

ARTHROSE

DEFINITION

Unter der Arthrose versteht man eine Erkrankung des Gelenkknorpels, die mit Umbildung des knorpelnahen Knochens, Bewegungseinschränkungen, Schmerzen, Schwellungen und einer Deformierung der Gelenke einhergeht. Die Arthrose zählt man daher zu den degenerativen Gelenkerkrankungen.

ENTSTEHUNG

Ein Missverhältnis von Belastung und Belastbarkeit des Knorpels verursacht den Abbau von Knorpelgewebe. Dieses Missverhältnis kann durch eine erblich bedingte Störung des Knorpels (Fingergelenkarthrose) oder durch eine Fehlbelastung des Knorpels entstehen. So kann z. B. eine X-Bein-Stellung der Knie oder eine angeborene Hüftgelenkfehlstellung zu einer ungleichmässigen Belastung und damit zu einer Arthrose dieser Gelenke führen. Auch Knorpelschädigungen durch lang zurückliegende Unfälle oder Gelenkoperationen können Arthrose verursachen. Bei Gelenken, die das Körpergewicht tragen müssen wie Knie, Hüfte oder Wirbelsäule spielt auch Übergewicht eine grosse Rolle. Frauen nach den Wechseljahren sind besonders häufig von Arthrosen durch hormonelle Veränderungen betroffen.

Die arthrotischen Veränderungen beginnen an der Knorpelgrundsubstanz. Der Knorpel verliert sein Elastizität, wird spröde, splittert und wird abgerieben. Dann wird der Knochen in Mitleidenschaft gezogen. Als Abstützreaktion wächst der Knochen um das kranke Gelenk herum und bildet Ausläufer. Dadurch kommt es zur Deformierung und knotigen Verdickung der betroffenen Gelenke. Abgeriebenes Knorpel- oder Knochenmaterial verursacht eine Entzündung der Gelenkhaut. Dadurch können die Gelenke überwärmt und gerötet sein oder es kann ein Gelenkerguss entstehen.

HÄUFIGKEIT

Mit zunehmendem Alter wächst das Risiko an einer Arthrose zu erkranken. Nur ca. 4 % der 20 – Jährigen leiden unter dieser Erkrankung, dagegen sind bei den 70 – Jährigen bis zu 70% betroffen. Frauen erkranken häufiger als Männer.

SYMPTOME

Typische Symptome sind Schmerzen und Steifigkeit der Gelenke. Diese Schmerzen werden durch kalte und feuchte Witterung oder Belastungen verstärkt. Vor allem stossartige Belastung wie Trepp-ab-steigen sind bei Arthrosen des Kniegelenks schmerzhaft. Fahrradfahren ist dagegen meist ohne Probleme möglich.

Typisch für die Arthrose ist der soge-



nannte Anlaufschmerz. Dieser bedeutet, dass nach längerem Ruhen die ersten Bewegungen schmerzhaft sind und erst nach einigen Metern besser werden. Die Arthrose unterscheidet sich daher von den entzündlichen Erkrankungen, welche vor allem morgendliche Schmerzen zeigen. Die Morgensteifigkeit der Gelenke, die bei entzündlichen Erkrankungen wie der rheumatoiden Arthritis oft über Stunden geht, gibt es bei der Arthrose nur für wenige Momente, bis sich die Gelenke «eingelaufen» haben. Im weiteren Verlauf der Arthrose kommt es durch den Knorpelabrieb zu Reizungen des Gelenkes mit Schwellungen und Ergüssen und später zu Verformungen der Gelenke.

NICHTMEDIKAMENTÖSE THERAPIE

Anwendungen von Wärme oder Kälte, Umschläge, Packungen, Wickel, Wassertherapie (Kneippkuren und Bäder), Elektrotherapie, Physiotherapie Ultraschall, Massage, Gymnastik und Chiropraktik werden als schmerzlindernd empfunden.

Komplementärmedizinische Heilverfahren wie Entspannungsmethoden, Akkupunktur oder Neuraltherapie können bei Schmerzzuständen eine grosse Erleichterung bringen.

MEDIKAMENTÖSE THERAPIE

Die medikamentöse Therapie stützt sich auf die sogenannten nichtsteroidalen Antirheumatika (NSAR). Darunter versteht man Substanzen wie Salicylate, Ibuprofen, Diclofenac, Flufenaminsäure, Paracetamol etc., die chemisch sehr unterschiedlichen Stoffklassen entstammen.

