



In dem Fall war die Unloader One[®] X zur Entlastung des Gelenks das Richtige.

Interview mit Dr. med. Frank Styra zum Einsatz von Entlastungsorthesen bei Gonarthrose.

Wie gehen Sie die Gonarthrose-Therapie generell an?

Dr. med. Frank Styra: Es geht um die Erhaltung dessen, was wir haben. Zur Gonarthrose-Behandlung gehört die konservative Therapie bei Achsfehlstellungen. Dazu gehören natürlich Orthesen. Dazu gehören orthopädische Einlagen. Aber es gehört auch dazu, die ganzen Ketten zu behandeln, die sich „verzogen“ haben, die Kompensationsmechanismen rauszutherapieren und dann ins Training reinzugehen.

Das ist der Idealweg, wie die Gonarthrose immer behandelt werden müsste. Es gibt selten nur die eine Seite. Wenn sich Arthrose eingeschliffen hat und irgendwann symptomatisch wird – das muss nicht sofort sein – dann nutzt der Körper schon längst Ausweichmechanismen.

Es gilt, diesen Fehl- und Schonhaltungen und veränderten Bewegungsmustern durch gezielte Übungen, Physiotherapie und Hilfsmittel, die die Belastung umverteilen, entgegenzuwirken.

Ob dann noch eine operative Versorgung erforderlich ist oder nicht – die Patientin/der Patient profitiert auf jeden Fall davon, wenn man die Therapie umfassend angeht. Deswegen sollte der Fokus immer darauf liegen, die konservativen Behandlungsmöglichkeiten ganz auszuschöpfen.

Wenn Sie eine Orthese im Rahmen der gesamten Therapie empfehlen – sehen Sie mehr Skepsis oder Erleichterung?

Dr. med. Frank Styra: Bei einer unikompartimentellen Arthrose setzen wir die Unloader One[®] X ein. Ich erinnere mich noch an die ganzen Arthrose-Orthesen, die mit viel Druck arbeiteten. Die sind gut gedacht, aber nicht angenehm zu tragen und wurden nicht gut akzeptiert. Als dann die Unloader One[®] X Knieorthese aufkam, die mit einem Zugsystem arbeitet und die softer zu tragen ist, da war die Akzeptanz der Patientinnen und Patienten deutlich stärker.

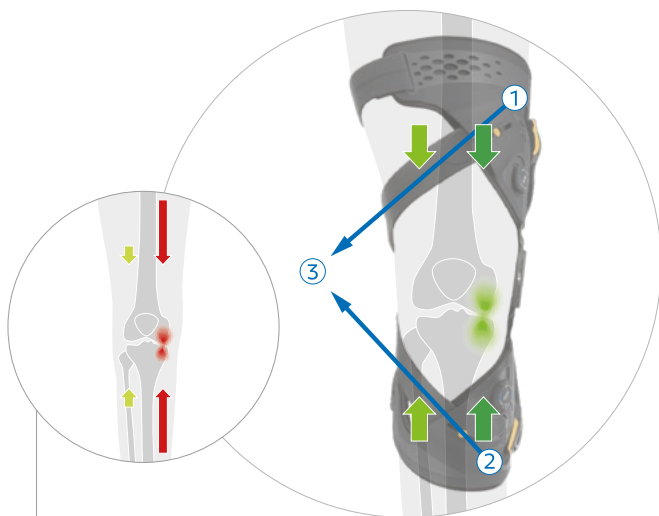




Orthesen mit Zugsystem statt Druck – klarer Unterschied für Arthrose-Patientinnen und -Patienten.

Das Wirkprinzip „Zug statt Druck“ macht also ganz klar einen Unterschied für die Patientinnen und Patienten?

Dr. med. Frank Styra: Ja. Entscheidend für die Akzeptanz dieses Prinzips ist zudem eine korrekte und professionelle initiale Anpassung durch die Orthopädietechnikerin/den Orthopädietechniker im Sanitätsfachhandel. Eine Orthese muss sauber angepasst werden, damit sie wirkt, nicht scheuert und nicht rutscht. Hat man einmal das Verständnis dafür, wo sie richtig sitzt und wie die Gurte korrekt eingestellt werden müssen, dann ist eine Össur Orthese mit einem Klick richtig angelegt.



Das Original-3-Punkt-Wirkprinzip von Össur

Das Zusammenwirken der Zuggurte und Schalen sorgt dafür, dass die Last, die auf das Gelenk wirkt, umverteilt wird.

Die Patientinnen/Patienten haben primär von der Idee her das Verständnis für die Funktion einer Orthese, wenn man sie umfassend untersucht (Röntgenbild, Belastungsaufnahmen, Achs-Vermessungen,

Untersuchungen der Statik, Dynamik und Druckbelastung) und aufklärt. Aber einfach nur eine Orthese zu tragen und zu sagen, okay, das war's jetzt, das ist selten eine Lösung. Es gilt, die betroffene Gelenkseite zu trainieren, an den Faszien, Muskelketten zu arbeiten, um die Fehlstellung auszugleichen – umso besser kann dann auch die Orthese wirken.

Sie kombinieren also viele Therapieelemente wie Orthese, gezielte Übungen und spezielle Physiotherapie?

Dr. med. Frank Styra: Immer! Die initiale Therapie ist nie nur auf einer Ebene, sprich, nur auf der Gelenkseite, oder nur auf der Muskelseite, es ist immer eine Kombination. Es gibt Patientinnen/Patienten die Hyaluron-Therapie oder Physiotherapie oder Krafttraining gemacht machen, aber es hat nicht dauerhaft geholfen. Man kann nicht nur das eine machen. Ich empfehle eine fortwährende, ganzheitliche Therapie, die verschiedene Maßnahmen kombiniert.

