

Gelenkprobleme beim Bergsteigen

Fotos: Martin Roos

▷ VON MARTIN ROOS

Bewusst seine Gelenke wahrzunehmen beginnt meist erst dann, wenn sie nicht mehr wie geschmiert laufen.

Stichwort Arthrose. Ein gerade bei Bergaktiven gefürchtetes Wort. DAV Panorama hat Informationen zu Ursachen und Vorbeugung von Gelenkproblemen zusammengestellt.

Völlig zu recht wird allorts stets aufs Neue betont, wie gesund es ist, aktiv in den Bergen unterwegs zu sein. Allerdings verhält es sich mit dem positivem Einfluss ein klein wenig wie mit demjenigen in der Heilkunst, wo eine Binsenweisheit lautet: keine Wirkung ohne Nebenwirkungen. Die Schwachpunkte des Bewegungsapparates, vor allem Gelenke in Kreuz, Knie und Sprunggelenk, sind am häufigsten von den Nebenwirkungen der

Hauptursachen für Gelenkprobleme

1. Über- und Fehlbelastungen im Gelände
2. Fehlstellungen in der Anatomie
3. Unfälle und alte Verletzungen
4. Übergewicht

Typische Arthrose-Symptome

1. Schmerzen unter Belastung
2. Überwärmung des Gelenks
3. Ruheschmerzen
4. „Anlaufschwierigkeiten“ nach längerem Sitzen oder Stehen

Das „Jahrzehnt der Knochen- und Gelenkerkrankungen“

Allein in Deutschland sind etwa acht Millionen Menschen von „Gelenkverschleiß“ betroffen. In vielen anderen Industrienationen sieht es nicht besser aus. Deswegen haben die Vereinten Nationen, die Weltgesundheitsorganisation (WHO) und die Weltbank das

Medizin namens „Bergsport“ betroffen. Das dokumentieren zum Beispiel die Schweizer in ihrer Verletzungsstatistik genau: Am häufigsten macht Bergwanderern das Sprunggelenk zu schaffen. Man stelle sich das Ende eines langen Bergtages vor: Müdigkeit und mangelnde Konzentration prädestinieren beim Abstieg zum Umknicken. Darunter leiden meistens die Außenbänder des Oberen Sprunggelenks.

Außer dem „prominenten“ Sprunggelenk bedarf es für das Zusammenspiel der insgesamt 52 Knochen des Fußes natürlich noch einer Vielzahl anderer Gelenke und Gelenkchen. Gerade der Mittelfuß bereitet Bergsteigern bisweilen Schmerzprobleme. Zu allem Unglück gestaltet sich die Abklärung der Ursachen selbst für Spezialisten schwierig. Handelt es sich um eine reine Druckbelastung? Oder rührt der Schmerz gar von einer Gelenkschädigung an anderer Stelle her? Ein instabiles Zehengrundgelenk, das von einer Ballengroßzehe herrührt, kann zum Beispiel ebenso verantwortlich sein.

Nach dem Fuß trifft es am häufigsten das Knie

Anders als der vielgliedrige Fuß kommt das Knie, das größte unserer Gelenke, scheinbar übersichtlich daher: Kniescheibe, Bänder, Menisken – damit sind die wichtigsten Plagegeister schon genannt. Die Patella und ihr Gegenspieler, die Knierinne in der Mitte des Gelenks, bekommen innerhalb des Knies am häufigsten Überlastungsschäden im Bergsport zu spüren. „Bergsteigerknie“ nennt sich das und

meint, dass die Rückseite der Kniescheibe und/oder ihr Gleitlager unter Dauerstress steht. Beide überzieht ein feiner Knorpel, der sprichwörtlich „arm dran“ ist, wenn er zum Beispiel durch Bergabgehen einen Schaden abbekommt. Denn der Knorpel regeneriert sich nur schwer, zumal mit fortschreitendem Alter. Zunächst kann der Knorpel Risse bekommen, später sogar bis auf den Knochen durchlöchert sein. Arthrose heißt die Folge (s. blauer Streifen unten).

