

B. Swoboda

## Nichtoperative Therapie der Arthrose

Die klassischen Säulen der Arthrosebehandlung sind nichtmedikamentöse, medikamentöse und operative Therapieverfahren. Operative Therapieverfahren sind mit wenigen Ausnahmen überwiegend symptomatisch orientiert. Somit stellt angesichts der demographischen Entwicklung in westlichen Industrienationen der künstliche Gelenkersatz eine der häufigsten orthopädischen Operationen dar, um bei fortgeschrittenen Arthrosen an Hüfte und Knie die Gehfähigkeit der Patienten zu erhalten und Schmerzen zu lindern.

Zwischenzeitlich fehlt es nicht an Daten, die die epidemiologische und sozioökonomische Bedeutung des Krankheitsbildes Arthrose belegen. Angesichts der zunehmenden Überalterung unserer Bevölkerung ist hierbei mit einer Zunahme der arthrosebedingten Behandlungskosten zu rechnen. Ziel ärztlich-therapeutischen Handelns muss es daher sein, den Arthroseverlauf so zu

beeinflussen, dass die Gelenkzerstörung nicht in ein Stadium fortschreitet, das kostenintensive operative Behandlungsmaßnahmen wie z.B. den künstlichen Gelenkersatz oder bei Immobilität einen erhöhten Pflegeaufwand erfordert.

Dieses Schwerpunktheft widmet sich der Frage der nichtoperativen Arthrosetherapie. Diskutiert werden hierbei Fragen von Gesundheitserziehung und -training, der physikalischen Therapie, der medikamentösen Therapie vor allem im Alter und einer Bewertung der symptomatischen Arthrosetherapie mit Glucosaminsulfat als Beispiel einer langsam wirkenden Substanz.

Aufgrund der fachlichen Kompetenz und vor allem des hohen wissenschaftlichen Engagements der Autoren in ihrem jeweiligen Tätigkeitsbereich entstand ein Themenheft zur nichtoperativen Therapie der Arthrose, das nicht nur cursorisch einzelne Therapieoptionen abhakt, sondern auch die aktuellen wissenschaftlichen Diskussionen zu einzelnen Behandlungsverfahren aufgreift und die Umsetzung im täglichen Leben beleuchtet.

Gesundheitserziehung und -training stellen im Rahmen der vielfältigen gesundheitsbildenden Angebote einen Ansatz dar, Wissen und praktische Kompetenz im Umgang mit der Erkrankung auf

Patientenseite zu erzielen, wobei der Erfolg bereits für viele chronische Erkrankungen wie z.B. rheumatoide Arthritis oder Diabetes mellitus belegt ist. Ziel derartiger Verfahren muss es sein, nicht nur Wissen zu vermitteln, sondern auch die Umsetzung in die allgemeine Lebensführung zu beeinflussen.

Maßnahmen der physikalischen Therapie haben ohne Frage einen festen Platz in der konservativen Arthrosetherapie. Dies ist in zahlreichen Therapieempfehlungen der Fachgesellschaften dokumentiert. Dennoch erfordert die Evaluation der physikalischen Therapie weitere wissenschaftliche Studien, wobei deren Durchführung entsprechend den Kriterien der evidenzbasierten Medizin nicht unproblematisch ist, da es sich hierbei um Behandlungsverfahren handelt, die sehr am Individuum und der aktuellen Beschwerdesymptomatik orientiert sind.

Arthrosen betreffen vor allem ältere und alte Menschen unserer Gesellschaft. Im Rahmen medikamentöser Therapien ist hierbei die spezifische Situation des alten Menschen zu berücksichtigen. Dies gilt nicht nur für die mit hohem Alter verbundene Komorbidität, sondern erfordert auch, dass die Bedürfnisse des alten Menschen spezifisch berücksichtigt werden.

---

Prof. Dr. med. Bernd Swoboda (✉)  
Orthopädisch-rheumatologische Abteilung  
Friedrich-Alexander-Universität  
Erlangen-Nürnberg  
Waldkrankenhaus St. Marien  
Rathsberger Str. 57  
91054 Erlangen, Germany  
Tel.: 09131/8223305  
Fax: 09131/8223340  
E-Mail: sekretariat@  
ortho-rheuma.med.uni-erlangen.de

An den Wirksamkeitsnachweis medikamentöser Therapieformen werden zunehmend höhere Ansprüche gestellt. Am Beispiel der Bewertung der symptomatischen

Therapie mit Glucosamin durch einen industrieunabhängigen Autor wird hierbei nicht nur die aktuelle Datenlage kritisch dargestellt, sondern das Studium die-

ser Arbeit liefert auch vielfältig Hilfestellung für die kritische Bewertung klinischer Studien zur Arthrotherapie.