

Bewegung, Bewegung, Bewegung? Der falsche Ansatz!

Zum Artikel „Wenn Knochen auf Knochen reibt“ (TV vom 17. März) über die Behandlung von Arthrose diese Meinungen:

Warum lässt der TV seine Leser über wirkungsvolle Therapien bei Arthrose im Unklaren? Warum zitiert der TV eine Internistin (Prof. Erika Gromnica-Ihle, Präsidentin der Deutschen Rheuma-Liga) über Therapie bei Arthrose?

Bewegung, Bewegung, Bewegung (diesen Tipp gibt der Patient Werner Dau im Artikel)? Eine erfolgreiche Arthrose-Therapie sieht für mich als Orthopäde/bundesweit erstes zertifiziertes Arthrosezentrum DGFAM allerdings anders aus!

Wer selbst einmal unter schmerzhaften Gelenkschmerzen gelitten hat, deswegen humpelte oder Entlastung mit Gehstützen bedurfte, wird sich sicherlich nicht mit diesen Empfehlungen zufriedengeben können. Sinnvoll sind Physiotherapie, physikalische Therapie, der Einsatz von Knorpelbausteinen (in der richtigen Dosierung!) Glucosamin, Chondroitin, Hyaluronsäure (kann gezielt in das erkrankte Gelenk gespritzt werden) und Kollagenhydrolysat.

Bereits in den 80er Jahren setzte in meiner dortigen Assis-

tenarztzeit Prof. Dr. Heinrich Heß (über 20 Jahre Arzt der deutschen Fußballnationalmannschaft) erfolgreich auf Biomodulatoren. Diese sind heute immer noch auf dem Markt. Die Naturheilkunde ist heutzutage mehr denn je gefragt. Die Kernspinresonanztherapie (MBST) ist eine innovative Arthrose-Therapie, die zum Beispiel bei dem Trierer Rollstuhlbasketballer Dirk Passivan zur Beschwerdefreiheit führte. Der TV, die deutsche Ärztezeitung, SWR3, das ZDF berichteten darüber. Nicht zu vergessen die Blutegeltherapie, die auch in renommierten Kliniken wie der Charité in Berlin angewandt wird, und die Eigenblutbehandlung.

Als Schwerpunktpraxis für Ernährungsmedizin BDEM möchte ich auch auf die Bedeutung der Ernährung (Übersäuerung, Gefahr durch Arachidonsäure, entzündungshemmende Wirkung von Omega-3-Fettsäuren, Bedeutung der Enzyme Bromelain und Papain bei Gelenkschwellungen sowie aktuell Vitamin D) hinweisen. Es sollte auch an mögliche Nebenwirkungen

von Schmerzmitteln gedacht werden (Herzinfarkt, Magen-Darm-Blutungen). Hierbei können obige knorpelschützende Substanzen zumindest helfen, den Bedarf an Schmerzmitteln zu senken. Als Schwerpunktpraxis und Forschungs-/Studienzentrum für Osteoporose möchte ich auch auf die Gefahr sekundärer Arthrosen hinweisen. Hier ist Bewegung, Bewegung, Bewegung sicherlich der völlig falsche Ansatzpunkt.

Dr. Peter Krapf, Trier, Orthopäde, Arthrosezentrum DGFAM

Im Artikel heißt es: Ernährt wird der Knorpel von der Gelenkflüssigkeit, die die Gelenkinnenhaut produziert.

Doch wie ist es heutzutage eigentlich um die Qualität dieser (so elementaren) Gelenkflüssigkeit bestellt? Wie ist deren tatsächliche biochemische Zusammensetzung?

Auch für die Biochemie dieser Gelenkflüssigkeit ist doch wohl zweifelsfrei die Ernährung maßgebend. Wer vor diesem Hintergrund zur Rückbesinnung bereit ist – hierzu genügen zwei bis

drei Generationen –, der wird erkennen, dass die moderne massenhafte Erzeugung von Nahrung schließlich dazu geführt hat, dass jede Menge verkaufsfördernder Unfug unter Volk gestreut wurde. Verkaufsfördernder Unfug zur besseren Vermarktung fragwürdiger, in letzter Konsequenz krankmachender Produkte.

So kann selbst ein „Zuviel des Guten“ zur Überlastung der Verdauungsorgane (Stoffwechselüberlastung) führen. Das heißt: Selbst ein Übermaß von dem, was heute unter gesunder Ernährung verstanden wird, begünstigt die zunächst unmerkliche (schleichende) Anreicherung unerwünschter (saurer) Reststoffe im Organismus (wie etwa in den Gelenken).

Auch wenn es längst als völlig daneben gilt: Unter der Berücksichtigung des überlasteten Stoffwechsels verlangen die Verdauungsorgane der Betroffenen nach Altbewährtem. Die Chance zur wirkungsvollen Organentlastung bietet Ernährung, die „wirklich säurearm“ ist!

Ulrike Wägener, Trier