

DAS SKALPELL SOLLTE GANZ AM SCHLUSS STEHEN – WENN ÜBERHAUPT!

Tagtäglich habe ich mit Kunden zu tun, die über Gelenksschmerzen klagen. Sie haben Schmerzen, sind in der Bewegung deswegen eingeschränkt und nehmen regelmässig Schmerzmittel. Bei der Besprechung und auf die Schmerzen angesprochen ist fast immer die Antwort: «Der Arzt sagt ich habe Arthrose». Zumeist wird dann noch erklärt, dass die Gelenke nicht mehr in Ordnung sind, die Knorpel abgenützt oder gar nicht mehr vorhanden. Auch die Endlösung aller Schmerzen, nach eventuellen glätten des Knorpelgewebes – das Ersetzen der Gelenke (falls nicht schon geschehen) wird diskutiert.

Von Arthrose können grundsätzlich alle Gelenke betroffen sein: Finger, Handgelenk, Ellenbogen, Schulter, Wirbelsäule, Iliosakralgelenk, Hüfte, Knie, Sprunggelenk bis hin zu den Zehen. Die meisten Beschwerden machen zwar die Knie, Hüfte und die Wirbelsäule. Bei Frauen höre ich immer mehr, dass auch die Finger betroffen sind.

Was führt zu einer Gelenksarthrose? Einmal kann hier eine biologische Ursache sein, nämlich dass das Knorpelgewebe minderwertig ist. Zumeist ist die Ursache jedoch mechanische Überbelastung, Fehlstellung der Gelenke, Übergewicht und Bewegungsmangel. Diese Risikofaktoren treten aber in den häufigsten Fällen nicht einzeln, sondern in Gemeinschaft auf. So ist doch oft die Fehlstellung des Gelenks eine Ursache und um den Schmerzen auszuweichen gibt es an einem anderen Gelenk eine mechanische Überbelastung - dies wiederum verursacht immer mehr Schmerzen – die Schmerzen sind dann ein guter Grund die Bewegung einzuschränken – keine Bewegung und gleiche Nahrungsaufnahme führt dann zusätzlich zu Übergewicht.

Nimmt man die Ursache der Arthrose unter die Lupe, dann kann man zu der Aussage kommen, dass wir uns die Arthrose selbst antrainieren. Wenn es möglich ist etwas anzutrainieren, dann besteht auch die Möglichkeit etwas abzutrainieren. Es gibt ausreichend Studien und Beispiele, die aufzeigen, dass Bewegung und somit der Gebrauch und die Belastung eher vor Arthrose schützt und sie nicht auslöst.

Jedoch muss diese Bewegung korrekt ausgeführt werden und die Muskulatur spielt dabei eine grosse Rolle. Muskeln haben wir immer gleich viel, doch der

Unterschied liegt in der Muskelmasse. Bei einer Frau macht diese Muskelmasse ungefähr 25 bis 35 Prozent des Körpergewichts aus. Der Mann hat mit 40 bis 50 Prozent einen höheren Wert. Daraus kann man ersehen, dass nahezu die Hälfte eines gesunden und leistungsfähigen Körpers aus Muskelmasse besteht.

Ist der Körper krank und müde und man misst die Körperzusammensetzung, dann ist das Ergebnis sicher 30 und mehr Prozent Fett. Vor solchen Ergebnissen bewahrt uns die Muskulatur. Übrigens ein Drittel unseres Körpergewichts macht schon alleine die Beinmuskulatur aus und das ist auch der Grund warum kluge Menschen schon seit Jahrhunderten Kniebeugen machen.

Aber nun wieder zurück zu unseren Gelenken, die im Prinzip alle gleich funktionieren, auch wenn sie von ihrer Form und Struktur unterschiedlich sind. Ein Gelenk ist immer eine bewegliche Verbindung zwischen mindestens 2 Knochen. Schon der Ausdruck bewegliche Verbindung deutet darauf hin, dass das Gelenk der Bewegung dient.