Alle NSAR hemmen das Enzym Cyclooxygenase (COX) und damit die Biosynthese der Prostaglandine. Damit werden nicht nur die therapeutischen Wirkungen erzielt, sondern auch zahlreiche unerwünschte Wirkungen. Die häufigsten Nebenwirkungen der NSAR sind gastrointestinale Beschwerden wie Magenbrennen, allergische Reaktionen etc.

NSAR wirken analgetisch, meist entzündungshemmend (antirheumatisch) und fiebersenkend.

Die schmerzlindernde Wirkung beruht auf der Herabsetzung der Empfindlichkeit der Schmerzrezeptoren. Die Synthese der Prostaglandine wird durch Stoffwechselvorgänge angeregt (Entzündungsvorgänge, Reizung der Schmerzrezeptoren). Die Prostaglandine bewirken eine Sensibilisierung der Schmerzrezeptoren, eine Vasodilatation (Rötung) und eine Steigerung der Gefässdurchlässigkeit (Schwellung).

Als Medikamente neu zugelassen sind die sogenannten COX2 – Hemmer (selektive nichtsteroidale Antirheumatika), die durch ihre selektive Wirkung bei Langzeitbehandlungen weniger Nebenwirkungen auslösen.

Bei sehr starken Schmerzen hilft die Entlastung der Gelenke durch Bettruhe oder Stützapparate. In schweren Fällen wird ein Gelenk versteift oder ein künstliches Gelenk eingesetzt. Die künstlichen Gelenke haben eine begrenzte «Lebensdauer» (Hüftgelenk ca. 15 Jahre). Sie können nur einmal und mit kürzerer Lebensdauer gewechselt werden. Deshalb versucht man vor allem junge Menschen möglichst lange mit anderen Methoden zu behandeln.

THERAPIEMÖGLICHKEITEN DER DROGERIE

Homöopathie

Ein sehr gutes Mittel steht mit dem Kombinationspräparat «Gelenkschmerzen» von Similasan zur Verfügung. (Acidum benzoicum e resina, Calcium phosphoricum, Harpagophytum procumbens).

Omida Rheuma- und Ischiastropfen oder Similasan Meteo sind ebenfalls empfehlenswert.

Zusätzlich stehen viele Einzelmittel zur Verfügung, die aber einer genauen Abklärung bedürfen und die Beratung mit der Suche nach den Modalitäten fordert entsprechend Zeit.

Grünlippmuschelextrakt

Der Grünlippmuschelextrakt wird aus der Muschel *Perna canaliculus* gewonnen. Dieser Extrakt ist reich an Glykosaminglykanen (GAG). Diese Glykosaminglykane sind natürliche Bestandteile des Bindegewebes. Zum Bindegewebe gehören Bänder, Sehnen, Gelenkknorpel, Gelenkkapsel sowie die Zwischenwirbelscheiben der Wirbelsäule.

Die Wirkungsweise der GAG im hochspezialisierten Knorpel wurde in den letzten Jahren intensiv untersucht. Dabei wurde das sogenannte «Schwamm – Modell» entwickelt, mit dem die Wirkungsweise der GAG erklärt werden kann.

Vergleichende Studien bestätigen, dass sich die Erkenntnisse vom Gelenk auch auf andere Bindegewebsstrukturen beziehen, wie zum Beispiel die Sehnen.

Der Gelenkknorpel, der keine eigenen Blutgefässe besitzt, nimmt die Nährstoffe per Diffusion über die Blutgefässe der Gelenkkapsel auf. Der Nährstoffaustausch beruht auf der Pump- / Saugwirkung bei Belastung. Der Knorpel hat eine bestimmte Dicke und einen entsprechenden Wassergehalt. Bei Belastung wird dieser Knorpel bis zu 60% zusammengedrückt und das darin enthaltene Wasser in die Gelenkflüssigkeit gepresst. Dabei können Schlackenstoffe aus dem Knorpelgewebe entfernt werden. Wird die Belastung beendet, entspannt sich der Knorpel und saugt Flüssigkeit mit neuen Nährstoffen wie GAG auf. Dadurch ist eine optimale Ernährung des Knorpels gewährleistet.