Nicht dass es sich bei Knieproblemen stets um die Kniescheibe handelt. Patella- und Knierinnen-Beschwerden zwingen jedoch Hochrechnungen zufolge unter Bergaktiven am häufigsten zum „Kniefall“.

Im Anfangsstadium lässt sich arthrotischen Beschwerden eventuell noch „konservativ“, das heißt mit (je nach ärztlicher Überzeugung) diversen Mittelchen, Gymnastik, Massagen und Ähnlichem beikommen. Aber im fortgeschrittenen Zustand hilft meist nur noch die Operation. Geht es zunächst einmal „nur“ darum, Knorpelteile beziehungsweise Schleimhautfetzen zu entfernen oder durch Stanzen kleiner Löcher die Neubildung von Knorpel anzuregen, reicht meist ein minimalinvasiver Eingriff in Form einer Arthroskopie. Ein massiverer Eingriff ist vonnöten, wenn eine Fehlstellung im Gelenk behoben werden soll. Denn dazu entnehmen die Operateure beispielsweise einen Knochenkeil aus dem Unterschenkel. Zu den modernen Verfahren gehört die chirurgische Reparatur des Knorpels. Dabei verpflanzen die Ärzte Knorpelzellen, die sie zuvor



Foto: Georg Hoheneister

Mit der richtigen Stocktechnik kann Überlastungsschäden wirkungsvoll und effizient vorgebeugt werden.

im Labor züchten ließen, oder ganze Knorpel-Knochen-Zylinder auf die lädierte Oberfläche. Übrigens arbeiten Wissenschaftler schon daran, auch Menisken im Labor zu züchten. In Vorversuchen an Tieren klappt das bereits.

Ist die Arthrose im Knie soweit fortgeschritten, dass keines der vorge-

„Jahrzehnt der Knochen- und Gelenkerkrankungen“ proklamiert. Daran anknüpfend wurde in Deutschland die Aufklärungskampagne „Orthopädie bewegt“ gestartet, die Ratgeber zur Arthrose vorbereitet und einen Expertenrat ins Leben gerufen hat: Prof. Wolfhart Puhl, Ärztlicher Direktor und Chefarzt der Orthopädischen Abteilung des Rehabilitationskrankenhauses Ulm; Prof.

Volker Ewerbeck, Direktor der Abteilung Orthopädie I der Universitäts-Klinik Heidelberg; Dr. Siegfried Götte, Vorsitzender des Berufsverbands der Fachärzte für Orthopädie (BVO). Ruhe und Rast sind übrigens genau das Falsche bei Arthrose. Vielmehr kommt es auf ausreichend Bewegung an – natürlich nicht gerade in Sportarten mit Extrembelastungen! Schwimmen, Rad-

fahren und Laufen – zum Beispiel im Sinne des Bergwanderns – sind fast immer in Ordnung. Wichtig: Bei Zweifeln sollte ein Arzt erst die Sporttauglichkeit prüfen! Beim BVO können der Arthrose-Ratgeber angefordert und die Anschriften der Experten erfragt werden.

„Orthopädie bewegt“ c/o BVO, Kronprinzendamm 15, 10711 Berlin, Tel. 030-79 74 44 44, www.orthopaediebewegt.de.



Foto: Georg Höhnester

Beim Bergabgehen sind die Knie besonders belastet – um so mehr kommt es auf den richtigen Einsatz der Stöcke an.

nannten Verfahren Besserung verspricht, muss unter Umständen ein künstliches Gelenk eingesetzt werden. Beim Wort „Prothese“ wird den meisten ein Schrecken in die Glieder fahren. Klar, um einen trivialen Eingriff handelt es sich keineswegs. Aber übertriebene Angst

vor der Knochensäge ist heute nicht mehr angebracht. Dafür sprechen allein die Zahlen: In Deutschland erhalten pro Jahr etwa 90.000 Betroffene ein künstliches Knie, zum Großteil Senioren. Mehr noch spricht dafür, dass sich die Materialien und OP-Verfahren in den vergangenen Jahren rasant verbessert haben. Die neuen Hightech-Gelenke halten mehr als zwanzig Jahre; zudem sind moderne Endoprothesen in der Regel fast genauso belastbar wie das natürliche Gelenk.