Eine Kapsel umschliesst das Gelenk und diese Kapsel besteht aus zwei Schichten. Die äussere Schicht ist auf Zug ausgerichtet und die innere Schicht, welche man Synovialhaut nennt, produziert die gleichnamige Flüssigkeit – die Synovialflüssigkeit. Das ist die «Gelenksschmiere» und diese ernährt den Knorpel, der nicht durchblutet ist. Diffusion nennt man diese Art der Ernährung und ist vergleichbar mit einem Schwamm. Wird der Schwamm zusammengedrückt, dann läuft die Flüssigkeit heraus und wird er entlastet kann er wieder aufsaugen. So funktioniert auch der Knorpel, beim Zusammendrücken werden die Abfallstoffe herausgedrückt. Diese Flüssigkeit bildet einen Gleitfilm, der die Knorpel besser gleiten lässt. Bei der Entlastung kann er sich wieder mit Synovialflüssigkeit vollsaugen.

Aber die Motoren, die für die Bewegung zur Verfügung stehen, sind unsere Muskeln. Diese können sich aktiv zusammenziehen und wieder entspannen. Die Muskeln helfen mit die Gelenke in alle möglichen Winkel zu bewegen.

Bei den Muskeln gibt es die Spieler (Agonisten) und die Gegenspieler (Antagonisten). Jedes Gelenk hat für jede Richtung, in die es durch die zusammenziehenden Muskeln bewegt werden kann (Agonisten), auch Muskeln, die es wieder in die Gegenrichtung bewegen können (Gegenspieler, Antagonisten). Hätten wir diese Muskeln nicht, würden wir ja im

eingenommenen Winkel verharren. Somit sorgt die Muskulatur für die Bewegung und die Ernährung des Gelenks.

Bewegt man nun sein Gelenk in dieser Art und Weise, in all seine möglichen Winkel, dann sollte das Thema Arthrose oder Schmerzen gar nicht aufkommen. Denn mit regelmässigen Training hält dies ein Leben lang und es ist egal wie lange dieses Leben dauert. Voraussetzung ist natürlich die vollständige Bewegung, denn ein so bewegtes Gelenk funktioniert ohne Probleme.

Nur leider tragen wir auf Grund von Bewegungsmangel, Fehlstellungen, falscher Belastung und auch von Training ohne professionelle Anleitung nicht Sorge zu unseren Gelenken. Oftmals haben wir ein Ungleichgewicht von Agonisten und Antagonisten, dass wiederum zu Fehlstellung und Fehlbelastung führt und somit zu einer unnatürlichen Abnützung der Knorpel. Also die unvollständige Nutzung unserer Gelenkwinkel schafft diese Probleme.

Im Alltag bewegen wir uns zumeist nur eingeschränkt und dies mit fatalen Folgen. Bei Sport (nicht Training) bewegen wir uns zumeist zu einseitig. Unsere rund 600 Muskeln im Körper sollten unsere über 200 Knochen, die durch mehr als 100 Gelenke verbunden sind, bewegen. Würden wir alle Möglichkeiten ausschöpfen, hätten wir 100 Prozent. Doch tatsächlich nutzen wir nur so ca. 5 bis 10 Prozent.

Und neben der Tatsache, dass die Muskulatur verkümmert, verkümmern auch die Faszien. Faszien ist das Bindegewebe – ein Netz das alles im Körper an seinen Platz behält. Das flexible Faszienetz durchzieht den ganzen Körper und hält sämtliche Gewebe und Organe an ihrem Platz. Die eingeschränkten Bewegungen im Alltag, im Sport und bei nicht korrekten Training macht diese Faszie unflexibel und sie wird verfilzt. Dies schränkt unseren Bewegungsspielraum immer mehr ein. Folge = Schmerzen.

Bevor nun aber der Chirurg mit dem Skalpell ans Werk gehen soll, wäre ein Training der Muskulatur und der Faszien unter professioneller Anleitung sinnvoll. Der Mensch ist dafür konstruiert, sich zu bewegen. Zu wenig oder nur sehr eingeschränkte Bewegung macht auf Dauer krank – und dann folgt das Skalpell. Ist dies wirklich notwendig?