

Themenblatt: von Hüftarthrose zur TotalEndoProthese?

Wie belastend sind entlastete Hüftübungen? Warum es grundsätzlich zwei Arten von physiotherapeutischen Behandlungsansätzen bei Hüftgelenksarthrose gibt.



von Andreas Lieschke und Roy Obermüller, Physiopark Regensburg

Seite 1

Hüftgelenk

In Deutschland werden pro Jahr rund 200.000 neue Hüft-Totalendoprothesen eingesetzt. Die Operationen gelten als ausgereift und die Materialien wurden zunehmend perfektioniert. Dennoch sollten vor einer Operation die vielfältigen Möglichkeiten ausgeschöpft werden, die bestehen, um eine Hüftarthrose positiv zu beeinflussen. Je nach Stadium und Art der Arthrose kann eine Operation so oft Jahre hinausgeschoben werden. Die Therapie ist allerdings sehr individuell. Einige Patienten benötigen eher manuelle Behandlungen und Entlastung für das Gelenk. Andere können mit speziellen aktiven Hüftübungen die Beschwerden verbessern. Aber welche Übungen sind die Richtigen? Wie erkenne ich, welches Programm für mich persönlich das Beste ist?

Hüftarthrose

Als Laie vermutet man das Hüftgelenk oft an der Außenseite des Beckens. Über 80% aller Hüftarthrose-Patienten spüren ihre Hauptschmerzen aber in der Leiste, und nicht selten strahlt der Schmerz in den vorderen Oberschenkel bis zum Knie aus. Ein weiteres Zeichen sind typische Bewegungseinschränkungen. Das Anbeugen der Hüfte fällt immer schwerer. Tiefes Sitzen (z.B. im Auto) oder in die Hocke gehen (Gartenarbeit) fällt schwer oder ist schmerzhaft. Aber auch die Drehung und das Abspreizen der Hüfte (Schneidersitz) werden zunehmend unangenehmer. Sport (z.B. Joggen), aber auch einfaches Stehen und Gehen sind oft nicht mehr schmerzfrei möglich.

Die Ursachen sind vielfältig: Abnorme Belastung (Sport / Arbeit) oder eine Hüftverletzung (Schenkelhalsbrüche) können zur Folge haben, dass der Gelenkknorpel frühzeitig abgerieben wird. Weiter scheinen genetische Faktoren sowie Entwicklungsstörungen der Hüfte im Wachstum (Dysplasien) eine Rolle zu spielen.

Zwei Arten der Arthrose

Grundsätzlich gibt es zwei Arten der Hüftarthrose. Durch den Knorpelabrieb „frisst“ sich die Hüft-Kugel in die Pfanne hinein. Damit geht die Stoßdämpfung im Gelenk verloren und jegliche Kompression löst Schmerzen aus. Der Gelenkspalt nimmt auf dem Röntgenbild zunächst langsam, aber ständig weiter ab, man spricht dabei von einer „konzentrischen“ Hüftarthrose.

Wenn im Anfangsstadium dagegen eine rasche Abnahme des Gelenkspaltes auftritt, kann es zu einem anderen Phänomen kommen: der Kapselbandapparat erschlafft, da die Enden der Bänder angenähert werden. Gerade in Kombination mit Fehlbildungen/Dysplasien der Pfanne führt Belastung dazu, dass der Hüftkopf aus der Pfanne geringfügig herausrutscht. Da der Kopf somit nicht gut in der Pfanne sitzt, wird der Knorpel punktuell fehlbelastet. Diese „dezentrierte“ Hüftarthrose hat grundsätzlich eine etwas bessere Prognose als die „konzentrische“. Die Unterscheidung, um welche Art von Hüftarthrose es sich handelt, kann eine spezielle Untersuchung durch den Behandler und/oder eine genauere Röntgendiagnostik erbringen.

