Symptomatik
- Zahlen, Daten, Fakten
- Einteilung
- Risikofaktoren
- Diagnostik
- Therapieziele
- Therapiemaßnahmen
- Fazit



ANATOMIE DER HÜFTE



RÖNTGEN: HÜFTGELENKVERSCHLEIß



URSACHEN

- Überbelastung (Übergewicht, Leistungssport, körp. Arbeit)
- Fehlstellung (O-Beine, X-Beine, anatomische Verformungen)
- Stoffwechselerkrankungen (Gicht, Rheuma, Osteoporose)
- Medikamente (Cortison, Vitamin-D-Mangel)
- Verletzungen, Infekte
- Alterungsprozeß
- Genetische Einflüsse
- Sonderform Hüftkopfnekrose

→ Ausdünnen und Einreißen der verletzten Knorpelschicht-→ Entzündung und weitere Zerstörung

- Fehlender Stoßdämpfer
- Fehlender Schutz des Knochens

SYMPTOMATIK DER COXARTHROSE

Belastungs- → Bewegungs → Ruheschmerzen

Oberschenkel- und Gesäßschmerzen

Leisten- und Knieschmerzen

Blockierungen, Instabilität, Fehlstellungen

Schwellung und Geräusche

Zunehmende Bewegungseinschränkung

Drehung → Beugung → Einsteifung

Lebensqualität

ZAHLEN, DATEN, FAKTEN

- Nicht heilbare, lebenslange, aber nicht lebensbedrohliche Erkrankung
- Arthrose weltweit häufigste Gelenkerkrankung
- Verteilung: Knie > Hüft > Schultergelenke
- 50% Frauen und 33% Männer > 60 Jahre in Deutschland (RKI 2013, Bd. 54)
- Ca. 7,8% aller orthopädischen Praxisfälle (8,2% Frauen und 7,3% Männer)
- Ausgaben für Arthroseerkrankungen 2008: 7,62 Mrd Euro
- Gesundheitsausgaben 2013: > 10% der Gesamtwirtschaftsleistung

EINTEILUNG DER COXARTHROSE

A. Symptomatik

- Typ I : stumm, Röntgenbild auffällig
- Typ II : aktiviert, Belastungs-, Bewegungsschmerz
- Typ III : manifest, Schmerzen, Bewegungseinschränkung, etc.

B. Röntgenbild

- Stadium 0 keine Verschleiß → Stadium 4: komplette Deformierung

C. Funktionalität

- Harris Hip Score: 100 Punkte maximal < 70 Punkte: schlecht > 80 Punkte: gut
- Kriterien: Schmerz, tägl. Tätigkeiten, Gehfähigkeit, Fehlhaltungen

RISIKOFAKTOREN

A. Nicht beeinflussbar

- Weibliches Geschlecht
- Lebensalter
- Familiäre Belastung

B. Beeinflussbar

- Bewegungsmangel
- Hohes Körpergewicht
- Rauchen
- Alkohol
- Ernährung: Fleisch, gesättigte Fettsäuren, Zucker



Quelle: osd-ev.org

RISIKOFAKTOREN

C. Bedingt beeinflussbar

- Krankheiten
- Unfallfolgen
- Unverträglichkeiten bei medikamentöser Therapie
- Körperlich unabhängige Defizite

DIAGNOSTIK

- Untersuchung und Wichtung der Risikofaktoren
- Röntgenbild
- Magnetresonanztomographie
- Computertomogramm
- Ultraschall
- Blutuntersuchung
- Punktion

THERAPIEZIELE

Heilung nicht erreichbar, **ABER:**

- Krankheitsverzögerung
- Zielfestlegung bei Risikofaktoren
- Senkung Belastungsrisiko
- Schmerzbehandlung
- Verbesserung der Beweglichkeit

THERAPIEMAßNAHMEN



Lebensumstände

Vermeiden schmerzauslösender Tätigkeiten

- Eher Aufzug als Treppe
- Anpassung sportlicher Aktivitäten
- Minimierung von Risikofaktoren (Gewicht)
- Stolperfallen beseitigen (Teppichkanten)



Quelle: osd-ev.org

KONSERVATIVE THERAPIEMAßNAHMEN

Ernährung

- **Calcium:** 1000-1500 mg / Tag
- Phosphat: Fleisch, Cola, Currywurst, Backpulver
- **Vitamin D:** 1000 – 2000 E. / Tag
- Hoher Anteil an vegetarischer Nahrung, bes.
- Lauchgemüse, Zwiebeln, Knoblauch (Diallylsulfat)
- Ungesättigte Fettsäuren



Quelle: osd-ev.org

THERAPIEMAßNAHMEN

Medikamente

- Schmerzlindernd (Novalgin, Tramal, etc.)
- Entzündungshemmend (Diclofenac, Ibuprofen, etc.)
- Knorpelstabilisierend (Hyaluron, Glucosamin, etc.)
- Nahrungsergänzend (Vit E, Teufelskralle, Soja, etc.)
- → keine ausreichende Nutzungsbelegung



Quelle: osd-ev.org

THERAPIEMAßNAHMEN

Hilfsmittel

- Gehstock
- Gelenkprotektoren
- Gehwagen

Physikalische Maßnahmen

Bewegungstherapie

Kombination medikamentöser sowie nichtmedikamentöser Maßnahmen

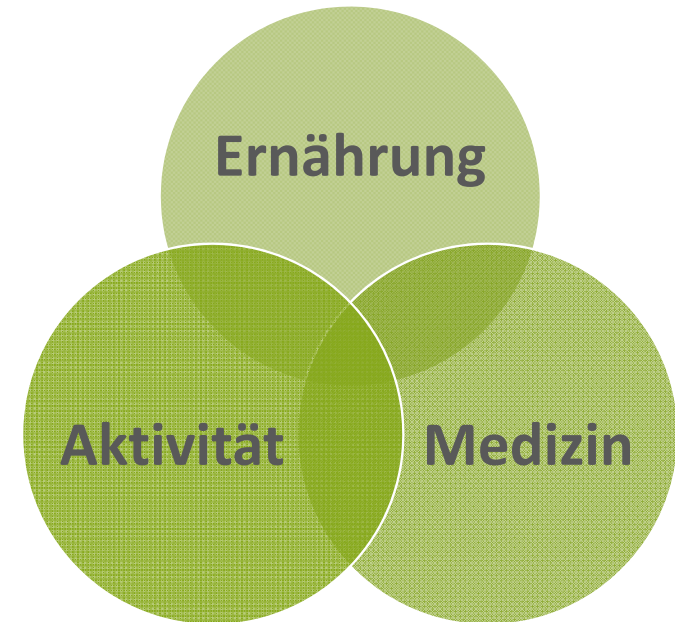
UND

Veränderung von Lebensgewohnheiten

FAZIT

- Coxarthrose ist verzögerbar
- Coxarthrose ist linderbar
- Coxarthrose erfordert Aktivität

- Ziel: Erhalt der Beweglichkeit und Funktion über alle Lebensabschnitte



Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!