Und das fordern die Arthrose-Patientinnen und -Patienten auch selbst. Sie kommen zum Check und ich verschreibe abhängig vom Befund noch mal eine gelenkseitige Therapie oder ein weiteres Training.



Die Betroffenen haben das Recht, zu erfahren, was möglich ist – und danken das auch.

Fallbeispiel 1: Im Rahmen einer multimodalen Therapie das Gelenk entlasten

Eine Arthrose-Orthese ist also immer als längerfristige Lösung konzipiert?

Dr. med. Frank Styra: Absolut. Und hierbei spielt auch die Kniegelenkersatz-Operation eine Rolle. Ich habe einen 80-jährigen Gonarthrose-Patienten, der eine OP ablehnt:

„Ich soll eine Prothese kriegen. Ich will aber noch nicht. Ich spiele noch ein bisschen Seniorentennis, gehe gerne Skifahren, aber das Knie ist kaputt und Ihr Kollege hat mir gesagt, ich brauche eine Prothese. Was können wir tun?“

Das Knie war auch arthritisch, der Knochen war bereits angegriffen, weil er auf der Knochenseite, subchondral, Ödeme entwickelt hatte, was dann auch den Schmerz in den Knochen voranträgt. Entsprechend gab es Kompensationsmechanismen mit der hinteren, äußeren Muskelkette. Die ganzen Faszien waren im Ungleichgewicht.



Immer Orthese und gezielte Übungen oder Physiotherapie kombinieren.

Die Therapie umfasste dann, die Muskelketten wieder ins Gleichgewicht zu bringen und zu trainieren und die Stressödeme zu mindern. Das geht nicht mit einer Spritze ins Gelenk

oder Physiotherapie. Man muss Therapien anwenden, die den Knochen wieder stärken: orale Medikamente oder Infusionen, Stoßwellen, autologe Zelltherapie (Serum oder Plasma), um die Entzündung zu durchbrechen. Zusätzlich habe ich die Unloader One® X verschrieben, um diesen Prozess langfristig zu unterstützen und sicherzustellen.

Das war keine kurzfristige Therapie. Es hat ein halbes Jahr gedauert, bis das ganze System wieder im Gleichgewicht war. Aber der Patient konnte die OP vermeiden und ist noch auf seinem „eigenen“ Knie unterwegs. Er fährt Ski und spielt Tennis. Das zeigt: Vieles ist möglich, wenn der Körper mitspielt, aber man muss das „System“ entsprechend behandeln und entlasten. In dem Fall war die Unloader One® X Knieorthese zur Entlastung des Gelenks auf der Innenseite das Richtige.

Fallbeispiel 2: Mit der Unloader One® X das Gelenk stabilisieren und OP hinauszögern

Durch eine Orthese kann also eine Knie-OP hinausgezögert werden?

Dr. med. Frank Styra: Dies ist möglich, wie ein weiteres Fallbeispiel zeigt: Ein Patient mit medialer Arthrose, früher Leistungssportler, war schon so weit, dass er entweder eine Umstellungsosteotomie oder eine mediale Schlittenprothese in Betracht gezogen hatte. Ich habe ihm die Unloader One® X Knieorthese verschrieben, um eine langfristige Entlastung für das Knie zu erreichen. Als sportlicher Mensch wollte er eine Orthese, die zum Beispiel auch beim Golfspielen gut sitzt. Und seitdem ist er happy. Es sind anderthalb Jahre rum,



Mit Orthese wieder trainieren – Muskelschwächung kein Thema, ganz im Gegenteil.

er ist immer noch nicht operiert. Er trägt die Unloader One® X Knieorthese, wenn er unterwegs ist und sagt:

„Es funktioniert, die Knochen sind seitdem stabil geblieben und ich kann die OP hinauszögern.“

Wie schätzen Sie das Thema Muskelschwäche ein, das ja im Zusammenhang mit Hilfsmitteln eine Weile diskutiert wurde?

Dr. med. Frank Styra: Dass Orthesen die Muskeln schwächen könnten, ist ja schon lange widerlegt. Diese Hilfsmittel schwächen die Muskulatur nicht, sondern lassen zu, dass ich was tun kann. Sie geben mehr oder weniger eine propriozeptive Ansteuerung an die Muskeln. Wenn ich das Knie wieder belasten und vernünftig ansteuern kann und – zusammen mit den anderen Therapiebausteinen – dahin

komme, wieder zu trainieren, erfolgt keine Muskelschwächung, ganz im Gegenteil. Wenn ich nicht in die Bewegung komme, und zum Beispiel nur rumhumpele, dann lässt jeder Muskel nach.



Unloader One® X

Entlasten, stabilisieren,
Mobilität verbessern und
Operationen hinauszögern

Hilfsmittelnummer:
23.04.04.1020



Nach Untersuchung und Aufklärung haben die Patientinnen und Patienten auch Verständnis für die Orthese.



Dr. med. Frank Styra

Nach seiner medizinischen Ausbildung zum Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie hat Dr. Styra ein Spezialistenteam mit Fokus auf Sportwissenschaft, Osteopathie und Physiotherapie zusammengestellt. Als ehemaliger aktiver Hockeyspieler (bis 2. Bundesliga) kennt Dr. med. Styra die Anforderungen seiner Patientinnen und Patienten und die Bedeutung von Bewegung bei Gonarthrose.

**Weitere Interviews, Studien
und Produktinformationen zu
Össur Entlastungsorthesen**

