

## ARM ODER REICH?

Das verdienen Profigolfer wirklich

## AUGUSTA:

Die jüngsten Caddies der Welt

## DIAGNOSE GOLFMANIA:

Die Werke von Hubert Privé



## ERNIE ELS:

The Big Easy is back

## INSELGOLF:

Mauritius, Teneriffa und La Gomera



**GESCHENKE**



# golftalk

BESSERE BEWEGLICHKEIT IM FORTGESCHRITTENEN ALTER

## Golfen *ohne* Gelenkschmerzen

**Für einen einwandfreien Golfschwung ist man auf gut funktionierende und schmerzfreie Gelenke angewiesen. Altersbedingte Abnutzungserscheinungen und die damit einhergehenden Schmerzen und Funktionseinschränkungen können jedoch zur Folge haben, dass das Golfspielen plötzlich zur Qual wird. Heute gibt es zum Glück unterschiedliche konventionelle bis operative Therapien, welche die Beweglichkeit wieder verbessern und die Freude am Golfsport wieder zurückkehren lassen. Golf LEADER sprach mit dem Gelenk-Experten PD Dr. med. Andreas L. Oberholzer.**

**Herr Dr. Oberholzer, Sie haben sich für die Gelenke an den Beinen spezialisiert wie das Knie- und Hüftgelenk sowie die Füße. Wie kommt es zur Abnutzung dieser Gelenke?**

Jedes Gelenk ist mit einer Knorpelschicht überzogen. Diese Knorpelschicht ermöglicht einen reibungsarmen Bewegungsablauf. Der Knorpel hat im Gegensatz zum darunterliegenden Knochen keine Schmerz-Rezeptoren. Darum verspüren wir bei intaktem Knorpel keine Schmerzen beim Bewegen des Gelenkes. Jede Verletzung oder Schädigung des Knorpels ist nach der Pubertät irreparabel. Verletzter oder verbrauchter Gelenkknorpel ist daher für immer verloren. Durch die Schädigung des Knorpels wird die ursprüngliche glatte Oberfläche rau und spröde. Dadurch kann sich mittel- oder langfristig eine Arthrose entwickeln, was zu einer schmerzhaften Funktionseinschränkung führt.

**Wann und wie sollte ein Gelenkschmerz abgeklärt werden?**

Wenn die Schmerzen am Knie, an der Hüfte oder an den Füßen das Leben bestimmen und dementsprechend die Lebensqualität stark beeinträchtigt ist, ist es Zeit für nähere Abklärungen. Nach der persönlichen Befragung des Patienten, wann und wie die Schmerzen auftreten, folgt die klinische Untersuchung. Anschliessend wird das betroffene Gelenk geröntgt, evtl. folgen weitere Spezialuntersuchen (MRT, CT). Sind diese abgeschlossen, werden die Ergebnisse mit dem Patienten ausführlich besprochen und mögliche konservative oder aber auch operative Therapien mit ihren Vor- und Nachteilen diskutiert.

**Welche Möglichkeiten bestehen für die Behandlung der Arthrose am Hüftgelenk bzw. an den Füßen?**

Bei ausgeprägter Hüftarthrose hilft in der Regel nur



### Zur Person:

#### Herr PD Dr. Oberholzer, spielen Sie selbst auch Golf?

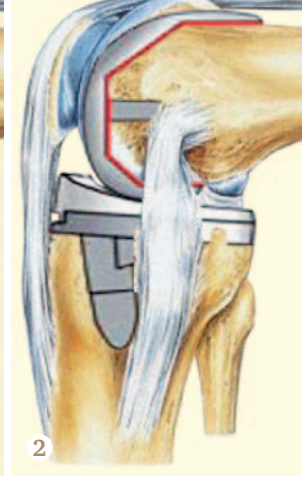
Während meiner zweijährigen Weiterbildung an der University of Florida hatte ich die Gelegenheit, das Golfen näher kennenzulernen. In der Schweiz fehlte mir bislang leider die Zeit, diesen Sport zu vertiefen. Meine 3 Kinder sind jedoch daran, das Golfen zu erlernen und haben grossen Spass dabei.

PD Dr. Andreas L. Oberholzer ist Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie. Er leitet das Zentrum für Gelenk- und Sportchirurgie der Klinik Pyramide am See in Zürich.