Therapiemöglichkeiten

Die genaue Diagnose, ob „konzentrische“ oder „dezentrierte“ Hüftarthrose, ist unerlässlich, da die Therapie fast gegensätzlich ist. Die Hüftarthrose, die sich in die Pfanne hinein frisst (konzentrisch) kann mit manuellen Mobilisierungen, Traktionen (Zug am Hüftgelenk) physiotherapeutisch behandelt werden. Dagegen kann eine intensive Kräftigung der Muskelmanschette um den Hüftkopf zu einer Verschlechterung der Beschwerden führen. Hier sollten Übungen mit vielen Wiederholungen, aber wenig Widerstand im Vordergrund stehen. Ganz anders bei der dezentrierten Hüftarthrose, bei der der Hüftkopf zum Herausrutschen aus der Pfanne neigt. Eine manuelle Mobilisierung und Traktionsbehandlung sorgt für weitere De-Stabilisierung des Hüftkopfes. Hier steht die Kräftigungstherapie der Gesäß- und hüftumspannenden Muskulatur in speziellen Ausgangsstellungen im Vordergrund.



Themenblatt: von Hüftarthrose zur TotalEndoProthese?

Wie belastend sind entlastete Hüftübungen? Warum es grundsätzlich zwei Arten von physiotherapeutischen Behandlungsansätzen bei Hüftgelenksarthrose gibt.



Kräftigungsübungen für die Hüfte

Häufig werden Übungen im Liegen ausgeführt, um die Hüfte nicht zu belasten. Aber: „Wie belastend sind entlastete Hüftübungen?“. Dies war die Fragestellung einer wissenschaftlichen Studie aus den Niederlanden. Dabei fiel auf, dass klassische Übungen in vermeintlich entlasteter Position (im Liegen) mehr Kompression im Gelenk verursachen, als bestimmte andere im Stehen.



Übungen in der Senkrechten mit einer speziellen Ausgangsstellung sorgen dafür, dass die Hüftkugel gut im Zentrum der Pfanne stabilisiert und die Kompression dennoch gering gehalten wird.

Diese Übungen sind auch für Patienten mit einem neuen Hüftgelenk, Hüftdysplasien und anderen Hüfterkrankungen geeignet.

Der Physiopark hat mit seinem „**Physiogramm Hüfte**“ nach den oben genannten Richtlinien ein Übungsprogramm erstellt. Unsere Physiogramm erhalten Sie auf Anfrage in unserer Praxis oder als Download auf unserer Website.

Auch wenn es paradox klingt: der Druck in der Hüfte wird geringer, wenn Sie Gewichte (Einkaufstasche) auf der betroffenen Seite (Beispiel: links) tragen!

Alltagstipps für Hüftpatienten

- Vermeiden Sie tiefes Sitzen und tiefe Hockstellung
- Beim Sitzen einen Sitzkeil benutzen
- Tragen Sie Gewichte (Einkaufstasche) auf der betroffenen (!) Seite
- Fahrrad fahren, Aquajoggen
- Bergwanderungen bergab vermeiden

was das Hüftgelenk leisten muss

Aktivität:	Belastung im Hüftgelenk
Gehen, Wandern:	2,8-faches Körpergewicht
Skilanglauf (klassisch):	4,0-faches Körpergewicht
Ski alpin flach, lange Kurven:	4,1-faches Körpergewicht
Skilanglauf („Skating“):	4,6-faches Körpergewicht
Nordic Walking:	4,8-faches Körpergewicht
Joggen:	5,2-faches Körpergewicht
Ski alpin steil, kurze Kurven:	7,8-faches Körpergewicht

Hüft-Endoprothese und Sport

geeignet	bedingt geeignet	nicht geeignet
Radfahren	Golf	Kampfsport
Schwimmen	Tennis	Ball sportarten wie Fußball, Volleyball, Handball
Wandern	Ski alpin	Sprung-/
Rudern	Langlauf	Schnellkraftdisziplinen
Aquajogging	Kegeln/Bowling	Geräteturnen
Nordic Walking	Reiten	Joggen