Ein GAG – Mangel bedeutet vermindertes Wasserbindungsvermögen und dadurch eingeschränkte Aufnahme von Nährstoffen in den Gelenkknorpel.

Auch die Oberflächen-Gleitfähigkeit des Gelenkknorpels basiert auf dem GAG– bedingten Wassergehalt. Bei niedriger Belastung schmiert die Gelenkflüssigkeit (Synovialflüssigkeit) die knorpeligen Gelenkflächen. Bei starker Belastung schmiert die aus dem Knorpel ausgetretene Flüssigkeit die Knorpelfläche.

Glucosamine

Was ist Glykosaminsulfat?

Glucosamine sind an «Sulfat» gebunden. Glucosaminsulfat ist ein natürlicher Bestandteil des Bindegewebes, der Bänder und der Knorpel.

Glucosaminsulfat gehört zu jenen biochemischen Substanzen, die für die Herstellung aller «Gleit und Dämpfungsschichten», d.h. der Knorpel in den Gelenken, aber auch der Synovialflüssigkeit, der sogenannten Gelenkschmiere erforderlich sind.

Glucosaminsulfat (GS), ist ein natürlicher, hochkonzentrierter Aminozyucker, der vom gesunden und jugendlichen Organismus selbst aus der Nahrung synthetisiert wird und als Grundbaustoff für Gelenkknorpel, Sehnen, Bänder und Knochenstrukturen, aber auch für das Bindegewebe, die Arterienwände und die Haut allgemein von essentieller Bedeutung ist.

GS dient ausserdem zur Reparatur und zum Wiederaufbau geschädigter Knorpel in den Gelenken und der Wirbelsäule, sowie zur Knochenbildung.

Glucosaminsulfat gehört zu jenen körpereigenen Substanzen, die für die Herstellung aller «Gleit- und Dämpfungsschichten», d.h. der Knorpel in den Gelenken, aber auch der Synovialflüssigkeit, der sogenannten «Gelenkschmiere» erforderlich sind. Diese Substanzen heissen Glykosaminoglykane und sind sogenannte Mukopolysaccharide (hochpolymere Verbindungen aus Aminozyuckern), zu denen unter anderem auch das Chondroitinsulfat zählt.

«Abnutzung» ist in der Tat eine «Mangelercheinung»

Aus GS bildet der Körper Chondroitinsulfat – den Hauptbestandteil aller Knorpel.

Mangelt es an GS wird die an sich zähflüssige Gelenkschmiere dünn und wässrig, die Knorpel der Gelenkkapseln schrumpfen und werden spröde. Dies kann eine Erosion der Knorpelschichten verursachen, was zu Entzündungen der Gelenke, zu Schwellungen, Steifigkeit und Schmerzen führt. Die moderne Medizin bezeichnet diese Veränderungen als «Abnutzungsercheinungen». In Wahrheit handelt es sich in den meisten Fällen jedoch um «Mangelercheinungen».

Glucosaminsulfat und die daraus gebildeten Makromoleküle tragen dazu bei, die Synovialflüssigkeit in den Gelenken und in der Wirbelsäule in ihren Normalzustand zurückzuführen und beschädigte Knorpel zu reparieren. Verschiedene klinische Untersuchungen in den USA und in Europa haben gezeigt, dass GS nicht nur abschwellende und schmerzlindernde Eigenschaften bei Gelenkproblemen hat, sondern auch bereits geschädigte Knorpel- und Sehngewebe wiederherstellen kann. Ergänzend ist es sinnvoll, wenn GS-Produkte noch Spurenelemente und sulfatierte Poyosaccharide enthalten, die wichtig im Knorpelstoffwechsel sind. Natürlich braucht die Therapie mit GS Zeit und Geduld. Obwohl eine Wirkung vielfach bereits nach ca. 2 Wochen feststellbar ist, sollte GS mindestens während 4 Monaten eingenommen werden. Glucosaminsulfat Präparate eignen sich auch zur Langzeittherapie.

«Vita GS complex» – Erstes registriertes Glucosaminsulfat Präparat in der Schweiz.