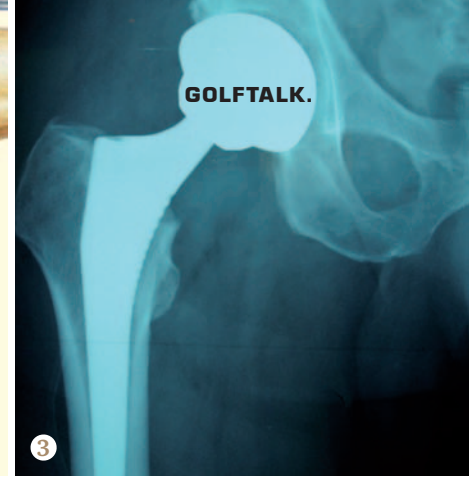
Weitere Infos:  
[www.gelenk-sportchirurgie.ch](http://www.gelenk-sportchirurgie.ch)  
und [www.pyramide.ch](http://www.pyramide.ch)



|1 Kniegelenk vor der Operation des defekten Knorpels



|2 Operiertes Kniegelenk mit Oberflächenersatz



|3 Röntgenbild eines künstlichen Hüftgelenks

noch ein künstliches Gelenk, bestehend aus einer Pfanne und einem Schaft. Dieses wird gewebeschonend und minimalinvasiv über einen Hautschnitt von ca. 8 cm Länge von vorne eingebracht. Nach der Operation kann der Patient die operierte Hüfte sofort wieder belasten. Weil die Hüftmuskulatur durch diese Operationsmethode praktisch nicht verletzt wird, erholt sich der Patient sehr rasch.

Bei den Füßen, die aus mehreren Gelenken bestehen, ist es etwas komplexer. Oft helfen hier Masseinlagen, um das betroffene Gelenk zu stützen. Falls dieses zu keinem befriedigenden Erfolg führt, muss häufig eine operative Intervention in Betracht gezogen werden. Je nachdem, welches Fussgelenk betroffen ist, kann dieses entweder versteift oder ersetzt werden. Dies ist jedoch nur für das Sprung- und Grosszehengrundgelenk möglich.

### Wie steht es mit der Behandlung von Kniearthrose-schmerzen?

Ist die Arthrose noch nicht weit fortgeschritten, kann sie mit Hilfe von speziellen Schuheinlagen und Medikamenten und Gewichtsreduktion konservativ behandelt werden. Dadurch wird jedoch nur der Schmerz reduziert, die Arthrose kann so nicht gestoppt werden. Genügen diese Massnahmen nicht, kann eine gelenkerhaltende Operation (z.B. Arthroskopie) durchgeführt werden. Sie verlangsamt das Fortschreiten der Arthrose, führt aber in den meisten Fällen nur zu einem vorübergehenden Erfolg. Oft kann eine tatsächliche Linderung der Beschwerden und die Wiederherstellung der Bewegungsfähigkeit nur noch durch einen künstlichen Oberflächenersatz erreicht werden.

### Was ist ein künstlicher Oberflächenersatz und welches sind die Vorteile Ihrer Operationsmethode?

Der künstliche Oberflächenersatz dient als Ersatz für den verloren gegangenen Knorpel. Bei der weichteilorientierten, minimalinvasiven Methode wird den Seitenbändern des betroffenen Knies spezielle Beachtung geschenkt. Während der Operation wird die Kraft des Innen- und Aussenbandes mit Hilfe eines speziellen Weichteildruckmessgerätes gemessen. Vernarbte Seitenbänder werden so lange gelöst, bis das betroffene Bein bei gleicher Kraftanwendung auf die Seitenbänder wieder gerade steht. Erst dann wird der Oberflächenersatz, welcher nun den neuen Knorpel bildet, eingesetzt. So wird eine gleichmässige Belastung gewährleistet. Die Vorteile sind weniger Schmerzen, eine bessere Beweglichkeit und Stabilität. Der Eingriff kann bei bestimmten Voraussetzungen gleichzeitig an beiden Knien durchgeführt werden. Nach der Operation kann der Patient das operierte Knie sofort wieder belasten und bewegen. Sportliche Aktivitäten wie Golfen sind nach 3 bis 6 Monaten möglich.