Das gilt im Übrigen nicht nur für das Knie, sondern auch für das Sprunggelenk. Auch hier kommt heute vielfach ein Gelenkersatz in Betracht, ohne dass der oder die Betroffene später auf sportliche Aktivität ganz verzichten muss.

Wirksam vorbeugen

Am besten ist es natürlich, es möglichst gar nicht zu einer fortgeschrittenen Arthrose kommen zu lassen. Gegen Knorpelschäden und Bergsteigerknie helfen regelmäßig durchgeführtes, ausgewogenes Training für die Oberschenkelmuskulatur, bei Bedarf das Tragen von Stützschiene, gegebenenfalls Gewichtsreduktion und Umstellung des Gehstils. Durch eine bewusste Gehtechnik – weder zu aufrecht noch zu geneigt, weder zu steif in den Knien noch zu gebeugt – lässt sich das Knie schonen. Auch macht es Sinn, vom Fersengehen auf das Aufsetzen des Fußes mit dem Ballen umzustellen, weil sich der Schritt dadurch besser abfangen lässt und somit die Gelenke

weniger Druck abbekommen. Ein Lichtblick für viele ist mittlerweile der Einsatz von Teleskopstöcken. Sie beugen auf der einen Seite vor, auf der anderen Seite helfen sie Aktiven, die bereits unter Schäden beziehungsweise unter Schmerzen leiden. Voraussetzung ist dabei, der richtige Stock wird in der richtigen Länge auch richtig eingesetzt (vgl. Panorama Heft 5/2001). Bergab also in Doppelstock-Technik, nah am Körper, bei jedem zweiten Schritt, um den Gehfluss nicht zu stören. Wer noch keine Stöcke hat, sollte im Laden eine gute Kaufberatung einfordern und sich dort – oder besser im Terrain – auch die richtige Nutzung zeigen lassen. So wird von vornherein vermieden, dass das Handgelenk unter Fehlbelastungen leidet – was das Entstehen neuer Verletzungsmuster dennoch nicht ganz ausschließt: Bei einem Sturz mit Stöcken in der Hand kann leicht ein Seitenband am Daumen reißen. Und bis Orthopäden die ersten Fallsammlungen von Stocknutzern publik machen, die unter Handbeschwerden leiden, ist es wohl nur eine Frage der Zeit, meint Dr. François Moutet vom Hôpital A. Michallon in Grenoble. Denn ein Dauerdruck auf der Hand, ähnlich wie ihn Radfahrfracks forcieren, kann den so genannten Ulnaris-Nerv beeinträchtigen.

Was für den gesunden Bergsport im Allgemeinen gilt, gilt eben auch für die speziellen Hilfsmittel: keine Wirkung ohne Nebenwirkung. ◀

Martin Roos, arbeitet seit zehn Jahren als Wissenschaftsjournalist mit den Schwerpunkten. Medizin, Sport, Alpinismus.

Goldene Regeln für die drei Schlüsselgelenke

Fuß: „Training“ gegen Umknicken (Barfußgehen, Balancieren, Fußgymnastik); bei Unfall schonen, kühlen, hochlagern; ist ein Weitergehen unumgänglich, Schuh am Fuß lassen (Schwellungsproblem! als Stütze hilfreich).

Knie: „Bergsteigerknie“ vorbeugen: Verkürzung des Oberschenkelmuskels

durch regelmäßiges Dehnen und Training vermeiden; Teleskopstöcke benutzen; die Knie beim Gehen weder zu steif noch zu gebeugt halten; wo immer möglich die „Ballengehtechnik“ anwenden; in unebenem Gelände beim Bergabgehen Trittstufen in Form vorspringender Steine oder Ähnlichem ausnutzen, so dass mit der Muskelvorspannung im Bein beim Aufset-

zen des Ballens der Schritt besser abgefedert wird.

Kreuz: Prävention beginnt an der Hüfte: Becken auch unter Rucksackbelastung gerade halten – also bewusst gegen den „Weg des geringsten Widerstands“ (Hohlkreuz!) leicht nach hinten kippen. Dazu gehört eine gut trainierte Bauchmuskulatur.