Enthält pro Tagesbedarf (2 Kapseln) 750 mg Glucosaminsulfat und ist angereichert mit den Spurenelementen Kupfer, Mangan und Chrom, Polysacchariden aus Algen sowie Silicium. Das Glucosamin wird aus Schalentieren gewonnen. In Ergänzung wird auch die hoch dosierte Einnahme von Vitamin C und Vitamin E empfohlen. In einer Studie zeigte Glucosamin nach 4 Wochen die gleiche Wirkung wie das Rheumamittel Brufen.

PHYTOTHERAPIE

Salicylathaltige Heilpflanzen

Die in den Pflanzen vorkommenden Salicylatverbindungen wirken nicht direkt auf die Prostaglandin - Synthese ein, sondern erst ihre Spalt- oder Abbauprodukte. Diese Salicylatverbindungen sind magenverträglicher, der Wirkstoffgehalt reicht jedoch meist nicht aus, um einen schmerzstillenden Effekt auszulösen. Die Drogen sind in Mischungen oder in Form von Kombinationspräparaten jedoch sehr empfehlenswert. Weidenrinde, Spierblume, Stiefmütterchenkraut, Primelwurzel.

Diuretische Heilpflanzen

Pflanzen mit einer Wirkung auf die Ausscheidungsorgane eignen sich sehr gut als Begleittherapie. Sie verstärken die Nierendurchblutung oder lösen durch Osmose eine Diurese aus. Dadurch werden Stoffwechselprodukte der entzündlichen Prozesse vermehrt ausgeschieden. Sie wirken also «blutreinigend». Goldrute, Brennessel, Hauhechel, Wacholder, Birkenblätter, Löwenzahnwurzel.

HAGEBUTTENEXTRAKT

Was kann man von der Hagebutte erwarten?

In einer Studie gelang es, den Beweis zu erbringen, dass nicht nur der erhöhte Entzündungsparameter CRP durch das Hagebuttenpulver gesenkt wurde, sondern auch das «schlechte» LDL-Cholesterin, das sich in den Gefässen ablagert und zur Arteriosklerose führt.

Anwendung: Während den ersten 4-6 Wochen wird eine Einführungsdosis von 5g Hagebuttenpulver empfohlen. Dies entspricht 2x 1 Messlöffeln à 2,5g. Ist der Erfolg zufriedenstellend (nach 3-6 Monaten), kann die Dosis auf 1 Messlöffel täglich reduziert werden. Den Patienten, die das Hagebuttenpulver als Kapseln einnehmen möchten, wird empfohlen, während 4-6

Wochen 2x täglich 4 Kapseln à 750mg einzunehmen. Ist der Erfolg zufriedenstellend (nach 3-6 Monaten), ist eine Reduktion auf die Hälfte möglich.

Am einfachsten ist es, wenn das Pulver in ein Joghurt oder Müesli eingerührt und dann so eingenommen wird.

Tee und Marmelade können nicht verwendet werden, da sie zu stark erhitzt werden, der grösste Teil des Wirkstoffes geht verloren. Der entzündungshemmende Wirkstoff ist ausserdem fettlöslich und wird somit nicht in den Tee extrahiert.

-> Zur Herstellung eines guten Hagebuttenpräparates mit entzündungshemmender Wirkung braucht es Früchte der Rosa canina ssp. Von Litozin, einen schonenden Trocknungsprozess, der 40°C nicht übersteigt und das Mitverarbeiten der Kerne.

SPAGYRIK

Abhängig von den genauen Beschwerden können die verschiedensten spagyrischen Essenzen bei Arthrose eingesetzt werden.

GRUNDMISCHUNG:

- Arnica: entzündungshemmend,
- Equisetum: bindegewebsstärkend,
- Propolis: entzündungshemmend.

Arterienverkalkung? Stoffwechsel schwach? Übersäuerung?

Bewegung bessert/verschlechtert? Anlaufschwierigkeiten?

Besonders an: Fingergelenke? Hüfte? Knie?

MINERALSTOFFE NACH DR. SCHÜSSLER

- Calcium, fluoratum Nr. 1
- Calcium phosphoricum Nr.2
- Natrium chloratum Nr. 8
- Natrium phosphoricum Nr. 9
- Silicea Nr.11

Zusätzlich ist auf eine säurearme Ernährung zu achten. Siehe Informationsblatt «Säuren und Basen für unser Wohlbefinden».

Fragen Sie uns, wir beraten Sie gerne !